

ZWP

ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT /// SEITE 12
Praxis zu verkaufen: Zielorientiertes
Vorgehen bei der Nachfolgesuche

ABRECHNUNG /// SEITE 50
FAQs zur neuen PAR-Richtlinie

ZWP SPEZIAL /// BEILAGE
Rückblick zur IDS

Prothetik/Funktion/Ästhetik

AB SEITE 54

NOCH INFORMIERTER MIT DER **TI**

Kommunikation bestimmt Ihren Arbeitsalltag. Im Rahmen der Telematikinfrastruktur gibt es mit KIM (Kommunikation im Medizinwesen) einen sicheren und einfachen Kommunikationsdienst, über den Sie Kollegen, Apotheken oder auch Krankenkassen erreichen. Einfach Adressat aus dem offiziellen KIM Adressbuch auswählen und medizinische Daten sicher empfangen und versenden. So einfach ist das.

- **Jetzt persönlich unter 0261 - 8000 23 23 beraten lassen
oder gleich auf www.ti-kim.de Ihre geförderte KIM-Adresse sichern.**

Zahnärztliche Prothetik – ein Blick aus der Vogelperspektive

Ein „Zahnerhalter“ schreibt über Zahnärztliche Prothetik? „Na, das kann was werden“, denken Sie sich vielleicht. Zunächst schreibe ich dieses Editorial nicht aus der Perspektive meines Faches, sondern als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde, und da nehme ich mir einfach einmal heraus, für alle zu sprechen. Dies haben wir als Vorstand bereits gemeinsam in unserem Positionspapier „Perspektive Zahnmedizin 2030“ erfolgreich getan.¹

Worum geht es? Betrachten wir zunächst die durchaus sehenswerten Erfolge der zahnärztlichen Prävention in der Bundesrepublik Deutschland, so sehen wir (seit meinem Staatsexamen im Jahr 1992) minus 48 % Füllungen, minus 33 % Extraktionen und minus 16 % Wurzelkanalbehandlungen per annum.² Um es klar zu sagen: Solche Präventionserfolge gibt es in der gesamten Medizin nicht,³ wir sollten diese Zahlen eigentlich auf Litfaßsäulen kleben.

Prima vista könnte man also schlussfolgern, dass die Zahnärztliche Prothetik im Angesicht dieser präventiven Errungenschaften in Zukunft weniger Gewicht haben wird. Das sehe ich nicht so, und ich erkläre auch, warum. Aus der objektiven Vogelperspektive sehe ich einen international sichtbaren wissenschaftlichen „Drive“ auf Gebieten wie – als pars pro toto – Intraoralscan, Vollkeramik und Implantatprothetik⁴ und darüber hinaus selbstverständlich die demografische Entwicklung in unserem Land.² Alterszahnheilkunde ist logischerweise ein zukunftssträchtiges Gebiet, das Zahnerhalter und Prothetiker gleichzeitig aber vor allem gemeinsam fordert – zunächst bei der Wurzelkaries und danach, falls Letztere wie so oft überhandnimmt.

Gepaart mit den spannenden Neuerungen, welche die neue Approbationsordnung ab dem kommenden Wintersemester für uns bereithält, sehe ich die Zahnärztliche Prothetik nicht „geschwächt“ – ein Terminus, der mir sowieso noch nie gefallen hat. Es geht nicht um Stellen, Budget oder Ausstattung zwischen konkurrierenden Abteilungen einer Universitätszahnklinik – es geht vielmehr um fairen Umgang miteinander und gelebte Interdisziplinarität. Schubladendenken hat ausgedient. Ich sehe – und zwar bezogen auf den kompletten Dreiklang Forschung–Lehre–Krankenversorgung – die Zahnärztliche Prothetik und die Fächergruppe Zahnerhaltung als Partner auf Augenhöhe, repräsentiert durch multiple Interaktionen bis hin zu bald allerorten integrierten klinischen Kursen.

Lassen Sie uns Zahnmedizin integrativ verstehen – es gibt nur eine.¹

Prof. Dr. Roland Frankenberger

Präsident der DGZMK

Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung

Medizinisches Zentrum für ZMK, Philipps-Universität Marburg

und Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg



„Ich sehe – und zwar bezogen auf den kompletten Dreiklang Forschung–Lehre–Krankenversorgung – die Zahnärztliche Prothetik und die Fächergruppe Zahnerhaltung als Partner auf Augenhöhe, repräsentiert durch multiple Interaktionen bis hin zu bald allerorten integrierten klinischen Kursen.“

Infos zum Autor



Literatur



WIRTSCHAFT

8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 Praxis zu verkaufen: Zielorientiertes Vorgehen bei der Nachfolgesuche
- 16 Raus aus den Zweifeln, rein ins erfüllte Berufsleben
- 20 Zurück zur problemzentrierten Streitkultur!
- 24 „Zwischen den Stühlen“: Zahnmedizin im Lehr- und Behandlungsstuhl
- 28 Rückschau und Ausblick: Investoren im Dentalmarkt
- 32 Fünf Prozent Inflation: Wie Zahnarztunternehmer gegensteuern können
- 36 Die Praxisabgabe als Steuerfalle
- 38 So nutzen Zahnärzt*innen Instagram für das Praxismarketing
- 42 Resilienz: Mit mentaler Fitness Krisen meistern
- 46 Reinigung und Desinfektion von Flächen und Gegenständen

TIPPS

- 50 FAQs zur neuen PAR-Richtlinie
- 52 Spenden: Solidarität mit Notleidenden wird steuerlich belohnt

PROTHETIK/FUNKTION/ÄSTHETIK

- 54 Fokus
- 56 Optimale Funktion + ansprechende Ästhetik = bestmögliche Prothetik
- 62 Richtige Implantatprothetik für langfristigen Erfolg

DENTALWELT

- 66 Fokus
- 74 Voller Terminkalender, ohne ständiges Klingeln
- 76 Juniorprofessorin für Parodontale Medizin im Q&A
- 78 Räume realisieren lassen: Nach individuellen Maßen, Budget und Zielen
- 82 Erfolgreich gründen – so unterstützen digitale Services von Anfang an
- 84 Hinter den Kulissen einer technischen Einsatzleitung

PRAXIS

- 86 Fokus
- 94 Wurzelkanalbehandlung bei interner Resorption
- 100 Zahnärztliche Hilfe bei Schlafapnoe und Schnarchen
- 102 Belastbare Klasse II-Füllung mit einem injizierbaren Flowable (Teil 2)
- 106 Bewegungsartefakte durch 180°-Rekonstruktion reduzieren
- 108 Warum eine Bissnahme immer noch analog erstellen?
- 114 Kulzer Mobile Academy bringt Wissen und Innovation auf Tour
- 116 Trinkwasserhygiene als Teil des Qualitätsmanagements
- 118 Procodile Q: der Name ist Programm
- 122 Allround-Zement erobert die Praxis
- 126 Sucht- und Genussmittel: Übermäßiger Konsum zeigt sich an den Zähnen
- 130 CeraSeal: dimensionsstabil und biokompatibel
- 132 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 146 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

Neu Model Pro von Diplomat

Mit nur einer App alles im Griff.

Mehr erfahren auf:
zahnarzt-helden.de/diplomat-model-pro





KLEINER KOPF, RIESIGE LEISTUNG

Ti-Max Z micro Turbine



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

**Coming soon:
SAF INFINITUM –
revolutioniert
die Endodontie
ab November.**

8 FRAGEN über SAF INFINITUM

- 1 Was ist neu bei SAF INFINITUM?**
SAF INFINITUM ist ein selbstjustierendes endodontisches Instrument, das sich sowohl regulärer als auch irregulärer Kanalanatomie anpassen kann. Gleichzeitig wird Desinfektionslösung zugeführt und schallaktiviert. Das System basiert auf dem bewährten SAF Konzept, verfügt jedoch über viele Neuentwicklungen und Verbesserungen.
 - 2 Ist das neue SAF INFINITUM teuer im Gebrauch?**
Die Kosten für das SAF INFINITUM System sind vergleichbar mit denen herkömmlicher endodontischer Systeme. Es werden aber mehr Vorteile, wie simultane Aufbereitung, Reinigung und Spülung, geboten.
 - 3 Benötige ich einen speziellen Endomotor, um die SAF INFINITUM Feilen anzutreiben?**
Das SAF INFINITUM System kann mit jedem herkömmlichen Mikromotor mit ISO-Kupplung betrieben werden, wie man sie in herkömmlichen dentalen Behandlungseinheiten oder Endomotoren findet. Optional wird es auch einen kabellosen Endomotor geben.
 - 4 Ist für das neue SAF INFINITUM Winkelstück eine spezielle Aufbereitung oder Pflege vorgesehen?**
Das Winkelstück funktioniert perfekt durch eine einzigartige Entwicklung, die das Autoklavieren und Ölen überflüssig macht. Erfahren Sie bald mehr.
 - 5 Beinhaltet das SAF INFINITUM System alles, was zu einer Wurzelkanalbehandlung notwendig ist?**
Keine Sorge, wir finden es sehr wichtig, Ihnen gute Endo-Erfahrungen zu bieten. Daher wird von uns alles angeboten – von Feilen bis hin zu Obturationsmaterialien.
 - 6 Benötigt das SAF INFINITUM System einen Stromanschluss? Was passiert, wenn der Akku des SAF INFINITUM Systems irrtümlicherweise über Nacht nicht geladen wurde?**
Sie wollen eine bequeme Behandlung durchführen, ohne weitere Beeinträchtigungen. Das Gerät benötigt keinerlei Stromanschluss. Es wird über wiederaufladbare Akkus angetrieben. Das System verfügt über einen geladenen Ersatz-Akku.
 - 7 Wer versorgt mich als SAF INFINITUM Anwender mit technischem Support oder den für die Wurzelkanalbehandlung benötigten Materialien?**
Das Team im ReDent NOVA-Hauptquartier in Berlin versorgt Sie in jeder Hinsicht mit umfangreicher Unterstützung. Sie werden regelmäßig Software-Updates erhalten. Zudem wird es eine Hotline für Sie geben.
 - 8 Wurde bei Entwicklung, Design, eingesetzten Materialien und für den folgenden Einsatz des neuen SAF INFINITUM Systems der Umweltgedanke berücksichtigt?**
Für ReDentNOVA ist es von besonderer Wichtigkeit, die Umwelteinflüsse so niedrig wie möglich zu halten. Daher werden, wenn möglich, recycelte Materialien eingesetzt. Zudem wird ein Recyclingprogramm für wichtige Verbrauchsmaterialien vorgehalten.
- ? Mehr Details erfahren Sie in der nächsten Ausgabe der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis*. Wir freuen uns, etwaige Fragen über office@redentnova.de zu erhalten, die wir im nächsten Update beantworten werden.**



**ENJOY ENDO: Auf der
DGET im November 2021**

ReDent NOVA · Am Borsigturm 70 · 13507 Berlin
Tel.: 030 84430096 · Fax: 030 91497535
E-Mail: office@redentnova.de

SAF
INFINITUM
ReDent NOVA GmbH & Co. KG

Abrechnungstipp: GOZ 4025 – als Zusatzleistung richtig berechnen

Mit der seit Juli 2021 in Kraft getretenen neuen PAR-Richtlinien zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen erhalten nun auch gesetzlich Versicherte eine individuelle Parodontistherapie, welche dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entspricht und zugleich von Zahnärzt*innen entsprechend berechenbar ist. Umfasst werden neben der eigentlichen antiinfektiösen Therapie, eine individuelle Mundhygieneunterweisung, die in einem eigenen Therapieschritt um ein parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch ergänzt wird. „Ergänzende Leistungen während der Parodontitisbehandlung, wie die oft durchgeführte GOZ 4025, können in Verbindung mit einer PAR-Behandlung abgerechnet werden“, so Sabine Schmidt, Abrechnungsexpertin und Leitung GOZ/GOÄ/BEMA-Referat beim Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentrum (DZR). „Das Auftragen eines Medikamentes zum Zweck der Behandlung einer Mundschleimhauterkrankung muss grundsätzlich nach GOZ 4020 abgerechnet werden. Aber das gezielte Anwenden antibakterieller Substanzen im subgingivalen Raum ist eine fakultative Leistung, welche im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist und somit mit Versicherten der GKV vereinbart und berechnet werden kann. Die Verwendung subgingivaler antibakterieller Substanzen zur Anwendung an Zahnfleischtaschen oder der gezielte Einsatz einer Anti-

biose sowie Chlorhexidindigluconatpräparaten in unterschiedlicher Darreichungsform subgingival ist grundsätzlich mit GOZ-Leistung 4025 während einer PAR-Behandlung berechnungsfähig. Außerdem ist sie als eigenständige Leistung ergänzend zu den Nrn. AITa/AITb berechenbar.“ Für die Abrechnung selbst gibt es laut der DZR Abrechnungsexpertin noch weitere Eckdaten zu beachten:

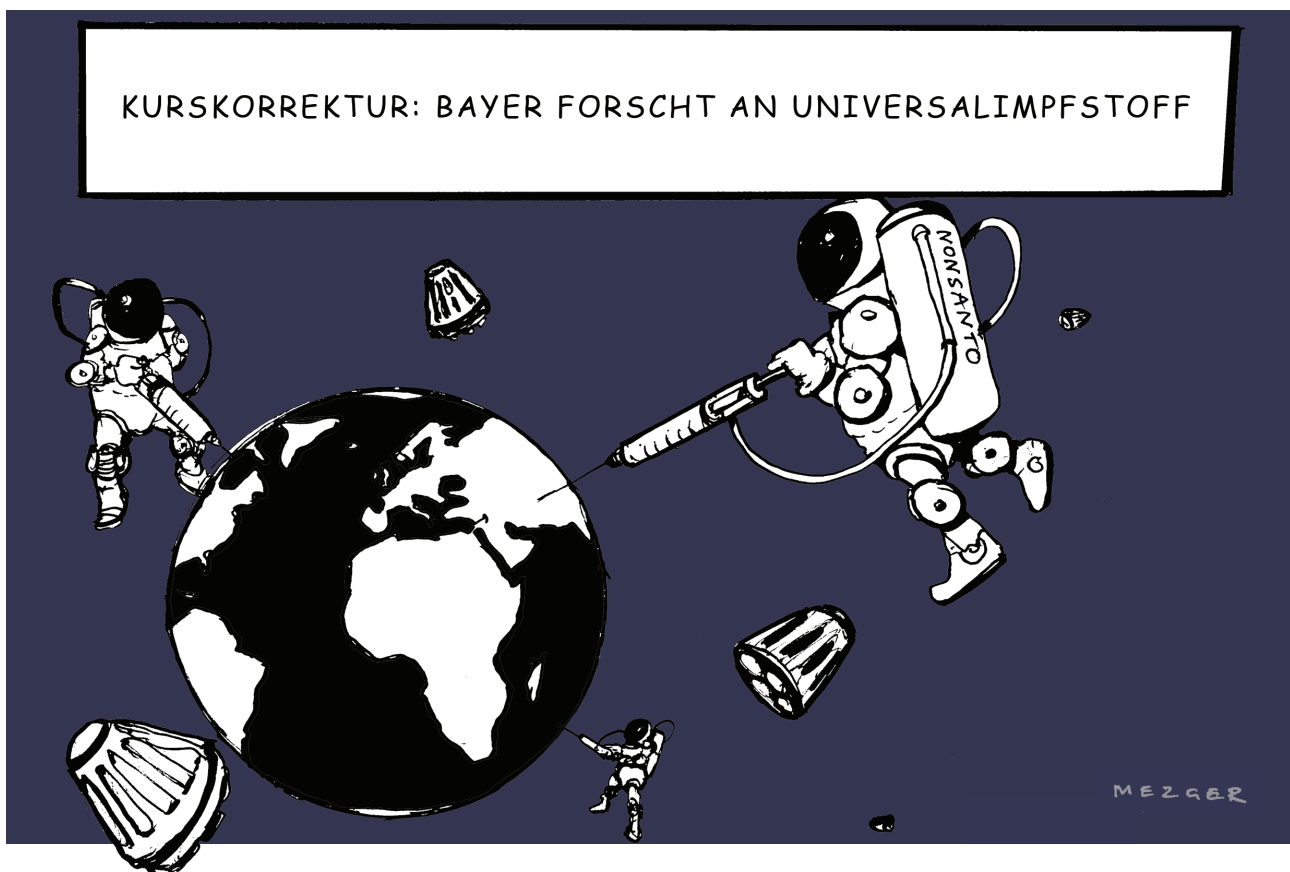
- Berechnungsfähig ist die Leistung pro Zahn und Sitzung
- Im Rahmen einer mechanischen Reinigung subgingivaler Oberflächen kann die Ziffer GOZ 4025 zusätzlich zur Anwendung kommen, die dabei verwendeten Medikamente werden dann gesondert abgerechnet.
- Beim Einbringen antibakterieller Medikamente an einem Implantat ist eine analoge Berechnung nach § 6, Abs. 1 GOZ erforderlich.

Für die Abrechnung der GOZ 4025 sollten die zu behandelnden Parodontien, die Art und Menge der eingebrachten Medikation, der zugrunde liegende Befund und auftretende Schwierigkeiten dokumentiert werden.

Weitere Informationen und Abrechnungstipps finden Sie unter www.dzr.de

Quelle: DZR

Frisch vom Metzger





7 Prozent:

Tätige
Zahnärzt*innen
älter als
66 Jahre

Im September veröffentlichte die BZÄK eine Zahl aus der Mitgliederstatistik der (Landes-)Zahnärztekammern: Demnach behandeln 7 Prozent aller Zahnärzt*innen noch im Rentenalter in eigener Praxis. 53,2 Jahre alt war die niedergelassene Zahnärzteschaft im Bundesdurchschnitt am 31. Dezember 2020. 3.387 Personen bzw. 7 Prozent aller Zahnärztinnen und Zahnärzte waren älter als 66 Jahre und damit über das Renteneintrittsalter hinaus behandelnd tätig.

Quellen: Mitgliederstatistiken der (Landes-)Zahnärztekammern, BZÄK *Klartext* 9/21

Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie

Ende 2020 hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seine *Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen* (PAR-Richtlinie) auf den Weg gebracht sowie Änderungen der Behandlungsrichtlinie beschlossen. Grundlage waren die S3-Leitlinien *Treatment of Stage I–III Periodontitis* (EFP) und *Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III* (DG PARO). Welche Konsequenzen sich hieraus für die Behandlung von Privatpatienten ableiten, hat der Ausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer analysiert. Das ausgearbeitete Papier *Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“* kann auf der BZÄK-Homepage heruntergeladen oder hier per QR-Code geöffnet werden.

Quelle: BZÄK *Klartext* 9/21



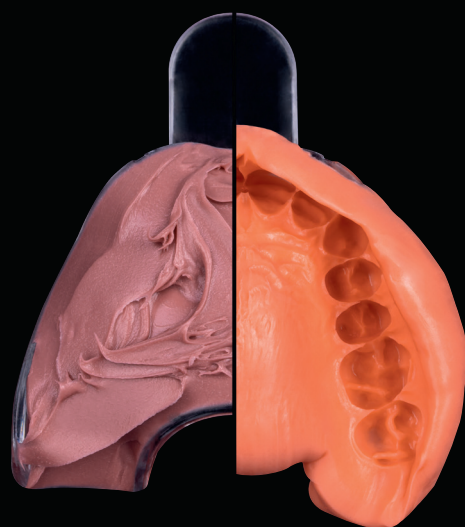
**Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie
„Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“**

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 Verarbeitungszeit und Mundverweildauer um 25 % verkürzt.

Zerosil® soft
Kompatibel mit allen Gipsen



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

ZWP Study Club: Jetzt zur größten dentalen Lernplattform gehören

Neuer Name, neue Inhalte, neue Optik – noch nie war zahnärztliche Online-Fortbildung komfortabler und attraktiver als durch die jetzt erfolgte Zusammenlegung des E-Learning-Segments von ZWP online mit dem Dental Tribune Study Club. Die zwei etablierten und erfolgreichen dentalen E-Learning-Plattformen bündeln mit dieser Kooperation ihre Kräfte und starten unter **www.zwpstudyclub.de** neu durch. Egal, ob leitliniengerechtes Fachwissen, Vorführungen, Experteninterviews oder interaktive Fälle – im neuen ZWP Study Club sind Sie genau richtig! Die Fortbildungsplattform ermöglicht, fördert und vereinfacht den globalen Know-how-Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis und bietet seinen Mitgliedern die Möglichkeit, Fortbildungspunkte orts- und zeitunabhängig zu erwerben. Die Zahlen sprechen für sich und geben dem Study Club recht: Bisher nutzen mehr als 27.000 registrierte Mitglieder das weitläufige Angebot im deutschsprachigen Raum. Neben live im Internet übertragenen Webinaren, Tutorials und Interviews organisiert der Fortbildungsanbieter auch Vorträge auf Messen und Kongressen. Diese werden ebenfalls gefilmt, archiviert und sind für registrierte Nutzer zu jeder Zeit online aufrufbar. Auch ausgewählte Symposien werden ab sofort online konserviert und damit zeitlich unbegrenzt digital erlebbar. Gut zu wissen: Bereits jetzt stehen durch die Zusammenlegung mehr als 1.000 aufgezeichnete Vorträge zu sämtlichen Themen der Zahnmedizin online zum Abruf zur Verfügung. Die Mitgliedschaft bleibt für registrierte Nutzer selbstverständlich weiterhin kostenfrei.

Quelle: ZWP online



© image by rawpixel.com

Corona-Hygienepauschale bis 31. Dezember verlängert

Bundeszahnärztekammer (BZÄK), PKV-Verband und Beihilfe von Bund und Ländern haben sich auf eine weitere Verlängerung der sog. Corona-Hygienepauschale bis 31. Dezember 2021 verständigt. Damit wurde die ursprünglich bis zum 30. September 2021 befristete Regelung erneut um drei Monate verlängert. Die Pauschale kann weiterhin zum Einzelsatz in Höhe von 6,19 Euro pro Sitzung berechnet werden. PKV und Beihilfe unterstützen mit der Verlängerung der Hygienepauschale die Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Bewältigung der Pandemie-bedingten Mehrkosten. Die Beteiligten sind sich einig, dass die Empfehlung zur Hygieneziffer nach der GOZ-Nr. 3010 analog mit dem Beschluss Nr. 47 letztmalig verlängert wurde.

Quelle: BZÄK

ANZEIGE

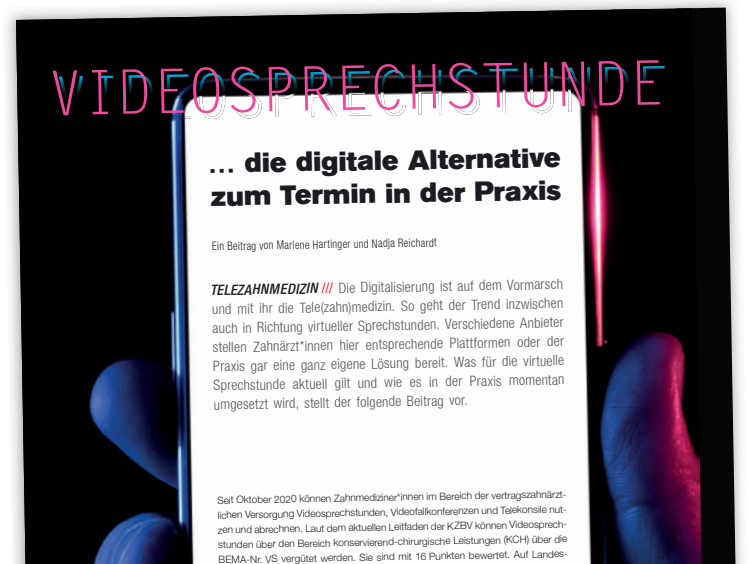
SPEIKO

#easypeasy

SPEIKO Easy Endo Tips

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

lang normal



Wichtige Ergänzung zur Abrechnung telemedizinischer Leistungen

In der vergangenen Ausgabe, der *ZWP 9/21*, stellten wir in einem Kurzbeitrag die Möglichkeit der Videosprechstunde in der zahnärztlichen Praxis vor und gingen dabei auf die Vorgehensweise und das Potenzial dieser Form der ortsunabhängigen zahnärztlichen Betreuung ein. Im Folgenden möchten wir den Punkt der Abrechnung nochmals aufgreifen und präzisieren: Videosprechstunden, Videofallkonferenzen und Telekonsile sind seit Oktober 2020 im vertragszahnärztlichen Bereich abrechenbar.

Abrechnung bisher nur für Pflegebedürftige und Menschen mit Beeinträchtigung
Jedoch gelten diese abrechenbaren Möglichkeiten derzeit nur für die Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Beeinträchtigung. Dabei können – etwa im Vorfeld eines Zahnarzttermins in der Praxis – Symptome abgeklärt und die aufsuchende Versorgung besser organisiert werden. Weitere mögliche Szenarien sind etwa eine Einschätzung des Zustandes nach einer umfangreicheren Behandlung sowie die Erörterung anstehender prothetischer Planungen. Videosprechstunden werden über den Bereich konservierend-chirurgische Leistungen (KCH) über die BEMA-Nr. VS vergütet. Sie sind mit 16 Punkten bewertet. Auf Landesebene gilt jeweils der gesamtvertraglich vereinbarte KCH-Punktwert.¹

Videosprechstunde: Vielerorts derzeit eine Serviceleistung

Gesetzlich versicherte Patienten, die nicht pflegebedürftig sind und dennoch eine Videosprechstunde wahrnehmen möchten, können aktuell nur über eine private Rechnungslegung abgerechnet werden. Oder aber die Praxis verbucht das Angebot, ähnlich wie ein einfaches Telefonat zwischen Zahnarzt bzw. Zahnärztin und Patient bzw. Patientin, unter allgemeinen Praxiskosten und damit als Serviceleistung der Praxis. In der Regel folgen auf eine solche Videosprechstunde Folgetermine vor Ort, die dann den Servicegedanken in einen direkten Kontext stellen. In einer gemeinsamen Stellungnahme im März 2021 plädierten BZÄK und KZBV für eine Erweiterung der Zielgruppe telemedizinischer Leistungen, befürworteten einen Ausbau der Angebote und das weitere Ausschöpfen digitaler Möglichkeiten.² So könnten zum Beispiel laut BZÄK und KZBV bei Videosprechstunden folgende Leistungen erbracht werden: Besprechung des Heil- und Kostenplans bei der Versorgung mit Zahnersatz, Beratung im Zusammenhang mit kieferorthopädischer Behandlung von unter 18-Jährigen sowie Beratung und Aufklärung in der Parodontitistherapie.

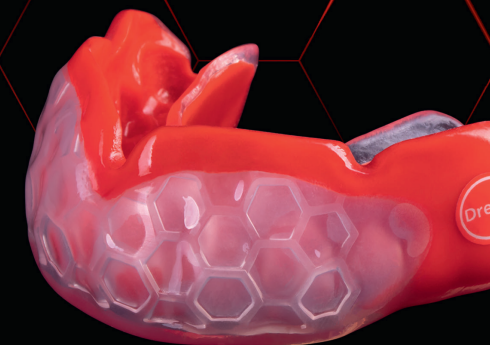
1 Leitfaden KZBV 2/21: Videosprechstunden, Videofallkonferenzen und Telekonsile in der vertragszahnärztlichen Versorgung. Die wichtigsten Informationen für Zahnarztpraxen.

2 Stellungnahme der KZBV und BZÄK zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz – DVPMG); 31.3.2021

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!



Praxis zu verkaufen: Zielorientiertes Vorgehen bei der Nachfolgesuche

Ein Beitrag von Prof. Dr. Thomas Sander

PRAXISMARKETING /// Waren Sie auch schon auf einem der vielfach angebotenen Abgeberseminare? Sind Sie ausreichend darüber informiert, was Sie rechtlich und steuerlich beachten müssen? Dann sind Sie sicher gut vorbereitet auf den Übergabeprozess. Aber haben Sie auch eine Strategie entwickelt, wie Sie geeignete Kandidaten am Markt identifizieren und auf sich aufmerksam machen? Gehen Sie wirklich zielorientiert vor? Mit dieser Frage beschäftigt sich der vorliegende Beitrag.



Käufergeneration verstehen

Aus den vielen Gesprächen mit der Zahnärzteschaft weiß ich, dass oft viel Unverständnis herrscht über die beruflichen Vorstellungen junger Kolleginnen und Kollegen. Typisch ist der Wunsch nach Work-Life-Balance und nach flexiblen Arbeitszeiten. Die jetzt abgebenden Zahnarzt*innen kommen aus der Babyboomer-Generation, die sehr an Hierarchien orientiert sind, die von oben nach unten kommunizieren und für die soziale Medien eher ein notwendiges Übel darstellen. Die nach 1965 Geborenen gehören der Generation X an, die schon eher an persönlichen Beziehungen interessiert sind, aber oft noch keinen wirklich spürbaren Wechsel weg von der Babyboomer-Generation geschafft haben. Übernommen wird ihre Praxis vermutlich von einer Kollegin oder einem Kollegen der Generation Y (GY, nach 1980 Geborene) oder der Generation Z (GZ, ab ca. 2000). Das Führungsverhalten der GY ist eher partnerschaftlich und hierarchieunabhängig, die Problembewältigung gruppenorientiert. Sie ist auf lebenslanges Lernen bzw. auf die Bereitschaft zum Verändern eingestellt. Die sozialen Medien sind Teil ihres Selbstverständnisses.

Die GZ ist geprägt durch Helikoptereltern und dem dauerhaften Onlinesein. Während die GY noch einzigartig und individuell sein will, tendiert die GZ zur Suche nach risikofreier Sicherheit in der Gemeinschaft. Sie

Infos zum Autor



befindet sich im dauernden Zwiespalt zwischen Jobsicherheit und Selbstverwirklichung, will Eigenständigkeit und Geborgenheit.

Wenn man sich näher mit diesen Typisierungen auseinandersetzt, beginnt man zu verstehen, warum die Praxis für Übernahmekandidat*innen nicht mehr im alleinigen Fokus steht. Und das können Sie nun bewerten, oder besser: verstehen und akzeptieren. Ich habe mich ausführlich mit dieser Thematik in dem Buch von Herausgeber Thomas Kirches *Meine Praxis in gute Hände* (Quintessence Publishing, 2021) sowie mit der richtigen Abgabestrategie auseinandergesetzt.

Zielgruppe definieren und Strategie entwickeln

Nachdem Sie nun verstanden haben, wie die nächste Generation tickt, sollten Sie überlegen, welcher Typ Mensch denn zu Ihrer Praxis passt. Dazu sollten Sie Ihre Praxis zunächst schriftlich beschreiben, zum Beispiel:

Zwei Zimmer, zwei 30 Jahre alte KaVo-Einheiten, analoges Röntgen, Fußbodenbelag und Wartezimmerstühle erneuerungsbedürftig, langer Mietvertrag, Durchschnittsalter der Patienten: 65 Jahre, 300 Scheine, 25 % Privatanteil, Umsatz 350.000 Euro

rückläufig, 90.000 Euro Gewinn, 25 Stunden Behandlungszeit, 2,5 ZFAs, Lage im 3. Stock im Mehrfamilienhaus in der Seitenstraße, Fahrstuhl, moderne Mehrbehandlerpraxis in 200 Metern Entfernung im Erdgeschoss.

Für welche Zielgruppe kommt diese scheinbar unverkäufliche Praxis nun infrage? Die materiellen Werte gehen gegen null. Die Erwartung an einen hohen Preis für das Immaterielle sind gedämpft. Allerdings hat diese Praxis ein Potenzial, das herausgestellt werden sollte: Allein durch Aktivierung der Behandlungszeiten kann der Umsatz auf 600.000 Euro gesteigert werden, der Gewinn vielleicht auf 160.000 Euro. Viele Menschen mögen große Mehrbehandlerpraxen nicht und zählen zu den potenziellen Patienten. Wie kann auf diese Praxis aufmerksam gemacht werden? Handelt es sich um eine attraktive Stadt mit suchenden Zahnärzt*innen? Gibt es eine Plakatierungsmöglichkeit am Haus oder sonst in der Nähe? Wäre das nicht die ideale Praxis für eine Zahnärztin, die wegen ihrer Familienplanung nur 25 Stunden arbeiten möchte? Oder für den Zahnarzt, der gerade nach viel Pech im Miteinander aus der Gemeinschaftspraxis ausgestiegen ist und sich geschworen hat: Nie wieder mit Jemandem zusammen? Oder zwei junge Zahnärzt*innen, wobei jeder nur 20 Stunden arbeiten möchte?

ANZEIGE

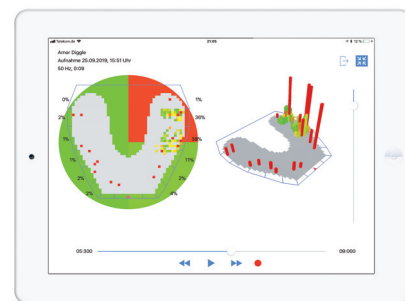
Immer mehr Zahnärzte weltweit sind begeistert:

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 okklusalen Kontakte auf den Zähnen Ihrer Patienten
- Vermeiden Sie Fehlbelastungen bei Implantat getragenen Suprakonstruktionen und beteiligter Strukturen
- Erkennen Sie Frühkontakte vor und während okklusaler Korrekturen sowie Fehlbelastungen auf der Laterotrusions- und Mediotrusionsseite
- Dokumentieren Sie okklusale Veränderungen während kieferorthopädischer Behandlungen
- Verbessern Sie die Kommunikation mit Ihren Patienten durch die visuelle Darstellung der Okklusion



Erhältlich im dentalen Fachhandel!

Gefördert durch:
 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
 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



Projektmatrix								Entscheidung Abgabe der Praxis								Mitwirkende:								Verantwortlichkeit:								
Praxisname								Zusammenarbeit angestrebt?								BO MA: Mitarbeiter SB: Steuerberater RA: Rechtsanwalt Co: Coach ZA: Praxisabgeber A/D: Architekt / Depot V: Vermieter								A: Ausführung Auftrag B: muss beteiligt werden E: entscheidet								
Datum Matrixerstellung:								Verträge künd-/übertragbar? Nutzungsgenehmigung (Gew-AA) Umbau durch Vermieter möglich? Keine Rückbauverpflichtung?								Datenschutzbeauftragter? Übergabe P-Karte organisieren Besonderheiten BAG beachten																
Ort								Gepl. Datum Abgabe																								
Beginn Monat Matrix:								Nachfolgeregel., Partneraufnahme B-Plan entwerfen Meldepflichten (Abmeldung RO etc.) alle VO erfüllt?																								
Mitwirkende								Meilenstein								Perioden (i.d.R. Monate)																
ZA	Co	MA	BO	RA	SB	V	A/D	Nr.									1	2	3	4	5	6	7	8	x	x	56	57	58	59	60	
E	B							1	Entscheidung Abgabe, Co festlegen								—															
E	B			B				2	Form der Ab-/Übergabe klären								—															
B	A							3	Exposé fertigstellen, Vergleiche								—															
B	B			A				4	Bestätigung der Rechtssicherheit								—															
B	A				B			5	Wertermittlung, B-Plan								—															
A	B	B				B		6	MA informieren								—															
B	A	B	B				A	7	Platzieren auf allen Kanälen								—															
A	B				B		A	8	Ggf. investieren								—															
A	B							9	Gespräche mit Übernehmern								—															
A	B							10	Test-/Übergangsphase								—															
A	B			B				11	Kaufvertrag unterschreiben								—															
A								12	P informieren								—															
								13									—															
								14									—															
								15									—															
A								16	Übergabetag								x															

Copyright: Dr. Thomas Sander; Muster; vom Abgeber zu individualisieren; ohne Gewähr

▲ Eine Projektmatrix hilft bei der Strategiedurchführung.

Die große Praxis in der Nähe ist übrigens Ihr Patientenbringer Nummer 1, wenn Sie es richtig anstellen und die Patienten einfangen, die lieber in eine kleine Praxis gehen möchten.

Legen Sie eine Strategie fest, wann Sie mit Ihrer Absicht, die Praxis zu veräußern, an die Öffentlichkeit gehen wollen. Dazu zählen auch die mündliche Information des Teams und ggf. der Patienten. Zuvor nutzen Sie die anonymisierte Form der Bekanntmachung in den einschlägigen Börsen.

Wie Sie sehen, wird es hier schnell individuell und die abstrakte Beschreibung schwierig. Entscheidend ist, dass Sie sich das für Sie Relevante in der oben beschriebenen Art aufschreiben: „Don't think it, ink it.“ Tatsächlich sorgt das Aufschreiben für eine Klarheitstiefe, die Sie sonst nicht erreichen. Idealerweise nutzen Sie für die Strategiedurchführung eine Projektmatrix wie die in der Abbildung dargestellte. Ein Original zum Individualisieren schicke ich Ihnen gern unverbindlich als Excel zu.

Das Praxisexposé

Aus dem Aufgeschriebenen entwickeln Sie nun Stück für Stück Ihr Praxisexposé für die Papierform und für die digitale Version. Hier ist es oftmals hilfreich, professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Natürlich gehören dazu auch Fotos, aber bitte keine selbst erstellten. Beauftragen Sie einen professionellen Fotografen, der in der Lage ist, auch ältere Praxen in einem guten Licht erscheinen zu lassen.

Je nach dem Grad der Veröffentlichungsbereitschaft entwickeln Sie das Exposé in einer Drei-Stufen-Form:

- Grobe Beschreibung, ohne alles zu sagen
- Detailliert, ohne Außenfotos
- Alle Fakten und Fotos

Für die anonymisierte Phase reicht die erste Stufe, in der letzten Phase müssen alle Fakten und Fotos auf den Tisch. Händigen Sie die zum Zeitpunkt jeweils passende Form in Papierform oder digital an alle Anfragenden aus. Richten Sie zum geeigneten Zeitpunkt eine Abgabe-Website ein. Kollegen werden so auf Sie

aufmerksam, beziehungsweise wenn die Aufmerksamkeit bereits durch andere Maßnahmen da ist, sollen sie sich hier zielgerichtet informieren.

Die Ermittlung des „fairen Wertes“ und die Verhandlung

Viele Begutachtende (Steuerberater, Depots, Banken, sonstige Berater) würden die im obigen Beispiel genannte Zahnarztpraxis vielleicht mit einem Jahresgewinn bewerten, hier also 90.000 Euro für den immateriellen Teil, für den materiellen wahrscheinlich null. Das wäre vermutlich so etwas wie der Verkehrswert der Praxis (wenn er in dieser Höhe tatsächlich erzielbar wäre). Nun muss der professionelle

Gutachter nicht zwingend den Verkehrswert zur Grundlage machen. Er kann auch Entscheidungswerte oder Argumentationswerte berechnen. In dem entsprechenden Gutachten kann auch dargestellt werden, welchen Wert die Praxis unter welcher Zielsetzung hat. Und bei möglicher Steigerung auf 160.000 Euro Gewinn lässt sich vielleicht ein entsprechender Wert von 160.000 Euro auch argumentieren. Der Verfasser versucht im Rahmen einer Verhandlungsmediation stets, den „fairen Wert“ zu bestimmen, der also beiden Seiten gerecht wird.

Dadurch, dass Sie mit der oben beschriebenen Methodik eine Konkurrenzverdünnung erreicht haben (es melden sich bei Ihnen nur die potenziell passenden Kandidaten), haben Sie die Verhandlungsphasen bereits deutlich zeitlich optimiert. Mit dem Verständnis für die Wünsche der Zielgruppen können Sie der Verhandlung positiv entgegensehen, weil Sie die Argumente der Gegenseite nun kennen und verstehen. Und die daraus resultierende positive Gesprächsatmosphäre ist eine der Grundvoraussetzungen für einen erfolgreichen Abschluss.

Viel Erfolg dabei.



Sander Concept GmbH – Infos zum Unternehmen

INFORMATION ///

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

Öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger
für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen
Wirtschafts- und Praxismediator (zertifiziert nach ZMediatAusbV)
Medizinische Hochschule Hannover – Lehrgebiet Praxisökonomie
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
Tel.: +49 171 3271140, sander.thomas@mh-hannover.de
www.sander-concept.de

Onlineshopping ist so einfach clever!

CLEVER SPAREN

UND INSTRUMENTE
VON TOP-HERSTELLERN
ZUM SPARPREIS
SICHERN!

Ihr **10-EUR-
Clever-Gutschein***
GT60INST



**Die NETdental Instrumentenwoche vom 18. Oktober
bis 24. Oktober 2021 unter www.netdental.de:**

Neben einem 10,00 €* Gutschein erhalten Praxisteams
Instrumente namhafter Hersteller zum absoluten Sparpreis.

SCAN ME



* Gutscheincode 10,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 1.000,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutscheincode kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Geben Sie den Code im Warenkorb unter www.netdental.de ein, und die 10,00 € werden automatisch abgebogen. Der Gutscheincode ist vom 18.10. bis 24.10.21 für Sie gültig. Bitte beachten Sie unsere Kennzeichnung am Produkt im Onlineshop.

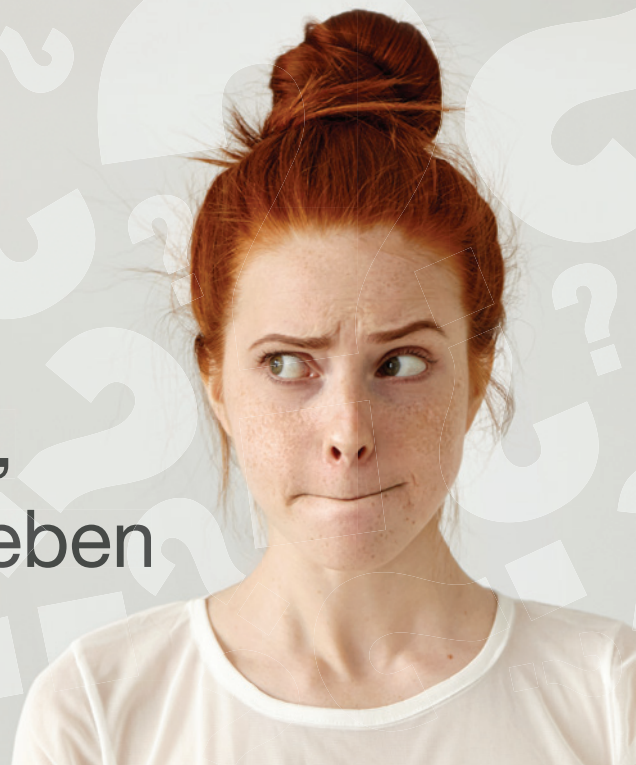
NETdental

www.netdental.de

So einfach ist das.

Raus aus den Zweifeln, rein ins erfüllte Berufsleben

Ein Beitrag von Dr. Marie-Charlott Neumann



COACHING /// Ob im vertraulichen Austausch auf Fortbildungen und Berufsversammlungen oder im Gespräch unter befreundeten Kolleg*innen – Zahnärztinnen zeigen oftmals eine Gemeinsamkeit: sie hinterfragen ihr berufliches Können und zweifeln an ihrer Berufserfüllung. Dr. Marie-Charlott Neumann kennt diese Bedenken von sich und anderen und gibt als Coach ihren Kolleginnen Tools an die Hand, die dieser nagenden und häufig unbegründeten Unsicherheit gezielt gegensteuern.

Infos zur Autorin



Viele Kolleginnen stellen sich immer wieder die Frage, ob ihr Beruf wirklich der Richtige für sie ist. Dabei wird diese Infragestellung vor allem durch eine Wahrnehmung initiiert: Als Zahnärztin nicht gut genug zu sein. Dieser Zweifel am eigenen Können ist unter Zahnärztinnen nach wie vor weitverbreitet. Meist betrifft es genau die Kolleginnen, die eine Fortbildung nach der anderen besuchen, umfassend recherchieren und sich eingehend auf ihre Behandlungen vorbereiten. Zahnärztinnen also, die ihr Handwerk bis ins kleinste Detail beherrschen und sich selbst dennoch immer wieder in den Schatten stellen. Woher rührt diese auffallend starke Unsicherheit und warum können viele Kolleginnen sie nicht einfach ablegen?

Studium: Alleinkämpfende unter großem Druck

Fragt man Zahnärztinnen, ob sie sich heute noch mal für die Zahnmedizin entscheiden würden, so verneint dies ein beträchtlich hoher Prozentsatz. Diese ablehnende Haltung der Zahnmedizin gegenüber resultiert erschreckend oft aus dem Studium. Studierende unterliegen während ihres Zahnmedizin-Studiums einem besonders großen Druck und Perfektionismusanspruch, der körperlich wie mental unablässig herausfordert. Dabei fühlen sich nicht wenige Studierende als Alleinkämpfende, die strengen Bewertungen und ungleichen Voraussetzungen

in den klinischen Semestern unterliegen. Überraschend ist daher nicht, dass sich bei vielen nach dem Examen Erschöpfung, Leere und oftmals ein Gefühl, unfähig zu sein, einstellen. Auch eine Angst vor dem anstehenden Praxisalltag und der Behandlung am Patienten ist nicht ungewöhnlich. All dies wirkt negativ auf das Selbstwertgefühl junger Zahnärzt*innen und mindert das so wichtige Vertrauen in die eigenen beruflichen Fähigkeiten. Für einen Beruf mit und am Menschen sind diese studiumsbedingten Verunsicherungen keine gute Grundlage und einer der Gründe, warum Zahnärztinnen schon beim Berufseinstieg an sich zweifeln.

Frauen: Perfektionismus-Expertinnen

Ein weiterer Grund liegt wohl in der weiblichen Natur selbst. Frauen neigen nachweislich eher zu Eigenkritik und einem übertriebenen Perfektionismus als ihre männlichen Kollegen und benötigen mehr Bestätigung ihrer Fähigkeiten von außen, durch andere, um selbst davon überzeugt zu sein. Dadurch bleiben Zahnärztinnen häufiger im Hintergrund und reden ihr Wissen und Können klein. Kolleginnen machen oft lieber noch die x-te Fortbildung, um „wirklich sicher zu sein, dies nun am Patienten anbieten zu können“. Es muss nahezu perfekt beherrscht werden, bevor sie sich zutrauen, damit loszulegen.

„Viele Kolleginnen stellen sich immer wieder die Frage, ob ihr Beruf wirklich der Richtige für sie ist. Dabei wird diese Infragestellung vor allem durch eine Wahrnehmung initiiert: Als Zahnärztin nicht gut genug zu sein. Dieser Zweifel am eigenen Können ist unter Zahnärztinnen nach wie vor weitverbreitet.“

Frauen: Viele Rollen auf vielen „Bühnen“

Die Rolle der Frau in der Gesellschaft muss in diesem Kontext ebenfalls näher beleuchtet werden. Die Zahnmedizin gilt allgemein als Bereich, in dem Familie und Beruf gut zu vereinbaren sind. Dies spiegelt sich in der Statistik wider: bis zu 70 Prozent der heute (angehenden) Zahnärzte sind weiblich. Die alltägliche Umsetzung dieser Theorie stellt jedoch oft eine deutliche Herausforderung dar. Für viele Kolleginnen

steht ihre Rolle als Zahnärztin in einem Konflikt mit ihrer Rolle als Ehefrau, Mutter und Hausfrau. Hierbei sind oft alte, traditionelle Rollenverteilungen trotz moderner Lebensanschauungen noch präsent. So findet sich eine beeindruckende Zahl an Zahnärztinnen im ständigen Bestreben, jeder der ihr zugeschriebenen Rolle gerecht zu werden. Ein wahrer Spagat zwischen Praxis, Patienten, Team und der eigenen Familie, der meist einen sehr hohen Preis mit sich zieht: das Gefühl, niemandem wirklich vollends gerecht zu werden – nicht gut genug zu sein.

In diesen Lebensmodellen bleibt die Frau hinter der Zahnärztin oft auf der Strecke – zu wenig Zeit für sich selbst und für die eigenen Bedürfnisse.

Weiblichkeit im Praxisalltag

In der Regel herrscht in der Zahnmedizin überdies viel Stress, Zeit- und Leistungsdruck. Den körperlichen Herausforderungen aufgrund der ungesunden Arbeitshaltung steht ein dicht gefüllter Terminplaner gegenüber, der abgearbeitet werden muss, um wirtschaftlich zu bleiben. Diese Ausgangslage lässt oft wenig Raum für individuelle Entfaltung und Selbstsicherheit, ein Arbeiten im Rahmen der eigenen

Spitzentechnologie gibt's oft nur in der Theorie. Oder in Ihrer Praxis.

Die Performance-Fräsmaschinen von vhf.



Wenn für Ihre Praxis das Beste gerade gut genug ist: Die Fräs- und Schleifmaschinen von vhf sind Ihre Eintrittskarte in die Zukunft der digitalen Zahnmedizin. Mit der **Z4** fertigen Sie extrem schnell und präzise Chairside-Restaurationen aus Blockmaterialien und sogar Titan-Abutments. Die **R5** erlaubt Ihnen darüber hinaus die Bearbeitung aller Materialien in Rondenform nonstop durch einen automatisierten Materialwechsler. Erleben Sie die intuitive Bedienung der vhf-Maschinen und genießen Sie die völlige Freiheit in Bezug auf Indikationen, Materialien sowie Ihren bevorzugten Scanner. Und das zu einem absolut fairen Preis. Erfahren Sie mehr: vhf.de/dental

vhf
CREATING PERFECTION



Dr. Marie-Charlott Neumann betreibt zusammen mit ihrer Schwester ZÄ Eva-Christina Neumann eine eigene Praxis für ganzheitliche Zahnmedizin im bayrischen Weißenburg. Darüber hinaus bietet sie als Coach und Mentorin Fortbildungen für Zahnärztinnen an.

körperlichen und mentalen Kapazitäten – und so auch wenig Raum für Weiblichkeit. Denn das System, in dem wir uns heute befinden, ist noch immer stark männlich geprägt. Es ist geschichtlich bedingt von und für unsere männlichen Kollegen geschaffen und hat sich für sie auch jahrzehntelang gut bewährt. Frauen betreiben Zahnmedizin jedoch in der Regel anders – sie haben eine andere Art zu behandeln, Chefin zu sein, Mitarbeiter*innen zu führen, mit Patient*innen umzugehen. Zudem bringen sie ganz andere körperliche und mentale Voraussetzungen mit als ihre männlichen Kollegen. Frauen brauchen beispielsweise, in der Regel mehr als Männer, die zwischenmenschliche Harmonie, um ihre Fähigkeiten und ihr Können souverän umsetzen zu können.

Tools für eine selbstbestimmte, weibliche Zahnmedizin

Wie kann eine Zahnärztin, die sich in den althergebrachten Gedankenmustern befindet, nun die Selbstsicherheit, das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und auch die Freude entwickeln, die in der Arbeit am Patienten so unverzichtbar sind? Die Veränderung der inneren und äußeren Umstände beginnt immer in uns selbst, mit unseren Gedanken und Überzeugungen. Wer also wirklich etwas für sich verändern möchte, muss diese mentale Komponente dauerhaft trainieren. In meinen Seminaren arbeite ich mit Kolleginnen an ihrem beruflichen und privaten Glück.

Einen der ersten Schritte, den wir miteinander entwickeln, ist, sich über Grundlegendes klar zu werden. Hier ermutige ich, sich zwei Fragen zu stellen und diese wirklich ehrlich zu beantworten: WAS brauche ich, um selbstsicher(er) zu arbeiten? WIE möchte ich eigentlich arbeiten? Ein weiterer fester Bestandteil in meinem mentalen Training mit Kolleginnen ist das tägliche Aufschreiben von eigenen Gedanken und Impulsen. Diese sehr

erfolgreiche Technik unterstützt bewusst und unterbewusst dabei, positive Routinen und Denkmuster tatsächlich und machbar ins Leben zu integrieren. Inhalte können hier individuelle Ziele, ein bestimmter Fokus, Selbstbegründungen, Selbstreflexion, Dankbarkeit und Erfolge sein.

Meiner Erfahrung nach entfaltet sich die größte Wirkung bei regelmäßiger, bestenfalls sogar täglicher Anwendung über einen Zeitraum von mehreren Wochen bis Monaten. Denn alles, was wir regelmäßig tun, verankert sich in unserem Unterbewusstsein und wird somit zu unbewussten, automatisierten Gewohnheiten. Diese Strategie des Gehirns können wir wunderbar für unsere persönliche Entwicklung nutzen.

Sich dabei von Experten unterstützen zu lassen, führt oft sogar schneller und direkter ans Ziel, da Phasen der Motivationsleere besser überbrückt werden können und zudem ein regelmäßiger Input für weiteres Wachstum stattfindet.

Sinnhaft und gesund arbeiten

Innerhalb der eigenen Möglichkeiten und Grenzen zu arbeiten, ist gesund, steigert das Wohlbefinden, den beruflichen Erfolg und macht vor allem glücklich. Unumgänglich bestätigt das die Sinnhaftigkeit der eigenen Tätigkeit, führt zu Wertschätzung und Respekt im Inneren wie auch im Äußeren. Sich die für sich passende Praxisstruktur zu erschaffen – unter Umständen sogar fernab bisheriger Traditionen und bestehender Varianten – steigert den Erfolg und führt damit zu einem selbstsicheren Ausleben des eigenen Berufes.

Weitere Informationen zum Coaching-Angebot von Frau Dr. Neumann auf www.drcharlieneumann.com

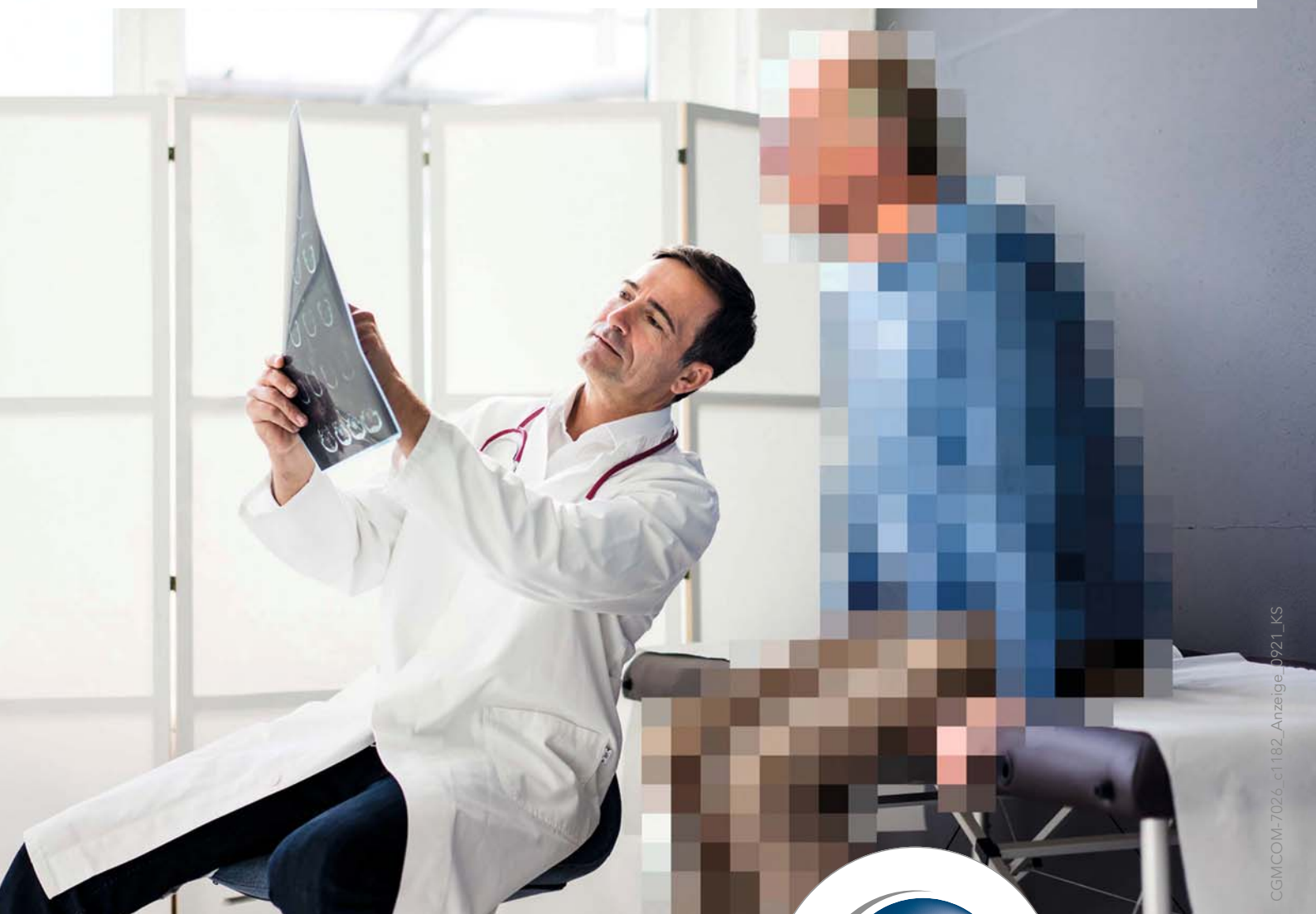
Wer Ihr Patient ist und was er hat, geht nur die etwas an, die es angeht.

CGM PROTECT, die starke Kombination aus Firewall und Virenschutz,
bietet die höchstmögliche Sicherheit für Ihre medizinischen Daten.
Benutzerfreundlich, datenschutzgerecht und komfortabel.
Daran kommt keiner vorbei.

Weitere Informationen unter:
www.fightcybercrime.de

CGM PROTECT

IT-Security in Healthcare



Synchronizing Healthcare



**CompuGroup
Medical**



Ein Beitrag von Marlene Hartinger

Zurück zur problemzentrierten Streitkultur!

INTERVIEW /// Meinungsäußerungen scheinen derzeit häufig das Ziel zu verfehlen und benötigen Disclaimer, dabei war doch gestern noch klar, was wir eigentlich sagen wollten. Warum scheinen wir uns derzeit so häufig misszuverstehen und bewegen uns mit unseren Aussagen so zielsicher aufs Glatteis? Prof. Dr. Arnd Pollmann, Professor für Ethik und Sozialphilosophie in der Sozialen Arbeit an der Alice Salomon Hochschule Berlin, geht diesem neuartigen Phänomen im exklusiven ZWP-Interview nach.

Herr Prof. Dr. Pollmann, was läuft eigentlich gerade falsch in unserer aktuellen Gesprächskultur? Oder anders gefragt, was ist uns in unserem Austausch mit anderen abhandengekommen?

Wir haben das Streiten verlernt. Angesichts des rechthaberischen Krawalls, mit dem wir es derzeit überall zu tun haben, mag das ein wenig paradox klingen. Doch ein wirklich produktiver Streit, und zwar ein Streit in der Sache, gelingt nur dann, wenn die Streitenden jeweils die Bereitschaft mitbringen, einander zuzuhören, einander ausreden zu lassen und vor allem: einander verstehen zu wollen. Ein solcher Streit wäre problemzentriert und verständigungsorientiert. Das heutige Gezanke ist meist nur ein besserwisserischer Austausch persönlicher Animositäten. Genau an diesem Punkt werde ich von Tag zu Tag desillusionierter: Ich beobachte fast überall, besonders aber in den sozialen Medien, einen geradezu bösartigen Hang zur gezielten Fehlinterpretation, eine Epidemie des „hermeneutischen Misstrauens“.

Das müssen Sie uns erklären ...

... die Kunst der Hermeneutik geht auf den antiken Götterboten Hermes zurück. Dieser hatte die Aufgabe, dem griechischen Volk die oft ein wenig kryptisch formulierten Botschaften der olympischen Götter verständlich zu machen. Die nach ihm benannte Kunst der Vermittlung basiert sehr wesentlich auf dem, was in der Philosophie *hermeneutisches Wohlwollen* genannt wird. Das Motto lautet: Lese und kritisiere Texte und Wortbeiträge stets so, dass du aus diesen Verlautbarungen jederzeit das Bestmögliche herausholst! Es ist diese Tugend, die oft

schmerzlich fehlt. Eher regiert allerorten das Laster des hermeneutischen Generalverdachts: Weil ich das Gegenüber sowieso nicht wirklich ausstehen kann, muss entsprechend auch alles falsch sein, was diese Person sagt. Das ist natürlich ein Irrtum, und deshalb greift man dann auch gern zu verschiedensten Taktiken, die Gesprächsbereitschaft bloß zu simulieren, in Wahrheit aber die Gegnerin oder den Gegner so schlecht wie möglich aussehen zu lassen.

Welche Taktiken wären das?

Eine erste Strategie betrifft die gezielte Nicht-Interpretation des Gesagten: Man weigert sich, Anführungszeichen mitzuhören, Ambivalenzen zuzugestehen, Hintergründiges wahrzunehmen oder zwischen den Zeilen zu lesen. Jedes Wort wird für bare Münze genommen und dann entsprechend auch auf die Goldwaage gelegt. Eine Person äußert sich zum Beispiel ironisch, etwa im Zuge einer konzertierten Schauspielaktion, und man tut empört so, als habe sie es ernst gemeint. Da hört der Spaß der Verständigung sehr rasch auf. Die zweite Strategie ist die gezielte Falschinterpretation: Eine Person beklagt sich beispielsweise über den verregneten Sommer. Und man entgegnet: „Ach so, du leugnest also den Klimawandel!“. Hier werden Ansichten zurückgewiesen, die gar nicht vorgetragen wurden. Die dritte Technik ist die gezielte Überinterpretation des Gesagten. Wer etwa aus epidemischen Gründen die Absage einer Querdenker-Demo begrüßt, wird sogleich als Anhängerin der „Corona-Diktatur“ verunglimpft, wer demgegenüber auf die Demonstrationsfreiheit pocht, wird rasch in die Schublade der „Covidioten“ gesteckt. Man zeichnet jeweils Karikaturen des Gegenübers, um dessen Argumente gar nicht mehr inhaltlich prüfen zu müssen.

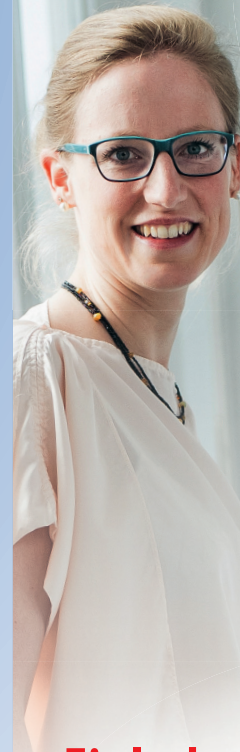
Sind es diese Strategien, die sich hinter dem Stichwort „Cancel Culture“ verbergen?

Um vorab ein mögliches Missverständnis zu vermeiden: Das umstrittene Feuilleton-Etikett der „Cancel Culture“ steht für Phänomene, die heute aus sämtlichen politischen Richtungen kommen. Die Cancel Culture ist weder eine Spezialität der Neuen Rechten noch ein ureigenes Metier der sogenannten Lifestyle-Linken. Es geht dabei um ein gruppenpsychologisches Phänomen angriffslustiger Zusammenrottung, das vor allem in den sozialen Medien auftritt, dass wir ähnlich aber auch aus Schulen oder aus Arbeitskontexten kennen. Dann wird meistens von „Mobbing“ gesprochen. Der Begriff des Mobbing wiederum geht auf den Verhaltensforscher Konrad Lorenz zurück, der das Phänomen ursprünglich in der Tierwelt beobachtet hat: „Dumme



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: 21.10.2021 | 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



Ein wirklich produktiver Streit, und zwar ein Streit in der Sache, gelingt nur dann, wenn die Streitenden jeweils die Bereitschaft mitbringen, einander zuzuhören, einander ausreden zu lassen und vor allem: einander verstehen zu wollen.

Gänse“ rotten sich zusammen, um den „schlauhen Fuchs“, dem sie jeweils allein hilflos ausgeliefert wären, so lange mit ihrem aggressiven Geschnatter zu traktieren, bis dieser entnervt das Weite sucht. Auf die Menschenwelt übertragen: Durch viele kleine, fiese Nadelstiche soll eine unliebsame Person auf Dauer fertig gemacht werden, bis ihr Ruf nachhaltig ruiniert, ihre Arbeit diskreditiert und ihr soziales Umfeld effektiv von ihr entfremdet ist. Wenn man es so beschreibt, kann man schwerlich bestreiten, dass es das Phänomen der Cancel Culture wirklich gibt. Sie hätte ihr Ziel erreicht, wenn tatsächlich niemand mehr etwas mit der betreffenden Person zu tun haben wollte. Allerdings haben die betroffenen Personen in den sozialen Medien oft auch eigene Followerinnen und Follower und damit nicht selten auch echte Unterstützung. Das unterscheidet Twitter und Facebook dann doch vom Schulhof oder dem Büro.

Aber ist Kritik nicht manchmal berechtigt?

Selbstverständlich. Aber so argumentieren die mobbenden Kids auf dem Schulhof oder die mobbenden Kolleginnen und Kollegen im Büro dann zumeist auch: „Die soll sich nicht so anstellen! Wer sich ins Haifischbecken begibt, muss selbst auch bissige Kritik ertragen können.“ Häufig aber führt dieser Gegeneinwand am Kern der unzivilisierten Kommunikationspraxis vorbei. Denn beim Mobbing geht es meist gar nicht um Kritik in der Sache, sondern um gezielten Rufmord. Beliebt ist etwa folgende Taktik: Jemand tätigt irgendeine Aussage, von der man meint, sie sei unmoralisch, rechts, links, rassistisch oder auch sexistisch. Und von der Anrührigkeit dieser einzelnen Aussage wird unumwunden auf die Anrührigkeit der gesamten Persönlichkeit geschlossen. Dann wird gesagt, die Person sei ein schlechter Mensch, ein Rassist oder auch ein Sexist. Das kann natürlich sein, und doch handelt es sich meist um einen unzulässigen Kurzschluss.

Was können wir als Gesprächsteilnehmer*innen aktiv tun, um Meinungsbekundungen wieder Raum zum „Atmen“ zu geben?

Der rechthaberische Krawall, von dem wir reden, zeigt sich heute ja vor allem in den sozialen Medien. Daher könnte man meinen, es liege am Geschäftsmodell dieser Medien, die einfach besser moderiert, strafrechtlich kontrolliert oder am Besten gleich ganz abgeschaltet werden müssen. Das ist nicht völlig falsch. Aber um eine Analogie zu bemühen: Man bekommt den Hass, der sich bisweilen auch in Fußballstadien entlädt, nicht schon dadurch weg, dass man die Stadien schließt. Das Problem liegt gesamtgesellschaftlich tiefer. Daher komme ich auf den Anfang unseres Gesprächs zurück, als ich gesagt hatte, dass wir verlernt haben, richtig zu streiten. Genauer müsste man sagen: Viele Menschen haben gar nicht erst gelernt, wie man sich produktiv verständigt oder auch streitet. Daher käme es heute vor allem darauf an, dass wir unsere Kinder nicht so erziehen, dass sie einen perversen Spaß daran haben, im Netz zu zündeln und zu trollen. Das setzt in Familien und Schulen die Vermittlung gewisser Medienkompetenzen voraus, aber auch die Pflege einer ganz eigenen Gesprächskultur und vor allem: eine gewisse „Herzensbildung“.

Herr Prof. Pollmann, vielen Dank für das Gespräch.



Arzneimittel



Arzneimittel

ZUR VORÜBERGEHENDEN KEIMZAHL-REDUKTION IM GESAMTEN MUNDRAUM

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

ZUR GEZIELTEN BEHANDLUNG EINZELNER ENTZÜNDETER STELLEN AM ZAHNFLEISCH

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

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

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Pfefferminzaroma; Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.); Glycerol; Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.); gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Antiseptische Lösung zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, zur Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma (enthält Benzylalkohol, Citral, Citronellol, Eugenol, Geraniol, Limonene und Linalool) oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder, < 6 J.). Kontraindiziert bei Kindern unter 6 Jahren. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* belegte Zunge. *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u. a. Füllungen) u. der Zungenpapillen, trockener Mund, kribbelndes oder brennendes Gefühl auf Zunge zu Beginn der Behandlung, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u. a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock, reversible desquamative Veränderung der Mukosa, Reizungen der Mundschleimhaut. *Nicht bekannt:* reversible Parotisschwellung, reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens. **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). Das Pfefferminzaroma enthält Benzylalkohol, Citral, Citronellol, Eugenol, Geraniol, Limonene und Linalool. **Apothekenpflichtig.** Stand: 02/2021. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München.

„Zwischen den Stühlen“: Zahnmedizin im Lehr- und Behandlungsstuhl

Ein Beitrag von Beate Kleemann

PRAXISPORTRÄT /// Die Universität Greifswald befindet sich an einem der bedeutendsten Standorte der deutschen Zahnmedizin. Auch die beiden Zahnärzte Roger Basner und Dr. Elisabeth Schankath sind der Universitätsstadt treu geblieben. Nach ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit und parallelen zahnmedizinischen Beschäftigung an der Alma Mater wagten sie den Schritt in die Selbstständigkeit.



Den Schritt in die Selbstständigkeit wagten Dr. Elisabeth Schankath und Roger Basner in der neu gegründeten Praxisgemeinschaft in Greifswald.

Foto: solutio GmbH & Co. KG

Dem Campus so nah

Schon bevor man die Räumlichkeiten der Praxisgemeinschaft betritt, fällt einem das Logo ins Auge: Ein Zahn, der in einem Untersuchungsspiegel dargestellt wird, lässt in sich die Silhouette der Hansestadt erkennen. Das Ideogramm verbindet die Zahnmedizin mit der Heimatstadt von Dr. Elisabeth Schankath und Roger Basner. Stilvolle Landschaftsfotografien untermalen die Verbundenheit zur Region. Die Praxis selbst zeichnet sich neben ihrer repräsentativen Lage durch eine funktional-moderne Innenarchitektur und einen gehobenen Pflegestandard aus. Als Alumni der Ernst-Moritz-Arndt Universität sind die beiden Zahnmediziner auch heute noch nahe dem Campus ansässig und üben ihr dentales Handwerk unweit der Universität aus. Dabei stehen die Prävention, Diagnose und Therapie von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, die dentale und orale Rehabilitation sowie die Regulierung von Zahn- und Kieferanomalien auf der Tagesordnung. „Es begeistert mich zu sehen, wie umfassende orale Rehabilitationen bei entsprechend prophylaktischer Begleitung für den Patienten die Möglichkeit bieten, lebenslang eine hohe Mundgesundheitsqualität zu erhalten. Dies gilt nicht nur für die jüngsten Patienten, sondern erstreckt sich über alle Altersbereiche“, begeistert sich Roger Basner für seinen Beruf.

Von der Wissenschaft in die Praxis

An seine Ausbildung denkt der junge Zahnmediziner mit einem Lächeln zurück: „Das Studium an der Universität Greifswald zeichnete sich durch eine ausgesprochene Kollegialität aus, da der Studiengang Zahnmedizin mit jährlich rund 50 Studenten einen exzellenten Betreuungsschlüssel ermöglicht und man in einen engen und persönlichen Austausch mit den erfahrenen auszubildenden Kollegen kommt.“ Ein Grund, warum auch er nach der Ausbildung seine Erfahrungen als wissenschaftlicher Mit-





arbeiter mit den angehenden Kollegen teilte. „Der fortwährende Dialog ermöglicht es mir weiterhin, auch in der Selbstständigkeit eine evidenzbasierte Zahnmedizin anzubieten, welche aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt“, zieht er heute sein Resümee. Dass ihm der Spagat zwischen Lehr- und Behandlungsstuhl gelungen ist, hat der Zahnarzt auch seiner Frau zu verdanken: „Eine gute Work-Life-Balance war mir schon im Studium wichtig und ich achte darauf, mir mit meiner Familie ausgleichende Zeiträume zu schaffen. Vor allem meine Frau ermöglicht es mir aber auch, Tätigkeiten abseits des Behandlungsstuhls wahrnehmen zu können“, berichtet er.

„Zwischen den Stühlen“ ist ein Berufsweg, den auch Dr. Elisabeth Schankath durchaus als gangbar erachtete. Die junge Medizinerin, die einer Zahnärzte-Dynastie in Greifswald entstammt, hielt am Lehrstuhl Vorlesungen und Seminare, betreute Studierende und führte Forschungsvorhaben durch, während sie sich parallel ihren überwiegend jungen Patienten im Behandlungsstuhl zuwendete. „Kinder sind zumeist sehr fröhliche, offene und dankbare Patienten“, stellt sie ihren Schwerpunkt vor. „Wie man ihnen gegenübertritt, bestimmt oft ihre Einstellung zum Zahnarzt für das ganze Leben“, ist sich Dr. Schankath ihrer Verantwortung bewusst.

Illustration: © christophkadur – stock.adobe.com

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 ohne Adrenalin. **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. Frontzahnnregion, im Ber. d. Gaumens). **D-S:** Routineeingriffe wie komplikationslose Einzel- u. Reihensextraktionen, 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. Säureamtidyp od. e. d. sonst. Bestandt. **Wg. Articaire:** 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. Epinephrineh.:** 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., Rötg., 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. fehlern. 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. lebensbedrohli. *GI:* 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

2101 JULI F – MAT-GE-2100745-2.0-02/21



© BGStock72 – stock.adobe.com

„Kinder sind zumeist sehr fröhliche, offene und dankbare Patienten [...] Wie man ihnen gegenübertritt, bestimmt oft ihre Einstellung zum Zahnarzt für das ganze Leben.“

solutio GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen



INFORMATION ///

Dr. Elisabeth Schankath • Roger Basner
Wolgaster Straße 42, 17489 Greifswald

Kindermund tut Karies kund

Beide Mediziner haben sich auf Kinderzahnheilkunde spezialisiert. Doch neuere Entwicklungen geben Roger Basner und Dr. Elisabeth Schankath Anlass zur Sorge: Laut einem Gesundheitsreport aus dem vergangenen Jahr hat bereits ein Drittel der Zwölfjährigen in Deutschland Karies im bleibenden Gebiss. „Die Kariesprävention ist ein wichtiger Baustein in der modernen Zahnmedizin“, betont Dr. Elisabeth Schankath und sieht darin ihre dentale Verantwortung. „Mir ist es wichtig, vor allem den präventiven Anteil der Zahnmedizin unter Berücksichtigung evidenzbasierter Interventionen zu verfolgen, da die Grundlage einer lebenslangen Mundgesundheit bereits im Kindes- und Jugendalter gelegt wird“, verleiht auch Roger Basner seiner Vorsorgepflicht Ausdruck. „Die Kinderzahnheilkunde ist ein Querschnittsfachgebiet, in dem sowohl chirurgische, prothetische als auch konservierend endodontologische Aspekte der Zahnmedizin zu berücksichtigen sind. Diese Vielfältigkeit und die enge Zusammenarbeit mit den Fachzahnärzten der Kieferorthopädie und Oralchirurgie begeisterten mich schon frühzeitig“, begründet der sympathische Zahnarzt seine Entscheidung für diesen Schwerpunkt.

Zahnmedizin zwischen Wissenschaft und Wirtschaftlichkeit

Ein wichtiger Erfolgsfaktor für die Wirtschaftlichkeit einer Praxis ist die Transparenz und die Digitalisierung der Praxisprozesse. Einen Kariesbefund erstellen die beiden Zahnmediziner heute per Mausklick in ihrer Zahnarztsoftware charly by solutio. Doch auch das Relikt Karteikarte ist ihnen noch bekannt. Dr. Elisabeth Schankath erinnert sich noch gut an ihre Erfahrungen mit dem klassischen Karteikartensystem, das in ihrem heutigen Praxisalltag keine Rolle mehr spielt. Über den Umgang mit charly sagt sie: „Man hat alles sofort im Blick. Ich sehe, wie mein Tag geplant ist, habe zeitgleich die Übersicht über die komplette Behandlungsakte des ausgewählten Patienten, einfachen Zugriff auf seine Röntgenbilder und nebenbei ist die Leistungserfassung und die Planung der Weiterbehandlung möglich“, begeistert sich die junge Zahnmedizinerin für die Software. Das sind aber nicht alle Prozesse, die charly von analog in digital transferiert. Schließlich liegt eine wirtschaftliche Praxisführung im Interesse jedes Praxisinhabers. Eine effiziente Zahnarztsoftware ist daher eine wirkungsvolle Unterstützung, die als volldigitale Lösung für reibungslose und automatisierte Praxisabläufe ohne Medienbrüche sorgt. Je effizienter eine Praxis ihre Abläufe organisiert, umso erfolgreicher wirtschaftet sie. Auch Roger Basner ist überzeugt: „Alle wichtigen Bereiche sind entweder auf der Hauptseite direkt ersichtlich, wie etwa die heutige Patientenliste, oder sind mit wenigen Klicks im Hauptfenster zu erreichen. Die Möglichkeit, dedizierte Vorbereitungsanweisungen und Handlungsabläufe direkt in charly zu integrieren, ermöglicht es, evidenzbasierte Zahnmedizin immer wieder anzupassen und den Workflow für spezifische Behandlungsmaßnahmen regelmäßig für alle nachvollziehbar zu reevaluieren und ggf. anzupassen.“ Eine praxisnahe Unterstützung, die der Mediziner bei anderen Anbietern vermisste.

Auch zukünftig soll charly ihnen dabei helfen, eine evidenzbasierte Zahnmedizin anzubieten und auf die Bedürfnisse der unterschiedlichen Altersgruppen einzugehen. Dabei möchten die Zahnmediziner über präventive Strategien bereits die Entstehung der typischen oralen Erkrankungen verhindern.

PATIENTEN LIEBEN GBT

DIE GUIDED BIOFILM THERAPY (GBT) IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES, MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION UND THERAPIE BEI ALLEN ZAHNÄRZTLICHEN ANWENDUNGEN.



"I FEEL GOOD"

- ▶ NUR DAS **ALLERBESTE** FÜR MEINE PATIENTEN
- ▶ NUR DIE **SCHWEIZER** ORIGINALE

EMS 
MAKE ME SMILE.

Rückschau und Ausblick: Investoren im Dentalmarkt

Ein Beitrag von Dr. Tobias Witte

RECHT /// Am 23.7.2015 war es so weit: Der Gesetzgeber ermöglichte die Gründung Zahnmedizinischer Versorgungszentren (Z-MVZ). Seitdem ist eine ganze Menge passiert. Eine Vielzahl unterschiedlicher Investorengruppen aus dem In- und Ausland haben kurz danach begonnen, den deutschen Dentalmarkt zu sondieren und, teilweise in ganz großem Stil, Zahnarztpraxen aufzukaufen. So richtig Fahrt nahm die Entwicklung Mitte 2017 auf, sodass man mit Fug und Recht sagen kann, dass die Investoren im Dentalmarkt jetzt grob seit etwa vier Jahren (omni)präsent sind. Und so schnell werden sie auch sicherlich nicht wieder verschwinden. Grund genug, diese Entwicklung, die viele kritisch beäugen, von der aber auch viele Zahnärztinnen und Zahnärzte profitieren, einmal genauer unter die Lupe zu nehmen.

Eine überfällige Entscheidung

Die Zeit war reif. Bereits vor der weitreichenden Gesetzesänderung im Sommer 2015 sprachen gute Gründe dafür, den dentalen Markt für die Entwicklung von MVZ zu öffnen und an dieser Stelle zu deregulieren. Zum einen ist hier die immer stärkere Entwicklung hin zu einem überalterten Abgebermarkt zu nennen, wodurch eine Vielzahl von Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern keine Nachfolger für ihr Lebenswerk finden. Studien haben ferner belegt, dass die immer stärker voranschreitende Feminisierung der Zahnmedizin – der überwiegende Anteil der Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs sind weiblich – ebenfalls dazu beiträgt, dass sich immer weniger junge Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner in eigener Praxis niederlassen wollen. Und als dritter Hauptgrund sind nicht zuletzt die schwach versorgten ländlichen Strukturen zu nennen, die eine Flexibilisierung der Versorgungsstrukturen durch Zentrenbildung nahelegten.

Die eigentliche Zulassung Medizinischer Versorgungszentren für den Dentalmarkt erfolgte letztlich nur durch die Streichung eines einzigen Worts im Sozialgesetzbuch V (SGB V): Das Wörtchen „fachübergreifende“ strich der Gesetzgeber, wodurch die frühere Regelung, nach der MVZ immer mehrere Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen aufweisen mussten, wegfiel. Da alle Zahnmediziner rechtlich einer einzigen Fachrichtung zuzuordnen sind, war der Weg für die MVZ-Gründung frei.



Marktsondierung und Leuchttürme

Etwa zwei Jahre hat es gedauert, bis nach der Schaffung der Möglichkeit durch den Gesetzgeber im Jahr 2015 letztlich die ersten Investorengruppen in größerem Stil in Deutschland Tritt fassten. Sie begannen nicht nur mit der Sondierung des Marktes, sondern schnell auch mit dem Ankauf erster Praxen. Die Professionelleren der Investorengruppen haben von Anfang an im Hinblick auf ihr Management auf Köpfe gesetzt, die bereits hier vor Ort in Deutschland mit den Strukturen im Dentalmarkt sehr vertraut waren. Dies wirkt sich bis heute aus. Zunächst mussten die Investoren ein Plankrankenhaus erwerben, um überhaupt als Gruppe ohne eigene Zahnärzteigenschaft gründungsberechtigt für Z-MVZ zu sein. War diese Hürde genommen, ging es an die Akquise. Dabei setzten viele Investorengruppen zunächst auf die „Leuchttürme“ oder „Filetstücke“ der Praxen: Großpraxen, häufig mit implantologischem Schwerpunkt, vielen Behandlern, deutschlandweiter Reputation und hohen Gewinnen. Diese Praxen waren die ersten Ziele, die – häufig mit guten Gründen, die oben bereits angerissen wurden, aber auch aufgrund individueller Begebenheiten – von den Investoren aufgekauft wurden. In aller Regel arbeiten die damaligen Praxisabgeber heute noch selbst in den verkauften Großpraxen mit oder aber sind sogar als Berater für die Käufergruppe erfolgreich tätig.

Gegenwind? Das TSVG und die Folgen

Überall dort, wo sich in einem Markt oder Marktsegment disruptive Kräfte ihren Weg bahnen, entwickeln sich zugleich Beharrungskräfte, die die überkommenden Strukturen bewahren wollen. So auch im Dentalmarkt: Naturgemäß wurden die Investoren von Beginn an vonseiten vieler Akteure, darunter auch den Bundesvertretungen der Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, äußerst kritisch beäugt. Teile dieser Kritik zielten insbesondere auf die Sorgen ab, die Investorengruppen könnten mit viel Geld den Dentalmarkt fluten, riesige Zahlen an Praxen aufkaufen und so zulasten der Qualität eine Art industrielle Patientenabfertigung etablieren. Der Gesetzgeber nahm im sog. Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) die Sorgen der Kritiker teilweise auf. Von großen gesundheitspolitischen Diskussionen begleitet, trat das TSVG schließlich mit Geltung ab dem 11. Mai 2019 in Kraft. Dadurch wurde ein neuer Absatz in den hier maßgeblichen § 95 SGB V eingefügt, der eine Kompromisslösung darstellt: Investorengruppen, die über den Besitz eines Krankenhauses ihre MVZ-Gruppe aufbauen, können nur soweit weitere Z-MVZ gründen, wie der Versorgungsanteil der vom Krankenhaus insgesamt gegründeten Z-MVZ an der vertragszahnärztlichen Sollversorgung in dem jeweiligen Planungsbereich zehn Prozent nicht überschreitet. Vereinfacht bedeutet dies: Investorengruppen dürfen pro Planungsbereich maximal zehn Prozent der dortigen Soll-Vertragszahnärzte in ihren MVZ anstellen. Hier gibt es Sonderregelungen für die unterschiedliche Struktur der jeweiligen Planungsbereiche, je nachdem, ob der dortige Versorgungsgrad um 50 Prozent unterschritten oder um mehr als zehn Prozent überschritten wurde. Diese in der praktischen Rechtsanwendung recht sperrige neue Klausel entpuppte sich in der Folge als Minimallösung. Die Kritiker konnten sich nicht durchsetzen.

Denn bei Lichte betrachtet, verbleibt den MVZ-Gruppen so immer noch ein Potenzial von zehn Prozent aller Vertragszahnärzte vor Ort pro

Wie gut funktioniert Ihr Polymerisationsgerät?

Jetzt kostenfreien Lichtleistungs-Test vereinbaren



3m.de/lichttest



Krankenhaus, mit jeweiligen lokalen Unterschieden, also grob zehn Prozent der gesamten vertragszahnärztlichen Versorgung im Bundesgebiet. Dieses Potenzial ist also immer noch so groß und letztlich durch den Ankauf eines weiteren Krankenhauses nochmals zu erweitern, dass das TSVG keinen Investor tatsächlich abgeschreckt hat.

... und dann kam Corona

2020 war ein historisches Jahr, das ganze Märkte unerbittlich umwälzte. Die Pandemie hat uns alle vor Herausforderungen gestellt, was insbesondere für Unternehmerinnen und Unternehmer galt und auch nach wie vor gilt. Auch viele Zahnarztpraxen litten selbstverständlich unter dieser Situation.

Glücklicherweise ist aber festzustellen, dass die Schockstarre, in die das Gesundheitswesen im Allgemeinen und

auch der Dentalmarkt im Speziellen in den Monaten März und April 2020 fiel, schnell überwunden werden konnte. In wirklich existenzielle Probleme gerieten durch die Coronapandemie letztlich nur solche Praxen, die schon vorher strukturelle Probleme aufwiesen und die Herausforderung Corona nicht meistern konnten. Sehr viele Praxen haben die Pandemie überraschend gut durchgestanden und keine allzu erheblichen Umsatzeinbußen verzeichnet. So kam es auch, dass zwar zwischenzeitlich verschiedene Investorengruppen ihr Ankaufverhalten im Jahr 2020 stoppen mussten und dass die Preise, die für Praxen bezahlt wurden, zwischendurch stark sanken. Dennoch lässt sich auch hier feststellen, ähnlich wie beim TSVG, dass auch Corona der weiteren konsequenten Verfolgung der „Buy-and-Build-Strategie“ nicht schaden konnte.

Status quo und Ausblick

Die großen Investorengruppen, seien dies zahneins, Acura, Colosseum Dental, GPNZ, Dental21, KonfiDents und andere, sind nach wie vor überwiegend mit Hochdruck im Dentalmarkt unterwegs und kaufen Praxen an. Über die Jahre haben sich die Abläufe längst professionalisiert und übliche Routinen eingespielt. Die Probleme und Gründe für die Öffnung des Dentalmarkts hin zur Kettenbildung existieren dennoch weiter: Noch immer haben es viele Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber schwer, einen geeigneten Nachfolger zu finden. Der Markt ist noch lange nicht saturiert. Wenngleich nach der Goldgräberstimmung der Jahre 2017 und 2018 nunmehr nicht mehr die ganz horrenden Preise für den Praxisverkauf gezahlt werden, so können Praxisabgeber aber durch den Verkauf an eine Investorengruppe auch heute noch einen weitaus höheren Kaufpreis erzielen, als dies bei einem schlichten Verkauf an eine zahnärztliche Kollegin oder einen zahnärztlichen Kollegen der Fall ist. Die Frage ist, wie lange dies noch so bleiben wird. Wer also mit dem Gedanken spielt, seine Praxis zu verkaufen, der sollte sich bereits jetzt qualifizierten Rat einholen. Spannend wird zu beobachten sein, wie sich der Markt verändert, wenn die Ketten beginnen, sich untereinander aufzukaufen. Auch auf der Metaebene der MVZ-Gruppen untereinander wird eine Konsolidierung stattfinden, jeweils durch Ankäufe von ganzen Gruppen oder Teilmengen der MVZ-Ketten durch andere Investoren. Eine solche Entwicklung ist im humanmedizinischen Bereich seit vielen Jahren zu beobachten. Und was ist mit den Patienten? Belastbare Erkenntnisse darüber, dass die Qualität der Versorgung durch das Auftreten der Investoren abgesenkt worden sei, gibt es nicht. Die Kritiker sind auch recht leise geworden: Letztlich haben sich deren Sorgen bislang nicht bewahrheitet. Und auch in Zukunft wird es wohl nicht so weit kommen.

ANZEIGE



Trolley Dolly

Flugzeugtrolleys
perfekt für den Einsatz in Ihrer Zahnarztpraxis!

www.trolley-dolly.de

INFORMATION ///

Dr. Tobias Witte

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

Infos zum Autor





Je früher, desto heißer der Deal: zusätzlich bis zu 2.500 € mit dem Frühbucherrabatt sichern!

Aktionszeitraum:

Frühbucher 1: 2.500 € Rabatt Auftragseingang 13.09. - 01.10.2021 / Auslieferung bis spätestens 31.12.2021

Frühbucher 2: 1.500 € Rabatt Auftragseingang 04.10. - 29.10.2021 / Auslieferung bis spätestens 31.12.2021

Fünf Prozent Inflation: Wie Zahnarztunternehmer gegensteuern können

Ein Beitrag von Wolfgang J. Lihl

ZAHNKREDIT /// „Inflation in Deutschland auf dem höchsten Stand seit Ende 1993“, war am 10.9.2021 in der *Welt online* zu lesen. Die ökonomischen Folgen der Coronakrise und des technologischen Umbaus zu einer (hoffentlich) CO₂-freieren Umwelt sowie die vermögensvernichtende Null- bzw. Minuszinspolitik werfen ihre inflationären Schatten voraus: Die Kaufkraft sinkt derzeit ebenso „nachhaltig“ wie die Preise steigen! Das bedeutet für das Unternehmen Zahnarztpraxis, dass auch der Praxisgewinn mehr und mehr sinkt – bei gleichem Arbeitsaufwand wohlgerneht. Wie kann der Praxisinhaber dem zunehmenden Abschmelzen des Praxisgewinns gegensteuern?

Infos zum Autor



Die gegenwärtige ökonomische Situation

„Wir bleiben auf dem Weg zu fünf Prozent Teuerung am Jahresende“, sagt Dr. Michael Heise, Chefvolkswirt von HQ Trust (*Welt online*, 30.8.2021). Teuerung bedeutet leider nichts anderes als schleichende Geldentwertung oder Inflation: Steigende Preise für die Dinge des täglich notwendigen Bedarfs sind die negativen Konsequenzen der Geldentwertung. Derzeit besonders gut zu sehen ist die schleichende Inflation am Beispiel der Benzinpreise; der Literpreis ist laut Statista.com von August 2020 bis 2021 von 1,28 Euro auf 1,62 Euro gestiegen – mithin um fast 26 Prozent,* und er soll bereits ab Januar 2022 auf 2 Euro steigen – eine in den letzten Jahrzehnten nicht mehr gesehene enorme Preissteigerung innerhalb nur weniger Monate. Aber auch die Preise für Strom, Lebensmittel, Mieten und Baumaterialien entwickeln sich derzeit ungezügelt weiter. Die Löhne der Arbeitnehmer – mit dieser großen Patientengruppe bestreiten die Praxen immerhin den Hauptanteil ihres Umsatzes – werden aber bei Weitem nicht so erhöht, als dass es hier zu einem finanziellen Ausgleich kommen würde. Überdies sorgen Null- und Minuszinsen sowie die in Kürze zu erwartenden Steuererhöhungen nach der Bundestagswahl für weiteren schleichenden Kaufkraft- und Vermögensverfall. Die daraus folgenden Konsequenzen für Arbeitnehmer: Die Kaufkraft sinkt kontinuierlich. Die Folgen für den Zahn-

arzt: Weniger Kaufbereitschaft auf Patientenseite und steigende Betriebskosten auf der Praxisseite nagen am betriebswirtschaftlich zwingend erforderlichen Unternehmensgewinn. Die existenzielle Frage für den Zahnarzt lautet daher: Wie kann ich als Unternehmer die Erlös- und Kostenfaktoren so gestalten, dass ich einen nachhaltigen Praxisgewinn erziele, aus dem ich letztendlich auch meine Verpflichtungen wie Betriebskredite und Steuern bezahlen kann?

Die Lösung: Honorar vor Behandlungsbeginn

In der gegenwärtig sich bereits deutlich abzeichnenden ungünstigen Wirtschaftssituation ist es für den Zahnarzt besonders wichtig, sich einerseits von sog. „Gewinnfressern“, also unnötigen bzw. vermeidbaren Kosten, zu trennen. Andererseits ist es zur Stabilisierung der Gewinnmarge genauso wichtig, seinen Patienten durch günstige Ratenzahlungsangebote die Kaufentscheidung zu erleichtern und so den Praxisumsatz auf möglichst hohem Niveau zu stabilisieren. Inzwischen weiß jeder Autohersteller, dass wohl die meisten Autokäufer beispielsweise lieber monatlich 182,50 Euro zahlen (bei 60 Raten und 3,69 Prozent Zinsen), statt 10.000 Euro „auf einen Schlag“. Mit solchen einfachen Finanzierungslösungen wird der Umsatz erheblich gesteigert, sodass heute darauf kein Autohersteller mehr verzichten kann. Andererseits

* <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1690/umfrage/preis-fuer-einen-liter-superbenzin-monatsdurchschnittswerte/>

erwarten Autokäufer geradezu, dass ihnen vom Autohändler proaktiv Ratenzahlungen angeboten werden, da sie aus Gründen der begrenzten Haushaltsliquidität mehr und mehr ihre Investitions- und Kaufentscheidung davon abhängig machen müssen.

Als Lösungsansatz zur Ertragssteigerung und Kostensenkung wurde im letzten Jahr in der ZWP der dent.apart-Zahnkredit für Patienten als eine finanzielle Marktinnovation vorgestellt, mit deren Hilfe sich allein durch das Einsparen von Factoring- und der damit verbundenen Folgekosten der nachhaltige Betriebsgewinn (also nach Unternehmerlohn) um bis zu 28 Prozent steigern lässt (vgl. ZWP 4/20, Seite 70 ff.).

Die betriebswirtschaftlichen Vorteile

Der dent.apart-Zahnkredit für Patienten wird mit einem Zinssatz von nur 3,69 Prozent angeboten. Dieser neuartige Zahnkredit wird vom Patienten in der Höhe des HKP-Betrags direkt im Internet unter www.dentapart.de/zahnkredit beantragt und im Genehmigungsfall umgehend auf das Praxiskonto ausgezahlt – also bereits vor Behandlungsbeginn. Die positiven Folgen für den Praxisinhaber: 1) Wegfall der teuren Factoringkosten, 2) sofortige Liquidität vor Behandlungsbeginn, 3) kein finanzielles Risiko, weil auf den erhofften Geldeingang nicht mehr bis zum Behandlungsende bzw. bis zur dann erst möglichen Rechnungsstellung gewartet werden muss. 4) Zusätzlich ent-



„Beim dent.apart-Zahnkredit äußert der Zahnarzt selbst kein Verlangen nach Vorauszahlung. Vielmehr ist es der Patient, der von sich aus als autonomer Antragsteller die Bank anweist, den Kreditbetrag auf das Praxiskonto zu überweisen – denn das ist sein gutes Recht.“

Wolfgang J. Lihl
Geschäftsführer
dent.apart

ANZEIGE



charly
by solutio

Die Zahnarztsoftware charly Das Herz in der digital vernetzten Zahnarztpraxis

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

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

Jetzt Demo-Termin vereinbaren!

www.solutio.de/charly





„Bei dent.apart sind Rückbelastungen ausgeschlossen. Wenn der Patient seine Raten nicht zahlt, trägt jetzt der Kreditgeber das finanzielle Risiko [...]“

Marc Deka und
Rita Metzler, dent.apart-
Beratungsteam.

fällt infolge der Vorab-Liquidität jegliches Mahnwesen. Fazit: Alle vier Vorteile in Summe bedeuten für den Zahnarztunternehmer 100%ige finanzielle Sicherheit von Anfang an. Seit Jahresbeginn kann der dent.apart-Zahnkredit auch volldigital beantragt werden (vgl. ZWP 1+2/21, Seite 70 ff.). Der Patient braucht bei diesem alternativen Antragsweg keine Unterlagen mehr postalisch einzureichen, da die Kreditentscheidung sofort am Ende der Online-Antragsstrecke erfolgt; danach wird der Kreditbetrag umgehend auf das Zahnarztkonto ausgezahlt.

Welche zentralen Fragen stellen sich aus Praxissicht?

Aus Praxissicht ergeben sich einige grundsätzliche Fragen, weil der Einsatz von Patienten-Zahnkrediten im Vergleich zum Factoring für viele Praxen bislang noch nicht zum traditionellen Praxisalltag gehört. Marc Deka, Leiter des dent.apart-Beratungsteams: „Eine der am häufigsten gestellten Fragen ist: ‚Fallen für die Praxis Kosten bzw. Gebühren an und muss die Praxis einen Vertrag abschließen?‘ Beides ist jedoch nicht der Fall – also für die Praxis weder Kosten noch Vertrag! Wir stellen immer wieder fest, dass die Erleichterung darüber bei dem Zahnarzt bzw. der Praxismanagerin groß ist. Denn lediglich der Patient schließt einen Vertrag, den Kreditvertrag, online ab.“

Rita Metzler, Praxismanagerin und dent.apart-Zahnkreditexpertin, weiß zu berichten, dass Zahnärzte der Schuh nicht selten auch an anderer Stelle drückt; es geht dabei um gelegentlich weniger erfreuliche Erfahrungen mit Abrechnungsgesellschaften: „Was machen wir denn als Praxis, wenn der Patient seine Raten nicht zahlt? Müssen wir dann etwa, wie bei

unserem Factoringdienstleister, mit einer Rückbelastung des Rechnungsbetrags rechnen und erneut das finanzielle Risiko tragen?“ Nein, so die klare Aussage von Rita Metzler: „Bei dent.apart sind Rückbelastungen ausgeschlossen. Wenn der Patient seine Raten nicht zahlt, trägt jetzt der Kreditgeber das finanzielle Risiko, nicht der Zahnarzt. Vielmehr hat der Praxisinhaber eine 100%ige Sicherheit, denn das Geld befindet sich ja bereits vor Behandlungsbeginn auf seinem Praxiskonto!“

Wolfgang J. Lihl, Geschäftsführer von dent.apart, hat sich mit einer weiteren wichtigen Frage auseinandergesetzt, die kritische Zahnärzte häufig bewegt: „Dürfen wir als Zahnärzte aus berufsrechtlicher Sicht überhaupt 100 Prozent der Behandlungskosten im Voraus verlangen?“ Nein, so das Fazit, verlangen darf der Zahnarzt das nicht.

Dazu erläutert Wolfgang J. Lihl: „Beim dent.apart-Zahnkredit äußert der Zahnarzt selbst kein Verlangen nach Vorauszahlung. Vielmehr ist es der Patient, der von sich aus als autonomer Antragsteller die Bank anweist, den Kreditbetrag auf das Praxiskonto zu überweisen – denn das ist sein gutes Recht. Sollte jedoch bei Behandlungsende beziehungsweise nach Stellung der zahnärztlichen Rechnung noch ein nicht benötigter Restbetrag vorhanden sein, überweist der Zahnarzt diesen Restbetrag einfach an den Patienten zurück. Das ist alles.“ Dass im Übrigen die patienten-seitige Anweisung des Kreditbetrages auf das Praxiskonto zahnarztberufsrechtlich nicht zu beanstanden ist, wurde von Rechtsanwalt Andreas Pigorsch, Fachanwalt für Medizinrecht aus Dortmund, in der ZWP-Ausgabe vom Mai 2021 (Seite 16 ff.) ausführlich erläutert.

Konditionen des dent.apart-Zahnkredits

- Zinssatz 3,69 Prozent effektiv p. a. (im Marktvergleich bis zu 75 Prozent geringerer Zinssatz)
- Kreditbetrag ab 1.000 Euro
- Monatsrate ab 10,93 Euro
- Laufzeit bis zu 120 Monate
- Sofortauszahlung auf das Praxiskonto

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

INFORMATION ///

dent.apart
Einfach bessere
Zähne GmbH

Westenhellweg 11–13
44137 Dortmund
Tel.: +49 231 586886-0
info@dentapart.de

PERFEKTE RETRAKTION

RetraXil®

Zuverlässige Frei- und Trockenlegung des Sulkus – minimalinvasiv und komfortabel.

RetraXil® sorgt für einen sauber geöffneten Gingivasulkus und perfekt freigelegte, blutungsfreie Präparationsgrenzen.

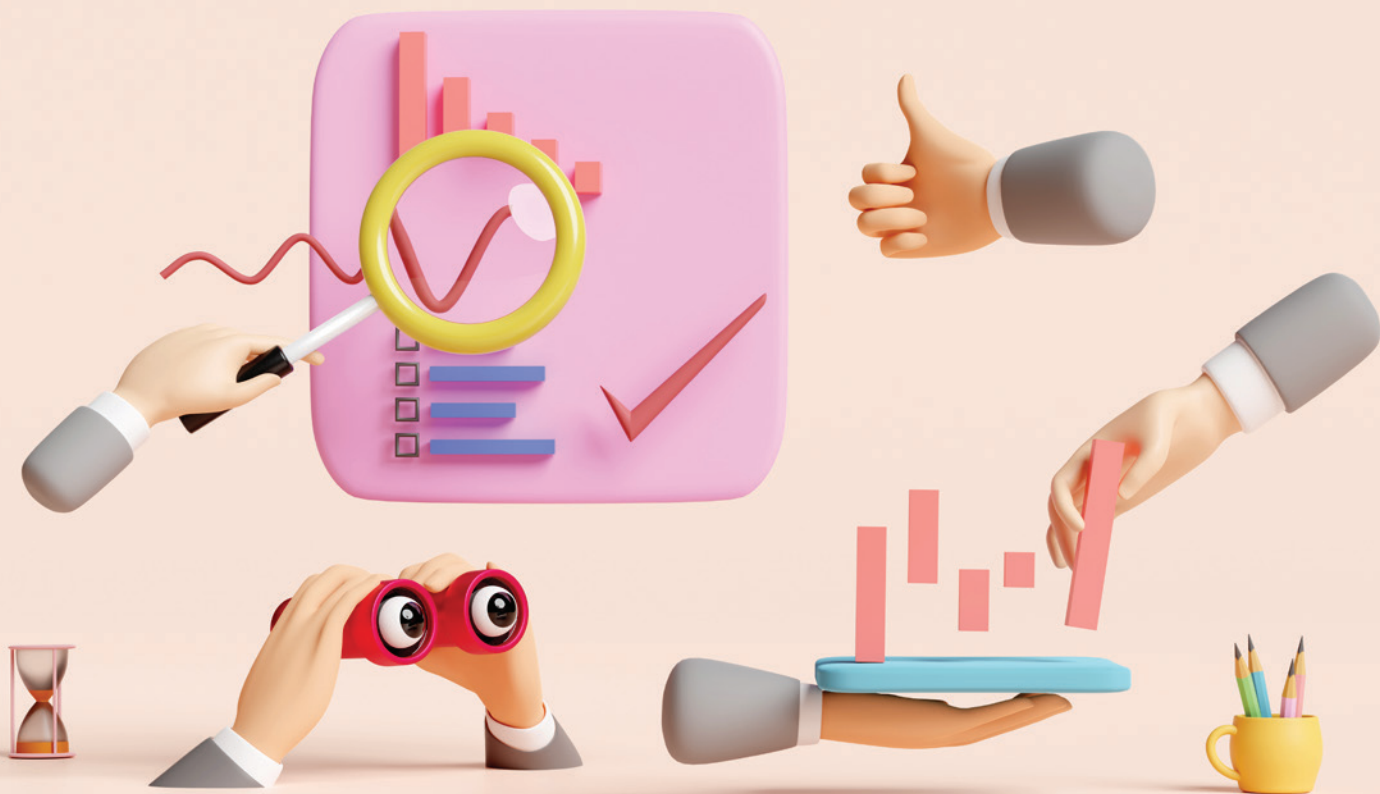
- » Fadenähnliche Retraktionspaste in Spritzenform – kein Kräuseln, kein Abreißen, klebt nicht
- » Ökonomisches Arbeiten, effektive Wirkung, effizientes Weichgewebsmanagement
- » Einfache, schmerzarme und non-invasive Anwendung – dünnste Applikationskanüle am Markt

Jetzt kennenlernen und bestellen unter: kulzer.de/retraxil

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP



Die Praxisabgabe als Steuerfalle

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M.

RECHT /// Die Zahnärzteschaft wird immer älter. Viele Praxen stehen die nächsten Jahre zum Verkauf und die Nachfolger fehlen. Es ist deshalb heute mehr denn je essenziell, den Praxisabgabeprozess gut vorzubereiten. Die gedankliche Befassung mit diesem Thema und die Festlegung einzelner Schritte sollte – zumindest grob – zehn Jahre vor der geplanten Abgabe erfolgen. Spätestens fünf Jahre vor dem Verkauf sollten die Schritte konkretisiert und einzelne Maßnahmen, wie z. B. das Tätigen von Investitionen, umgesetzt werden.

Infos zum Autor



Zeitpunkt der Praxisabgabe aus steuerlicher Sicht

Das Lebensalter des Praxisabgebers ist besonders aus steuerlicher Sicht relevant. Denn mit Vollendung des 55. Lebensjahres besteht die Möglichkeit einer begünstigten Besteuerung nach § 34 Abs. 3 EStG. Dieser Schritt muss wohlüberlegt sein, denn der ermäßigte Steuersatz in Höhe von 56 Prozent des durchschnittlichen Steuersatzes wird nur auf Antrag und nur einmal gewährt.

Im Weiteren sollte der Praxisabgabezeitpunkt aus steuerlicher Sicht auf einen neuen Veranlagungszeitraum, wie z. B. auf den 2.1.2021, gelegt werden.

Steuerfall: Praxisimmobilie

Wenn der Zahnarzt Eigentümer einer Immobilie ist und in dieser Immobilie seine Praxis betreibt, handelt es sich bei der Immobilie um sog. notwendiges Betriebsvermögen. Hier ist nun besondere Vorsicht geboten. Denn wenn die Praxis veräußert wird und die Immobilie anschließend von dem Erwerber zum Praxisbetrieb gemietet werden soll, handelt es sich bei diesem Vorgang um eine steuerrechtliche Entnahme. Eine Entnahme hat zur Folge, dass Wertzuwächse der Immobilie, die bis zum Zeitpunkt des Praxisverkaufs entstanden sind (sog. stille Reserven), zu einem Veräußerungsgewinn führen, der versteuert werden muss. Die Besonderheit

an diesem Vorgang ist, dass dieser Effekt kraft Gesetzes, also automatisch, eintritt und dem Abgeber im Gegenzug keine Liquidität zufließt. Da Immobilien in der heutigen Zeit einem sehr starken Wertzuwachs unterliegen, der nach wie vor anhält, drohen hier hohe Steuerzahlungen.

Steuervermeidungsstrategien

Es existieren verschiedene Beratungsansätze, um diese Steuerfalle zu umgehen. Eine Möglichkeit besteht z. B. darin, die Immobilie an eine dritte, dem Praxisabgeber nahestehende Person (wie z. B. den Ehegatten), zu übertragen. Wird dies entsprechend gestaltet, kann dies – natürlich nur solange die Ehe hält – eine solide Lösung sein.

Wenn das Risiko einer Scheidung abgesichert werden soll, kann eine weitere Gestaltungsoption die Gründung einer Immobiliengesellschaft sein. Für Zahnärzte kann sich hier z. B. die Rechtsform einer GmbH & Co. KG anbieten. Bei dieser Gestaltungsvariante wird die Immobilie in eine eigene Gesellschaft ausgelagert, sodass ein Praxisverkauf losgelöst von der Immobilie erfolgen kann. Ein weiterer Vorteil besteht in der Möglichkeit, steuerfreie Ausschüttungen innerhalb der KG an die eigenen Kinder vorzunehmen. Natürlich muss diese Gestaltungsoption, wie jeder andere Beratungsansatz, mit seinen Vor- und Nachteilen besprochen und gegeneinander abgewogen werden.

Praxistipp

Die Praxisabgabe gelingt am besten, wenn Rechtsanwälte und Steuerberater Hand in Hand arbeiten. Wenngleich der Zahnarzt die Beratungsqualität kaum beurteilen kann, sollte er darauf achten, dass ihm verschiedene Gestaltungsoptionen mit den jeweiligen Vor- und Nachteilen aufgezeigt werden, von denen er sich dann für die zu seiner individuellen Situation am besten passende entscheiden kann.

INFORMATION ///

Christian Erbacher, LL.M.

Rechtsanwalt und
Fachanwalt für Medizinrecht

Lyck+Pätzold.
healthcare.recht

www.medizinanwaelte.de

Infos zum Unternehmen



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:



So nutzen Zahnärzt*innen Instagram für das Praxismarketing

Ein Beitrag von Oliver Löw

PRAXISMARKETING /// Internet ohne Instagram? Das ist kaum noch vorstellbar, erst recht für die Gruppe der 20- bis 39-Jährigen. Ganze 80 Prozent der 20- bis 29-Jährigen und 63 Prozent der 30- bis 39-Jährigen deutschen Internetnutzer*innen sind auf Instagram aktiv (Quelle: Statista.de). Aus genau diesem Grund ist Instagram aus einem erfolgreichen Praxismarketing nicht mehr wegzudenken. Eine aktuelle Studie zum Nutzungsverhalten von Zahnärzt*innen auf Instagram zeigt, worauf es ankommt, um Follower für die eigene Praxis zu begeistern.

Infos zum Autor



Im Rahmen einer kleinen Zahnarzt Instagram-Studie haben wir als Praxismarketing-Agentur ermittelt, wie groß das Engagement von Zahnarztpraxen in einem abgesteckten lokalen Raum bei Instagram aktuell ist. Instagram ermöglicht es ganz einfach, Fotos, Videos oder Infografiken zu teilen und einem großen Publikum zugänglich zu machen. Gerade der Zahnmedizin bietet diese Form der Inhaltsvermittlung klare Vorteile: Visuelle Darstellungen der Expertise anhand von Referenzbildern (zum Beispiel Nachher-Bilder, glücklich lächelnde Patienten), Infografiken oder Aufnahmen aus der Praxis sowie eine sympathische Präsentation des Teams können helfen, neue Patienten zu gewinnen. Auch Angstpatienten könnte durch ein vertrauenswürdiges, persönliches und einfühlsames Auftreten schon ein Teil ihrer Angst genommen werden. Wir wollten deshalb wissen: Wie aktiv sind Zahnärzte auf Instagram – und wie nutzen sie Instagram für ihr Praxismarketing? Um Antworten auf diese Fragen zu erhalten, haben wir eine Bestandsaufnahme am Beispiel der Großstadt Düsseldorf durchgeführt. Nicht berücksichtigt haben wir dabei, ob die Praxen auf laufende Werbekampagnen (Instagram-Ads) setzen. Primäre Fragestellungen unserer Instagram-Studie: Nutzen Zahn-

Auf Instagram aktive Zahnarztpraxen



© Docrelations GmbH

Zahnärzt*innen auf Instagram – Eckdaten unserer Studie

- Zeitraum der Datenerfassung: April bis Mai 2021
- Anzahl der Praxen, die für die Studie betrachtet wurden: 64
- Davon waren im Zeitraum der Datenerfassung auf Instagram aktiv: 40 von 64 (63 %)
- Durchschnittliche Anzahl der Follower: 1.831
- Durchschnittliche Anzahl der Postings pro Woche: 0,59
- Art der Postings: Foto: 81 %, Video: 14 %, Infografik: 5 %
- Erkenntnis zu den zehn erfolgreichsten Praxen: 70 % kooperieren mit Influencern
- Beliebteste Posting-Anlässe sind: Klassische Werbung (28 %), Patienteninformationen (24 %) sowie das Praxisteam und Lustiges/Grüße (je 18 %)

arztpraxen aus Düsseldorf Instagram für ihr Praxismarketing? Wenn ja, wie aktiv sind sie und wie viele Follower haben sie? Auf welche Art und Weise werden Inhalte veröffentlicht? Werden auch Storys (zeitlich begrenzte Clips aus mehreren automatisch ablaufenden Sequenzen) hochgeladen? Wie unterscheidet sich die Instagram-Nutzung der zehn erfolgreichsten bzw. followerstärksten Praxen von den übrigen? Antworten auf diese Fragen liefert unsere Instagram-Studie.

Zusammensetzung des Studienkollektivs

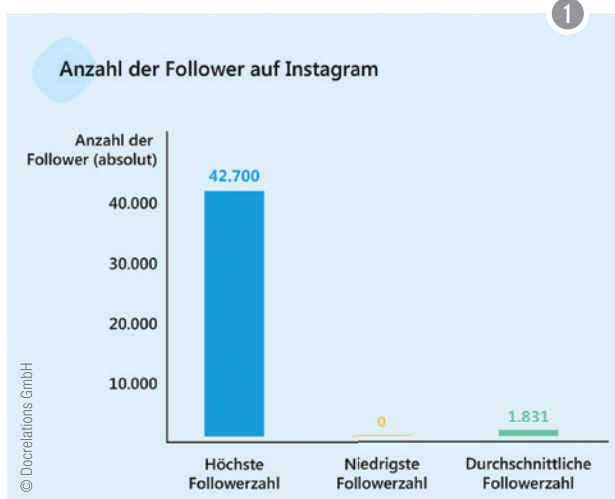
Die Studie umfasst insgesamt 64 Zahnarztpraxen aus Düsseldorf. Mithilfe von Online-Verzeichnissen haben wir zunächst die in Düsseldorf ansässigen Praxen ermittelt. Im Anschluss wurde anhand einer eigenen Recherche überprüft, welche der ansässigen Zahnarztpraxen bei Instagram mit einem öffentlichen beziehungsweise gewerblichen Profil aktiv sind (kein Anspruch auf Vollständigkeit). Insgesamt konnte schließlich zu 40 Zahnarztpraxen ein Instagram-Account ausfindig gemacht werden.

Studie: Die Ergebnisse

Was hat die Studie genau ergeben?

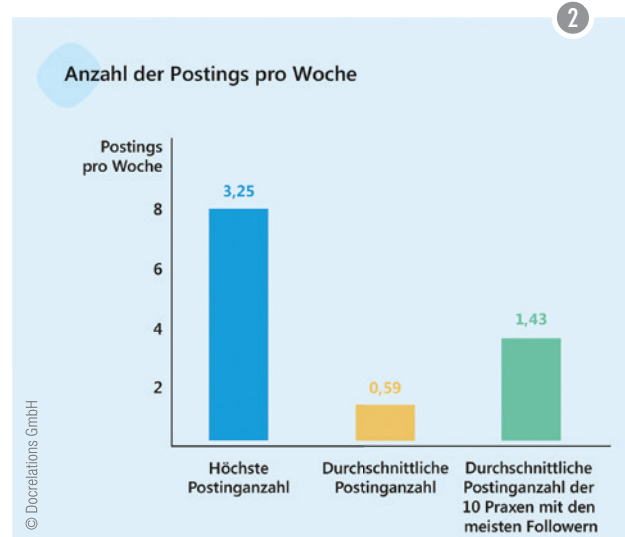
Ergebnis 1 Ausbaufähige Reichweite und Followerzahl

Wir haben untersucht und verglichen, über wie viele Instagram-Follower die Praxen aus Düsseldorf verfügen. Dabei stellten wir fest, dass die Followerzahlen massiv variieren: Der Account mit der höchsten Followeranzahl umfasst 42.700 Personen, während ein anderer Kanal gar keine Follower aufwies. Die durchschnittliche Anzahl der Follower aller von uns ermittelten Instagram-Accounts in Düsseldorf entspricht 1.831 Personen.



Ergebnis 2 Geringe, aber ausbaufähige Aktivität

Die untersuchten Zahnarztpraxen aus Düsseldorf veröffentlichten im Untersuchungszeitraum durchschnittlich 0,59 Postings pro Woche. Interessant ist der Vergleich mit den zehn erfolgreichsten bzw. followerstärksten Praxen: hier werden mit 1,43 Postings pro Woche beinahe dreimal so viele Postings veröffentlicht.

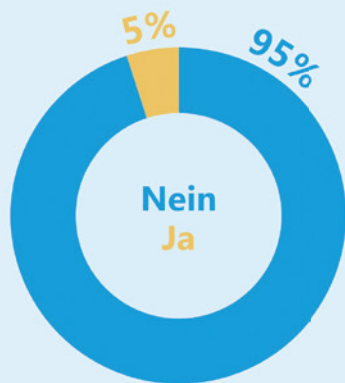


Ergebnis 3 Mangelnde Beitragsvielfalt – Fotos überwiegen

Bei insgesamt 81 Prozent aller im Untersuchungszeitraum veröffentlichten Beiträge handelt es sich um Fotos. Es folgen Video-clips bzw. Reels mit 14 Prozent und Infografiken mit einem Anteil von fünf Prozent.



Verwendung von „Stories“



© Docrelations GmbH

Ergebnis 4 Stories werden kaum genutzt

95 Prozent aller untersuchten Zahnarztpraxen haben zum Zeitpunkt der Datenerhebung keinen Gebrauch von Instagram-Stories gemacht. Lediglich fünf Prozent aller untersuchten Praxen nutzten zu dem Zeitpunkt die Story-Funktion.

Studie: Nähere Betrachtung der zehn erfolgreichsten Zahnarztpraxen

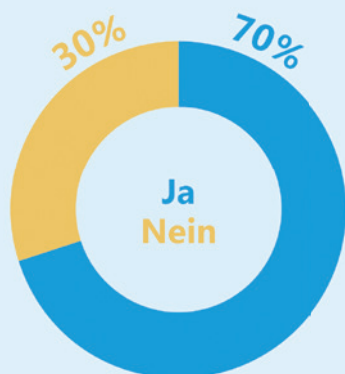
Welche Rückschlüsse lassen sich daraus ziehen?

Um weiteren Aufschluss darüber zu erhalten, weshalb bestimmte Zahnarztpraxen über besonders viele Follower bei Instagram verfügen, haben wir uns die zehn erfolgreichsten Accounts näher angesehen und folgende Punkte hinterfragt:

Arbeiten diese Praxen mit Influencern zusammen?

Im Beobachtungszeitraum konnten wir bei 70 Prozent der zehn erfolgreichsten Praxen zurückliegende oder aktuell laufende Kooperationen mit Influencern ermitteln.

Kooperation mit Influencern auf Instagram

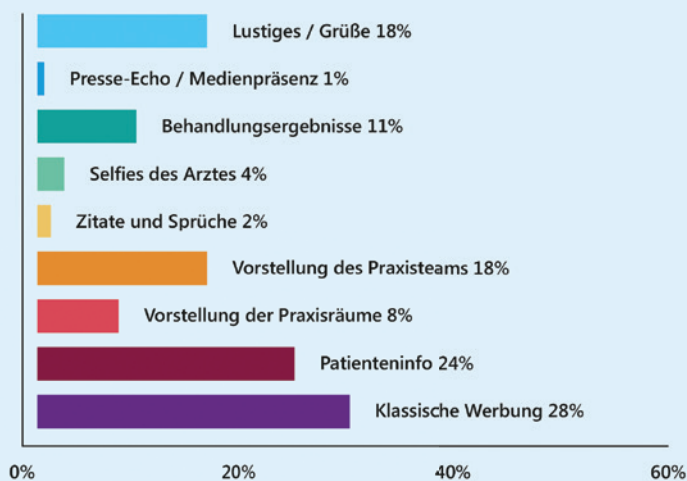


© Docrelations GmbH

Welche Anlässe werden für Postings genutzt und wie werden sie gestalterisch umgesetzt?

Bei den erfolgreichsten Zahnarztpraxen sind klassische Werbung (28 Prozent), Patienteninfos (24 Prozent), Postings rund um das Praxisteam sowie Lustiges/Grüße (je 18 Prozent) die am häufigsten genutzten Inhalte für Postings.

Beliebteste Anlässe für Postings auf Instagram



© Docrelations GmbH

Interpretation der Resultate: Zahnarztpraxen könnten Instagram intensiver für ihr Praxismarketing nutzen

Unsere Zahnarzt Instagram-Studie hat ergeben, dass Instagram bei Zahnärzt*innen aus Düsseldorf durchaus gerne genutzt wird. Dennoch verzichtet aktuell ein Großteil der Zahnärzt*innen auf profitable Netzwerkeffekte der Plattform. Hier ist also noch viel Luft nach oben – mit großem Potenzial für eine verbesserte Nutzung und mehr Erfolg im Praxismarketing.

Mehr Beiträge veröffentlichen: Auffällig ist, dass die zehn Praxen mit den meisten Followern auch am häufigsten Beiträge veröffentlichen. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass ein größeres Engagement bei der Generierung von Postings auch zu höheren Followerzahlen führt. Von dieser Erkenntnis können „Followerschwache“ Praxen direkt profitieren, indem sie ihr Engagement einfach steigern. Wir vermuten, dass viele Zahnärzte einerseits zu wenig Zeit und andererseits keine ausreichenden Ideen für Posting-Anlässe haben (oder dass sie soziale Medien eigentlich ablehnen und privat auch nicht nutzen wollen). Dennoch sollte man die Bedeutung der sozialen Medien im Bereich der Zahnmedizin nicht unterschätzen. Insbesondere Praxen, die sich auf Ästhetische Zahnheilkunde spezialisiert haben, können Instagram sehr gut nutzen, um ihre Expertise anschaulich darzustellen und einem großen Publikum zugänglich zu machen.

Nutzung von Instagram-Ads: Ein weiterer Tipp – gerade zu Beginn des Engagements bei Instagram sind die erzielbaren Reichweiten aufgrund weniger Follower meist gering, können aber durch eine professionelle Strategie und die Nutzung von Instagram-Ads deutlich gesteigert werden. Anhand von Instagram-Ads können Zielgruppen definiert werden, um genau die Personen anzusprechen, die für gewöhnlich für bestimmte Behandlungen infrage kommen. Zur Zielgruppenbestimmung können u. a. Alter, Geschlecht, Wohnort und Interessen berücksichtigt werden. Mit dem sogenannten Performance Marketing kann die Wirkung dieser bezahlten Werbemaßnahmen sogar detailliert nachvollzogen und im laufenden Prozess noch weiter optimiert werden.

Storys veröffentlichen: Die Story-Funktion wird von den beobachteten Zahnarzt*innen bisher kaum genutzt. Da Storys bei vielen Nutzern sehr beliebt sind und Kanalbetreibern eine sehr einfache Möglichkeit bieten, ihre Follower kontinuierlich und unkompliziert mit Content zu versorgen, sollte dieses Unterhaltungselement nicht einfach so außer Acht gelassen werden. Mittlerweile messen viele Instagram-Kanalbetreiber der Story-Funktion sogar mehr Bedeutung zu als gewöhnlichen Postings. Storys bieten die Chance, den Arzt, sein Team sowie die Leistungen besser vorzustellen und exklusive „Behind the Scenes“-Einblicke zu bieten. Dabei sollte man die Ausgestaltung der Inhalte ruhig etwas „lockerer“ sehen und nicht zwingend mit dem Anspruch von Hochglanz und Perfektion angehen, sondern auf eine persönliche und sympathische Darstellung setzen. Da veröffentlichte Storys nur für 24 Stunden verfügbar sind, werden Follower dazu motiviert, den Kanal gezielt und häufiger zu besuchen, um nichts zu verpassen.

Mit Influencern kooperieren: Das Influencer-Business kann durchaus stark polarisieren und besitzt in verschiedenen Kreisen oft keinen guten Ruf. Dennoch können auch Zahnarztpraxen von Influencer-Kooperationen profitieren. Insbesondere Beauty-Themen stehen bei Influencern allgemein hoch im Kurs. Dabei spielt natürlich auch die Zahnästhetik eine wichtige Rolle. Denn gesunde Zähne und ein strahlendes Lächeln werden grundsätzlich als attraktiv empfunden und mit Jugend und Vitalität assoziiert. Gerade Praxen, die im Bereich Ästhetik gut aufgestellt sind und z. B. Veneers, Bleaching und ähnliche Leistungen anbieten, sollten eine Zusammenarbeit mit Influencern deshalb in Betracht ziehen.

WWW.DOCRELATIONS.DE

BRILLIANT EverGlow®

Nehmen Sie einfach drei
oder mehr – ganz nach
Bedarf



→ Daily Business?

Drei Farben genügen für einfach gute Ergebnisse

→ Knifflige Frontzahnsituation?

Das modulare Farbsystem trifft immer den richtigen Ton

→ Tempo-Fans oder Farb-Künstler?

Mit BRILLIANT EverGlow gelingen immer effiziente und ästhetische Restaurationen

info.de@coltene.com | everglow.coltene.com

COLTENE

Resilienz: Mit mentaler Fitness Krisen meistern

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Konflikte und Krisen gehören nicht erst seit dem vergangenen Jahr zu unserem Alltag. Und doch hat die Coronapandemie einen ganz neuen und weitreichenden Stresslevel hervorgerufen, für deren Bewältigung wir zahlreiche Register ziehen müssen. Auch Resilienz zählt hier dazu. Was sich dahinter verbirgt und warum uns diese Fähigkeit jetzt und zukünftig helfen kann, erläutert Resilienzexpertin und Coach Prof. Dr. Jutta Heller im Interview.

Frau Prof. Dr. Heller, wir befinden uns gefühlt seit einer Ewigkeit in Pandemie-bedingten, herausfordernden Verhältnissen. Wie kann uns hier Resilienz helfen? Was verbirgt sich eigentlich hinter dem Begriff?

Bei der Resilienz geht es um die Fähigkeit, sich innerlich so zu regulieren, dass wir Stabilität empfinden, auch und gerade bei Tiefschlägen und in schwierigen Zeiten. Dann gelingt es deutlich leichter, im Außen flexibel – also situationselastisch – zu agieren und Herausforderungen zu meistern. Wichtig dabei ist eine proaktive Haltung, um frühzeitig potenzielle Krisen wahrzunehmen. Als sich beispielsweise Anfang des vergangenen Jahres die Coronakrise abzuzeichnen begann, schwirrte auch mir, wie den meisten Menschen, erst mal der Kopf mit Unsicherheiten und Fragen. Wie sollte ich der Pandemie begegnen? Dann bin ich bewusst auf Abstand gegangen und habe mit kühlem Kopf nach Lösungen gesucht: Wo kann ich mich digital umorientieren, welche Hilfen können beantragt werden und so weiter. Resilienz setzt unseren Zweifeln und Ängsten eine Kraft entgegen und erhält unsere Fähigkeit, zu sein und zu handeln.

Was aber schafft Resilienz nicht?

Es ist wichtig, zu verstehen, dass Resilienz uns nicht vor Krisen schützen kann. Auch resiliente Menschen erleben Hochs und Tiefs im Leben, vieles ist einfach nicht beeinflussbar und alles Unangenehme einfach auszuklammern und an sich abprallen zu lassen, führt langfristig mit ziemlicher Sicherheit in den Burn-out. Durch resilientes Verhalten vermeiden Menschen also keine Krisen, aber sie fallen nicht so tief, sie erholen sich schneller und können nach einem Tief sogar Lerneffekte für sich mitnehmen. Im besten Falle wachsen wir durch einen konstruktiven Krisenumgang an unseren Erfahrungen und sind nach einer Krise, wie wir sie momentan erleben, stärker als zuvor.

Sie bieten Resilienztrainings für verschiedene Bereiche an: Braucht es, Ihrer Erfahrung nach, eine gewisse Prädisposition, oder kann man Resilienz ohne „Vorfähigkeiten“ lernen?

Resilienz ist ja ein vieldimensionales Konstrukt, wobei ich in meinem Training sieben Resilienzschlüssel aufzeige, die alle trainierbar und entwicklungsfähig sind. Zu den sieben Schlüsseln gehören Akzeptanz, Optimismus, Selbstwirksamkeit, Eigenverantwortung, Netzwerk-, Lösungs- und Zukunftsorientierung. Optimismus verstehe ich beispielsweise im Sinne einer inneren Haltung, mit der wir in Krisensituationen den Blick auf das



lenken, was heil geblieben ist und den Fokus mehr auf das Positive legen (ohne das Negative zu verleugnen). Zurzeit ist auch viel die Rede von Verantwortung, und im Sinne der individuellen Resilienz beinhaltet das auch, Verantwortung für das eigene Wohlergehen zu übernehmen. So sollte man überlegen, was uns normalerweise guttut und wie sich das auch in zum Teil nach wie vor eingeschränkten Zeiten wie den aktuellen weiter pflegen lässt. Auch kleine Änderungen in unserem Tun können große Veränderungen bei der eigenen Resilienz bewirken.

Resilienz wird nicht
erst dann gebraucht,
wenn die Krise schon
mit voller Wucht

eingeschlagen hat,
sondern auch in ruhigeren Zeiten. Schließlich sind es oft die tagtäglichen, immer wiederkehrenden Belastungen, die an der Widerstandskraft zehren.

Individuelle Resilienzschlüssel (7 + 3) nach Jutta Heller

- Akzeptanz
- Optimismus
- Selbstwirksamkeit
- Eigenverantwortung
- Netzwerkorientierung
- Lösungsorientierung
- Zukunftsorientierung

7 Grundschlüssel

- Achtsamkeit
- Ungewissheitstoleranz
- Veränderungsbereitschaft

3 Zusatzschlüssel

Je nach Kontext werden diese drei Zusatzschlüssel relevant!



Die neue
Procodile Q.
Evolution der
Flexibilität.

Kernkompetenz,
weiter gedacht.



www.ich-bin-endo.de

Team-Resilienz setzt eine **Vertrauenskultur** sowohl zwischen den Mitarbeitern als auch zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten voraus.

Begeben wir uns in den Praxisalltag: Welche Herausforderungen profitieren besonders von Mitarbeitern mit einer hohen Resilienz?

Resilienz wird nicht erst dann gebraucht, wenn die Krise schon mit voller Wucht eingeschlagen hat, sondern auch in ruhigeren Zeiten. Schließlich sind es oft die tagtäglichen, immer wiederkehrenden Belastungen, die an der Widerstandskraft zehren. Und dann kann auch eine kleine Krisensituation ganz leicht das Fass zum Überlaufen bringen: eine besonders stressige Arbeitswoche, Ärger im Team oder mit Patienten, im häuslichen Kontext oder Veränderungen, die unsere Routine plötzlich unterbrechen. Mit Resilienz haben Mitarbeiter hier ein besseres Handwerkszeug zur Handhabung dieser Situationen, sodass die Belastungen nicht mehr als so stark empfunden werden. Wenn sie die Situation akzeptieren können, sich durch Optimismus und Selbstwirksamkeit Mut machen, nach Lösungen suchen und dann eigenverantwortlich die Herausforderungen angehen, dann überstehen sie auch größere, länger anhaltende Krisen und Konflikte. Krisensituationen werden von verschiedenen Menschen unterschiedlich belastend wahrgenommen, und ebenso ist es auch individuell verschieden, welcher Resilienzschlüssel in bestimmten Situationen am hilfreichsten ist.

All dies lässt sich aber erlernen, über Coaching und in kombiniertem Eigentraining, und gibt Menschen eine Kompetenz an die Hand, die sie in allen Lebensbereichen brauchen und die sie zu starken Individuen und Teamplayern machen. Eine Zahnarztpraxis mit Mitarbeitern, die über ein resilientes Verhalten verfügen, macht sich stark für alle kleineren und größeren Herausforderungen unserer Zeit.

Ein Resilienzschlüssel, den Sie benennen, ist die Ungewissheitstoleranz. Was verbirgt sich dahinter? Ungewissheitstoleranz ist die menschliche Fähigkeit, Mehr- und Vieldeutigkeit von Situationen als Bereicherung zu empfinden anstatt als Bedrohung. Komplexe Situationen wie die jetzige Pandemie können von niemandem ganz erfasst werden und bringen ein hohes Maß an Unsicherheit mit sich: Was bedeutet diese oder jene Information, wie wird sich das Ge-

schehen auf unser zukünftiges Leben und Arbeiten auswirken? Menschen mit einer hohen Ungewissheitstoleranz können mit solchen Fragestellungen und „offenen“ Situationen besser umgehen oder sie zumindest besser aushalten. Sie sind sich ihrer widersprüchlichen Qualitäten bewusst, die ihnen größere Flexibilität im Handeln erlauben: zum Beispiel kann man mutig sein, neue Kommunikations- und Arbeitsformen ausprobieren und gleichzeitig vorsichtig sein und durch eigenes Verhalten Ansteckungsrisiken minimieren.

Neben der individuellen Resilienz coachen Sie auch eine spezifische Team-Resilienz: Ist diese „nur“ die addierte Summe individueller Resilienzen oder entsteht bei der Team-Resilienz eine gruppenspezifische Qualität?

Team-Resilienz ist mehr als die Summe einzelner Widerstandskräfte, es hat also eine gruppenspezifische Qualität. Resiliente Teams definieren sich durch ihre gut funktionierenden interaktionalen Prozesse, durch die Art der Teamführung und außerdem natürlich auch durch die persönlichen Ressourcen jedes Einzelnen. Ein grundlegender Schlüssel für Team-Resilienz ist psychologische Sicherheit. Wenn dieser Schlüssel in einem Team stark ausgeprägt ist, erfahren alle Teammitglieder gegenseitige Wertschätzung. Sie trauen sich, auch ungewöhnliche Vorschläge oder Ideen anzusprechen, sie lernen gemeinsam aus Fehlern. Team-Resilienz setzt eine Vertrauenskultur sowohl zwischen den Mitarbeitern als auch zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten voraus. Die kann – zum Beispiel in Teamworkshops – dadurch gefördert werden, dass man die spezifischen Stärken der anderen Teammitglieder anerkennt und sich bewusst macht, in welchen Situationen andere etwas gut gemacht haben. All dies gilt für die gesamte Unternehmenslandschaft, einschließlich einer Zahnarztpraxis.

Mehr Informationen zum Thema Resilienz ...

... bietet Jutta Hellers Online-Resilienz-Kurs, mit dem im eigenen Lerntempo und individueller Schwerpunktsetzung an den Resilienzschlüsseln gearbeitet werden kann.

Alle Infos unter: www.juttaheller.de



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

„In der persönlichen Beratung erzielen wir gemeinsam eine passgenaue Lösung!“

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

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

Dieter Seemann

Leiter Verkauf und Mitglied der Geschäftsführung bei BLUE SAFETY



Aktion verlängert



BIOFILME UND BAKTERIEN STOPPEN

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

* Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1x iPhone 13, GB: Basismodell. Abbildung zeigt Vorgängermodell. Auslieferung könnte sich verzögern. Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot. Das Angebot endet am 31.10.2021.



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

Fon **00800 88 55 22 88**

WhatsApp **0171 991 00 18**

www.bluesafety.com/Herbstaktion

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



Reinigung und Desinfektion von Flächen und Gegenständen

Ein Beitrag von Nicola V. Rheia

PRAXISHYGIENE – TEIL 7: „Anforderungen an die Reinigung und Desinfektion von Flächen und Gegenständen – Teil 1“ /// In der vergangenen Ausgabe der Fachartikelreihe zur Praxishygiene wurde auf die unterschiedlichen Anforderungen an den Aufbereitungsraum von Medizinprodukten eingegangen, verbunden mit den verschiedenen Tätigkeitsbereichen und der persönlichen Schutzausrüstung. Der vorliegende Beitrag dieser Fachartikelreihe geht auf die Anforderungen ein, die an Flächen, Einrichtungsgegenstände und Fußböden gestellt werden, und was im Speziellen dazu zu beachten ist.

Infos zur Autorin



Flächenreinigung und Desinfektion

Die Reinigung und Desinfektion von Flächen und Gegenständen dienen sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung und damit dem Patienten- und Personalschutz. Reinigungs- und Desinfektionsverfahren vermindern Mikroorganismen auf den behandelten Flächen. Durch Kontakte, Tröpfchen und Aerosole können Flächen und Einrichtungsgegenstände mikrobiell kontaminiert werden. Auf diesen kontaminierten Flächen kann sich recht schnell eine hohe Anzahl von Mikroorganismen bilden, die dann von dort ggf. in der gesamten Praxis verteilt werden. Durch das Berühren dieser kontaminierten Flächen besteht wiederum eine Infektionsgefahr für die Patienten und das Praxisteam, was unbedingt zu vermeiden ist.

Alle Oberflächen in der Patientenbehandlung müssen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Daher sollten Sie darauf achten, dass die Oberflächen abwaschbar und desinfektionsmittelbeständig sind.

Achten Sie unter anderem auch darauf, dass zum Beispiel die PC-Tastaturen in den Behandlungsräumen und Tastaturen an den Behandlungseinheiten desinfizierbar sind. Gegebenenfalls sind diese Oberflächen mit geeigneten Folien oder Abdeckungen zu versehen.

Reinigungs- und Desinfektionsverfahren mit unterschiedlicher Wirkungsweise

Bei der Reinigung werden Verunreinigungen, z. B. Staub oder chemische Substanzen, entfernt. Dies erfolgt z. B. mit Wasser und Reinigungsmittel, ohne Zusatz von Desinfektionsmitteln. Es findet keine Abtötung/Inaktivierung von Mikroorganismen statt. Bei der Desinfektion wird die Anzahl vermehrungsfähiger Mikroorganismen infolge Abtötung/Inaktivierung reduziert. Das Ziel dabei ist: Von dem desinfizierten Bereich/Gegenstand geht keine Infektionsgefährdung mehr aus.

Unterscheidung zwischen routinemäßiger und gezielter Desinfektion

Routinemäßige Desinfektion

(laufende oder prophylaktische Desinfektion)

Damit soll die Verbreitung von Krankheitserregern während der Behandlung eingeschränkt werden. Dies betrifft Flächen mit häufigem Hand- oder Hautkontakt wie zum Beispiel:

- Behandlungseinheit
- Mundspülbecken
- Leuchtengriffe

Gezielte Desinfektion

Hier werden Flächen mit Desinfektionsmittel behandelt, die sichtbar mit Blut/Sekreten kontaminiert sind. Ebenfalls nach Tätigkeiten, die auch ohne sichtbare Verschmutzungen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Kontaminationen geführt haben.

Anforderungen an die Reinigung und Desinfektion von patientennahen Flächen und Einrichtungsgegenständen

Die Reinigung und Desinfektion von Flächen im klinisch genutzten Praxisbereich müssen fester Bestandteil der Hygienemaßnahmen sein. Diese werden von allen Teammitgliedern eingehalten und sind im praxiseigenen QM-System und im Hygieneplan festgelegt.

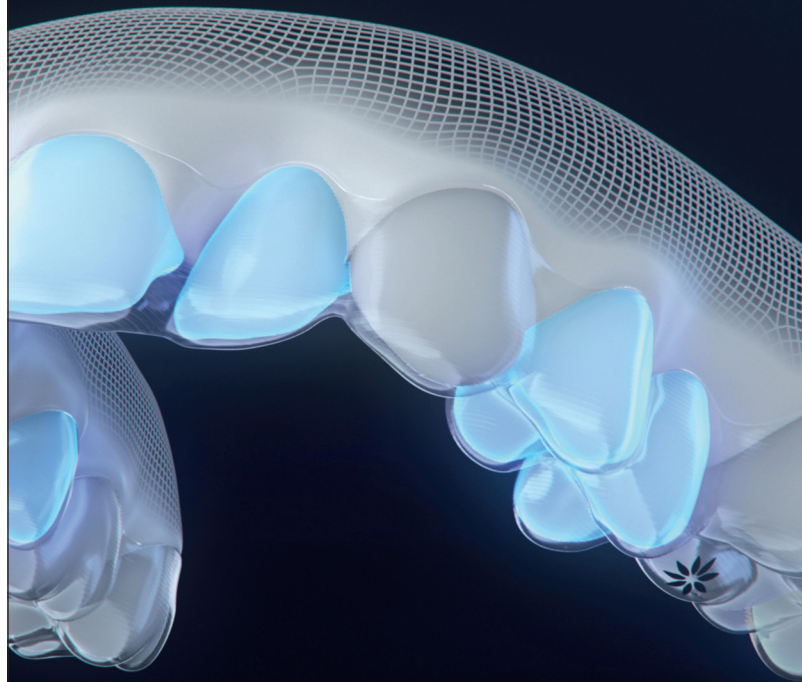
Daher sollten Sie folgende Anforderungen beachten

- Reinigen und desinfizieren Sie patientennahe Oberflächen, die durch Kontakt mit Händen, Aerosol, Instrumenten, Gegenständen oder Substanzen kontaminiert wurden, nach jeder Patientenbehandlung.

Dabei handelt es sich um:

- Ablageflächen
 - Behandlungseinheiten
 - Geräte
 - Leuchtengriffe
 - Schränke
 - PC-Tastaturen
- Am Ende eines jeden Arbeitstages führen Sie eine Flächendesinfektion aller Arbeitsflächen im Behandlungsbereich durch.
 - Desinfizieren Sie die kontaminierten Oberflächen im Wisch-Scheuer-Verfahren mit einer ausreichenden Menge des Flächendesinfektionsmittels.
 - Bei schwierig zu reinigenden und zu desinfizieren- den Flächen und Einrichtungsgegenständen verwenden Sie hierfür Barrieren, zum Beispiel Abdeckungen. Diese können Sie als Einmalartikel anschließend entsorgen oder als Mehrwegartikel wiederaufbereiten.
 - Führen Sie generell eine Wischdesinfektion durch. Auf eine Sprühdesinfektion sollten Sie nach Möglichkeit aus gesundheitlichen Gründen verzichten. Eine Sprühdesinfektion führen Sie lediglich dann durch, wenn zu desinfizierende Bereiche nicht durch eine Wischdesinfektion zu erreichen sind.
 - Alle Desinfektionsmittel und -verfahren müssen folgende Kriterien erfüllen:
 - VAH-Zertifizierung zur Flächendesinfektion (Verbund für angewandte Hygiene e.V.)
 - HBV-/HCV-/HIV-Wirksamkeit (begrenzte Viruzidie)
 - Bei Verdacht auf oder nachgewiesener Infektion durch Adeno-/Noro-/Rotaviren sind Desinfektionsmittel mit der Wirksamkeit „Begrenzt viruzid PLUS“ zu verwenden.
 - Sichtbar mit Blut oder Sekreten kontaminierte Flächen/Gegenstände inklusive dem betroffenen Fußbodenbereich säubern Sie umgehend mit Zellstofftuch und führen anschließend eine Wischdesinfektion durch.
 - Halten Sie unbedingt die Herstellerangaben des Desinfektionsmittels zur Wirksamkeit, Einwirkzeit, gegebenenfalls Verfahren des Befüllens und Dosierung ein. Bei Verwendung von Tuchspendersystemen muss die Kompatibilität von Tüchern und Desinfektionsmitteln sichergestellt sein. Zusätzlich sollten Sie die Haltbarkeit der Gebrauchslösung nach dem Einfüllen laut Herstellerangaben beachten, denn diese ist ab dem Gebrauchsmoment begrenzt.

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

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz

© 2021 ALIGN TECHNOLOGY, INC. ALLE RECHTE VORBEHALTEN. ALIGN, INVISALIGN, das INVISALIGN Logo und ITERO sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder seiner Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können.



- Damit durch den Einsatz eines falschen Desinfektionsmittels keine Schäden an Oberflächen entstehen, beachten Sie auch die Herstellerangaben Ihrer zu desinfizierenden Flächen, wie beispielsweise Angaben zu Polstern der Behandlungsstühle oder Arbeitsoberflächen.
- Wenn Sie alle routinemäßigen Desinfektionsmaßnahmen beendet haben, können die Flächen, nachdem sie sichtbar trocken sind, wieder benutzt werden.

Hygienische Anforderungen an Verwaltungsarbeitsplätze

Laut einschlägiger Literatur genügt für Flächen außerhalb des klinisch genutzten Praxisbereichs im Regelfall eine Reinigung. In vielen Bereichen der Praxis wird genauestens auf Sauberkeit und Hygiene geachtet. Aber wie sieht es in den nichtklinischen Bereichen der Praxis mit den täglich benutzten Arbeitsmitteln aus?

Telefon, PC-Tastatur und PC-Mäuse sind ständig von verschiedensten Kollegen in Gebrauch. Durch verschmutzte Hände, Essensreste oder gar durch nicht desinfizierte Hände aus dem Behandlungsbereich ist die kontaminelle Belastung so hoch, dass der Grenzwert für hygienisches Arbeiten deutlich überschritten wird.

Das sind wahre „Bakterienscheudern“, die gerne übersehen werden. In Untersuchungen wurde festgestellt, dass manch eine PC-Tastatur an Büroarbeitsplätzen fünf Mal höher bakteriell kontaminiert war als WC-Brillen.

Ergreifen Sie entsprechende Schutzmaßnahmen, wie

- Einhaltung und Überprüfung der Anforderungen an die Händehygiene
- Unterweisung und Sensibilisierung der Mitarbeiter
- Aushang von Hautschutzplan bzw. Hinweis auf die Notwendigkeit der Händereinigung und -desinfektion
- Handwaschmittel und Händedesinfektionsmittel an jedem Waschplatz anbringen
- Regelmäßige Reinigung und Wischdesinfektion aller PC-Tastaturen, PC-Mäuse und Telefonanlagen etc.

TIPP: Nehmen Sie die Reinigung und Desinfektion der Büro-/Rezeptionsflächen und -gegenstände in Ihren Reinigungsplan mit auf und legen Sie fest, wer wann diese Tätigkeit durchzuführen hat.

Anforderungen an die Reinigung der Fußböden und weiterer Flächen

Speziell bei der Reinigung von Fußböden in der Praxis gibt es oft Optimierungspotenzial, denn durch ein nicht ausreichend durchdachtes Reinigungskonzept wird hier eine „Kontamination quer durch die ganze Praxis“ praktiziert, was absolut vermieden werden muss.

Daher sollten Sie Folgendes berücksichtigen

- Bei sichtbarer Kontamination des Fußbodens, wie zum Beispiel durch Blut oder Eiter, nehmen Sie dies umgehend mit einem Zellstofftupfer oder Einmaltuch auf und wischen mit einem desinfektionsmittelgetränkten Tuch nach.
- Wischen Sie die Fußböden am Ende des Behandlungstags mit einem Reinigungsmittel (ein Zusatz von Desinfektionsmittel ist nicht gefordert) feucht auf (kein Fegen oder Staubsaugen in klinischen Bereichen).
- Verwenden Sie für die Feuchtreinigung der Fußböden idealerweise ein Zwei-Eimer-System mit Wechselmopp: das heißt, für festgelegte Bodenbereiche, z. B. pro Behandlungsraum, wird ein frischer Mopp verwendet.
- Legen Sie auch den Wechsel des Wischwassers fest.
- Die Wischmopps müssen vor erneutem Gebrauch desinfizierend gewaschen werden. Das bedeutet, entweder bei 90 Grad Celcius in der Waschmaschine oder bei niedrigeren Temperaturen verwenden Sie ein Desinfektionswaschmittel.
- Verwenden Sie für die unterschiedlichen Flächen und Reinigungsbereiche separate Wischlappen.
- Idealerweise legen Sie ein praxisindividuelles Farbsystem der Eimer und Wischlappen fest, um eine Verwechslung auszuschließen.

ANZEIGE



- Da die WC-Anlagen gemäß RKI-/BfArM-Empfehlung zu den Bereichen mit möglichem Infektionsrisiko gehören, sollen die Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt desinfiziert werden.

Röntgenbereich

- Nach jedem Patienten desinfizieren Sie kontaminierte Teile der Röntgeneinrichtung und Ablageflächen.
- Intraorale Röntgenfilme sollen so verpackt sein, dass Sie diese nach der Entnahme aus dem Mund des Patienten einer Wischdesinfektion unterziehen können.

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.

ANZEIGE

**SIE WOLLEN MEHR
QUALITÄT FÜR IHRE
PATIENTEN?**

Galya Lobinsky,
Zahnärztin



goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie

Sprechen Sie uns an! godentis.de/jetztinformieren



FAQs zur neuen PAR-Richtlinie

Ein Tipp von Gabi Schäfer

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

Frage 1:

„Gibt es eine Einschränkung bezüglich der Anzahl für die BEMA-Nr. 111 – und darf man die Nr. 111 auch nach der CPT abrechnen?“

Antwort:

Die Abrechnungsbestimmungen sehen keine Einschränkung der Anzahl für die BEMA-Nr. 111 vor, eine solche Nachbehandlung muss allerdings medizinisch indiziert sein. Je häufiger diese Position abgerechnet wird, umso wichtiger ist eine Dokumentation, insbesondere der Indikation. Eine Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen nach Nr. 111 ist nur für die unmittelbare chirurgische Nachbehandlung, nicht für allgemeine Nachsorgemaßnahmen im Sinne der unterstützenden Parodontistherapie berechenbar. Nach einer CPT können Nachbehandlungen nach Nr. 111 ebenso erbracht und abgerechnet werden. Dabei erfüllen nur Aktiv-Behandlungen den Leistungsinhalt – reine Kontrollen sind nicht abrechenbar. Werden Leistungen nach der Nr. 111 berechnet, so müssen Art und Umfang der erbrachten Maßnahmen sowie die Regio dokumentiert werden, wie zum Beispiel:

- Entfernung von Belägen wegen post OP Hygieneunfähigkeit
- Spülung der Zahnfleischtaschen mit desinfizierenden oder die Wundheilung fördernden Substanzen
- Entfernung von Nähten Die BEMA-Nr. 111 wird über die Monatsabrechnung zum Ansatz gebracht.

Frage 2:

„Wenn ein Patient Raucher oder Diabetiker ist, fällt er dann automatisch in die PAR-Behandlung? Oder nur, wenn beim Patient Taschentiefen 4 mm + Blutung oder 5 mm und größer vorhanden sind?“

Antwort:

Die systematische Behandlung einer Parodontitis ist angezeigt, wenn eine der folgenden Diagnosen gestellt wird und dabei eine Sondierungstiefe von 4 mm oder mehr vorliegt:

- Parodontitis
- Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen
- Andere das Parodont betreffende Zustände wie generalisierte gingivale Vergrößerungen

Erst wenn eine der Diagnosen zutreffend ist und eine Sondierungstiefe von 4 mm oder mehr vorliegt, spielen Rauchen oder Diabetes als Risikofaktor für die Grad-Einstufung der Parodontitis eine Rolle.

Frage 3:

„Unsere KZV hat geschrieben, dass die BEMA-Nr. 50 (Exz 2) als ersatzweise Abrechnung der systematischen PAR-Behandlung einzelner Parodontien nicht mehr möglich sei. Was können wir denn dann berechnen?“

Antwort:

Nach der neuen PAR-Richtlinie wird auch bei wenigen betroffenen Zähnen die gesamte PAR-Behandlungsstrecke durchlaufen. Sie beantragen auch für nur einen Zahn eine Antiinfektiöse Therapie. In diesem Fall werden die BEMA-Positionen 4, ATG, MHU, AIT a/B, beantragt. Notwendige Nachbehandlungen nach BEMA-Nr. 111, eventuell Einschleifen nach BEMA-Nr. 108, können erbracht und abgerechnet werden. In ungefähr drei bis sechs Monaten nach durchgeführter antiinfektiöser Therapie erfolgt die Befundevaluation nach BEV-a. Im Anschluss daran erfolgen UPT-Maßnahmen entsprechend der Frequenz der festgelegten Parodontitis-Gradierung. Ein akuter PAR-Abszess ist eine Ausnahme! In dieser Situation muss sofort behandelt werden. In diesem Ausnahmefall können die BEMA-Nrn. 49 oder 50 bei bis zu drei Zähnen zum Ansatz kommen. Solche Ausnahmen müssen hervorragend dokumentiert werden und es besteht kein Leistungsanspruch auf die UPT und weitere PAR-Leistungen aus der PAR-Behandlungsstrecke.

Ich lade alle, die sich mit dieser Thematik noch gar nicht beschäftigt haben, herzlich zu meinem dreistündigen PAR-Einführungs-Webinar 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

Lean Management

Erfolg für Ihre Praxis

Wir helfen Ihnen, Ihre Arbeitsabläufe zu optimieren und dadurch einen einfacheren und schnelleren Workflow zu ermöglichen.

Lean Management bedeutet:

WENIGER

- ✓ Organisationsaufwand
- ✓ Zeitaufwand
- ✓ unnötige Prozesse
- ✓ Personal

MEHR

- ✓ Zeit
- ✓ Umsatz
- ✓ optimierte Arbeitsabläufe
- ✓ Wachstum

Gerd Adler | Vorstand



Health AG
Lübeckertordamm 1-3
20099 Hamburg

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

#gemeinsamstark



Spenden: Solidarität mit Notleidenden wird steuerlich belohnt

Ein Tipp von Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Nach den Unwetterereignissen im Juli 2021 vor allem in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen sind die Opfer nach wie vor auf Hilfe angewiesen. Wer Betroffenen in Form einer Geldspende hilft, kann seine Steuerlast verringern: Spenden zählen zu den Sonderausgaben, die vom Gesamtbetrag der Einkünfte abgezogen werden und dadurch das zu versteuernde Einkommen mindern.

SONDERAUSGABEN: Spenden (und Mitgliedsbeiträge) zur Förderung gemeinnütziger, mildtätiger oder kirchlicher Zwecke sind insgesamt bis zu

- 20 Prozent des Gesamtbetrags der Einkünfte oder
- 4 Prozent der Summe aus Umsätzen, Löhnen und Gehältern als Sonderausgaben abziehbar.

Zuwendungen, die diese Höchstgrenzen überschreiten, dürfen zeitlich unbegrenzt vorgetragen werden, indem sie in den Steuererklärungen der Folgejahre geltend gemacht werden (Spendenvortrag).

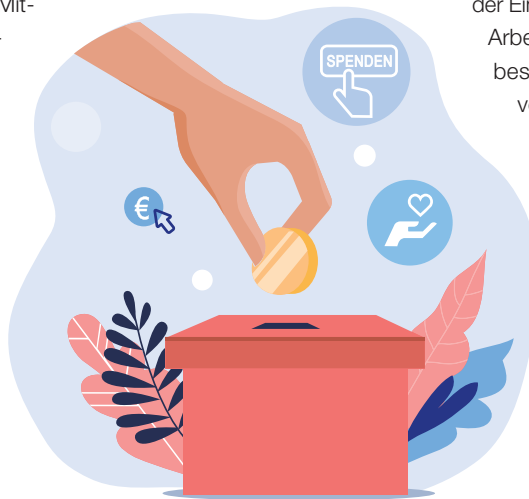
NACHWEIS: In Katastrophenfällen gelten vereinfachte Regelungen zur Abzugsfähigkeit von Spenden. Wer spendet, braucht dem Finanzamt zum Nachweis seiner Spende auf ein Sonderkonto einer gemeinnützigen Körperschaft im Zusammenhang mit der Hochwasserkatastrophe keine Spendenbescheinigung vorzulegen. Unabhängig vom Betrag genügt bei bis zum 31. Oktober 2021 geleisteten Spenden der Zahlungsbeleg oder die Buchungsbestätigung eines Kreditinstituts (z. B. Kontoauszug, Lastschriftinzugsbeleg oder Ausdruck bei Onlinebanking). Anders ist das bei einer Spende über 300 Euro, deren Anlass kein Katastrophenfall ist: Hier wird Ihnen der Spendenempfänger (gemeinnützige Körperschaft) in der Regel unaufgefordert eine Zuwendungsbestätigung (Spendenbescheinigung) nach amtlichem Muster ausstellen, die Sie aufbewahren sollten.

SPENDENKONTEN: Die Landesregierungen in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen, die betroffenen Kreise, Gemeinden sowie einzelne Hilfsorganisationen haben Spendenkonten eingerichtet. Eine Übersicht bietet das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (www.bbk.bund.de).

BEIHILFEN/UNTERSTÜTZUNG: Sofern in Ihrer Praxis Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unmittelbar betroffen sind, können Sie sie unentgeltlich verpflegen und ihnen z. B. Fahrzeuge, Wohnungen und Unterkünfte steuerfrei zur Nutzung überlassen. Beihilfen und Unterstützungen, die Sie an Ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer leisten, sind bis zu 600 Euro steuerfrei. Der 600 Euro übersteigende Betrag gehört nicht zum steuerpflichtigen Arbeitslohn, wenn unter Berücksichtigung

der Einkommens- und Familienverhältnisse der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers ein besonderer Notfall vorliegt. Davon ist bei vom Hochwasser Betroffenen im Allgemeinen auszugehen.

ARBEITSLOHNSPENDEN: Dabei verzichten Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer von vornherein auf einen Teil des Arbeitslohns. Insoweit wird keine Lohnsteuer erhoben und der Betrag wird von der Praxis unmittelbar an von der Hochwasserkatastrophe betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer als Beihilfe ausgezahlt oder gespendet. Eine Spendenbescheinigung wird dann nicht ausgestellt.



Infos zum Autor

INFORMATION ///

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

IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN



Sensodyne Repair & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

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

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

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

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

Implantologie im Oktober in Marburg

Unter der Themenstellung *Osseo- und Periointegration von Implantaten – Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven* findet die Veranstaltungskombination 21. EXPERTENSYMPOSIUM *„Innovationen Implantologie“* und IMPLANTOLOGY START UP 2021 nach Corona-bedingter Verschiebung am 29. und 30. Oktober 2021 in Marburg (Congresszentrum VILA VITA) statt.

Die traditionsreiche Veranstaltungskombination gehört seit nunmehr 26 Jahren zu den festen Größen in der implantologischen Fortbildung. Über die letzten Jahre wurde das Kongresskonzept immer wieder den veränderten Bedingungen angepasst und modifiziert. So entstand ein wissenschaftliches Vortragsprogramm, das sowohl für Einsteiger als auch für Experten gleichermaßen interessant ist. Lediglich im praktischen Teil des Programms (Table Clinics) wird noch zwischen den Zielgruppen differenziert. Mit Erfolg wird darüber hinaus in Kooperation mit verschiedenen Universitäten neben den Praktikern auch verstärkt auf angehende bzw. junge Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner gesetzt.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt diesmal in den Händen von Prof. Dr. Nicole B. Arweiler von der Philipps-Universität Marburg. Ein begleitendes Angebot mit Kursen für das Praxisteam zu den Themen Prävention und Mundgesundheit, Hygiene sowie Qualitätsmanagement rundet das Programm ab.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308

www.oemus.com

www.startup-implantology.de

www.innovationen-implantologie.de

Online-Anmeldung/Kongressprogramm



29./30. Oktober 2021
Congresszentrum VILA VITA Marburg

21. EXPERTENSYMPOSIUM
„INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE“
IMPLANTOLOGIE FÜR VERSIERTE ANWENDER

IMPLANTOLOGY
START UP 2021
IMPLANTOLOGIE FÜR EINSTEIGER UND ÜBERWEISERZAHNÄRZTE

INKL. TABLE CLINICS

Osseo- und Periointegration von
Implantaten – Möglichkeiten,
Grenzen und Perspektiven

Schmerzensgeldurteil: Abweichende Farbgestaltung bei Zahnersatz

Es ist manchmal nicht ganz einfach, dem Zahnersatz eine Zahnfarbe zu geben, die den Patienten zufriedenstellt. Bleibt der Patient unzufrieden, kann es zu gerichtlichen Auseinandersetzungen kommen. Das Oberlandesgericht Dresden (OLG) hat jetzt entschieden, dass eine unrichtige Zahnfarbe keinesfalls einen Schmerzensgeldanspruch auslöst. Im konkreten Fall ging es um Keramik-kronen im Oberkiefer, für die die Patientin die Zahnfarbe A1 wünschte. Da sie mit der Farbe der eingesetzten Kronen unzufrieden war, ging sie vor Gericht. Das OLG lehnte den Anspruch ab, denn selbst wenn die eingesetzten Kronen nicht die vereinbarte Farbe hätten, „läge hierin allenfalls eine optische Beeinträchtigung in Form eines ästhetischen Mangels, aber keine relevante Körper- oder Gesundheitsschädigung, sodass die Zuerkennung eines Schmerzensgeldes nicht gerechtfertigt wäre“ (Az. 4 U 1122/20). Das OLG kam darüber hinaus zu dem Schluss, dass die Patientin eine abweichende Farbgebung auch deshalb nicht rügen kann, weil Zeugen bestätigten, dass sie mit der gewählten Farbe zufrieden war. Um solche Prozesse zu vermeiden, sollte man dem Patienten ausreichend Gelegenheit geben, die neuen Kronen vor definitiver Eingliederung in Augenschein zu nehmen und möglichst zur Probe zu tragen. Dies und insbesondere die Zufriedenheit des Patienten sollte man dokumentieren und möglichst notieren, welche ZFA und/oder Zahntechniker gegebenenfalls als Zeuge zur Verfügung steht.

Quelle: Newsletter, Dr. Wieland Schinnenburg, August 2021



Unsere Praxisstars - Großer Nutzen für das Team und Ihre Patienten



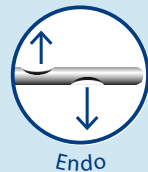
Zu den Deals und unseren aktuellen Angeboten



Miraject®

Zielgenaue Applikation & Injektion

50 Jahre
Spitzen
Qualität!



Fit-N-Swipe

Selbstklebende Einmal-Reinigungs pads/
Trocknungspads für Handinstrumente



REF 605 251



REF 605 252

Maße: ca. 2 x 3 cm

NEU

Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sub-
und supragingivale Prophylaxebehandlung
mit patentierter SPS-Technologie



>> 360° Insertmobilität



REF 455 015

Bambach® Sattelsitz

Ergotherapeutischer
Spezialsitz

Mit großer
Farbauswahl und
individueller
Konfiguration.

Optional auch im
Leder Ihrer Einheit
möglich.



REF B202 051

hf1 Surg bipolar

HF-Chirurgiegerät mit Bipolar- und Koagulationsfunktion



REF 452 459

hf Surg®

Kompaktes HF-Chirurgiegerät



Schnellere Wundheilung



REF 452 400



**HÄGER
WERKEN**

Optimale Funktion + ansprechende Ästhetik = bestmögliche Prothetik

FACHINTERVIEWS VON MARLENE HARTINGER

Die zahnärztliche Prothetik widmet sich der Wiederherstellung einer natürlichen Funktion und Ästhetik der Zähne nach einem Zahnverlust oder einer teilweisen Schädigung der Zahnsubstanz.¹ Dabei ist eine solche orale Rehabilitation mehr als nur Ersetzen originärer Zahnstrukturen durch größtenteils artifizielle Ersatzmaterialien; ihr geht eine genaue Diagnostik und eingehende und in besonderer Weise aufklärende Patientenkommunikation voraus. Gleichzeitig ist sie an genaueste Anfertigungen eines praxiseigenen oder externen Dental-labors geknüpft. Welche prothetischen Fragestellungen und patientenindividuellen Entscheidungen in Bezug auf prothetische Versorgungen in der Praxis getroffen werden müssen, stellen in einem Ausschnitt unsere zwei Fachinterviews vor.



„Für mich steht die Funktion im Vordergrund!“

Sabine Herbricht, M.Sc. ist langjährige Zahnärztin, unter anderem mit dem Tätigkeitsfeld Prothetik. In der Kölner Praxis Zahnärzte in der Klinik am Ring entwickelt sie zusammen mit ihren Patient*innen ein individuelles Konzept für eine langfristige Mundgesundheit.

Frau Herbricht, was stellen Sie fest, wenn Sie auf das letzte Jahrzehnt der Prothetik zurückschauen?

Das Arbeitsfeld hat sich auf jeden Fall sehr gewandelt; hat man noch vor zwölf Jahren mit einer großen Selbstverständlichkeit mehrere Teleskopprothesen pro Monat angefertigt, macht man das so heute nicht mehr. Zum einen, weil der Zahnverlust bei Patienten abgenommen hat, zum anderen, weil viel mehr implantiert wird. Viele Patienten haben eine Zahnzusatzversicherung, die bei den Kosten unterstützt, und präferieren zudem auch zunehmend eine festsitzende Versorgung. Obwohl genau hierin eine Herausforderung für uns als Kliniker besteht: Patienten erwarten eine bestimmte, von der Industrie vorgestellte Lösung, die sich aber auf ihre individuelle Mundsituation bezogen, so nicht

umsetzen lässt. Gerade wenn ein Zahnverlust mit einem großen Knochenverlust einherging und im Frontzahnbereich auftritt, sind Implantate nicht unbedingt die beste funktionale wie ästhetische Lösung. Hier müssen wir Patienten ausführlich aufklären, Konsequenzen deutlich machen und auch mit Wunschvorstellungen brechen.

Wie genau meinen Sie das, „mit Wunschvorstellungen brechen“?

Natürlich können wir rein technisch alles absolvieren, aber ist es auch wirklich im zahnmedizinischen Interesse der Patienten? Wir sind ja keine Verkäufer der Industrie, sondern stehen als Mediziner*innen beziehungsweise Zahnmediziner*innen ganz und gar auf der Seite der Patienten. Der Frage nach der wirklich adäquaten und zugleich bestmöglichen Versorgung für jeden einzelnen Patienten gehen wir täglich in unserer Arbeit nach – das ist unser roter Faden und die Grundlage für unsere Kommunikation mit dem Patienten. Viele Patienten, die zu uns kommen, kennen wir zum Teil langjährig und wissen um ihre Vorerkrankungen, ihre besonderen medizinischen Situationen oder Lebensumstände und können so mit ihnen zwischen Implantat und Prothetik abwägen und gemeinsam die beste Versorgung finden. Denn ein Patient mit Herz- oder Blutdruckproblemen sollte sich nicht unbedingt einer Implantation mit Sinuslift und anschließender Antibiose unterziehen – auch wenn sich diese Vorgehensweise rein auf die Zahnsituation bezogen anbietet. Wir betrachten Patienten umfassend und blicken dabei immer über den „dentalen Tellerrand“ hinaus.



„Fest steht: Das Tätigkeitsfeld des Prothetikers verändert sich – wir werden auch zukünftig immer weniger Brücken und Vollprothesen vornehmen – aber unsere Arbeit wird uns nicht ausgehen. Davon bin ich überzeugt!“

ANZEIGE

SOCKETOL

zur Behandlung der Extraktionswunde



Socketol Paste. Zusammensetzung: 1 g Paste enthält: 150 mg Lidocainhydrochlorid 1 H₂O, 100 mg Phenoxyethanol (Ph. Eur.), 5 mg Thymol und 30 mg Perubalsam. **Sonstige Bestandteile:** Ovis-aries-Wollwachs, Hymetellose, Dimeticon (Visk.=100cSt.) und Eucalyptusöl, raffiniert. **Anwendungsgebiete:** Mittel zur Behandlung von Zahnextraktionswunden. Schmerzlinderndes und antiseptisches Arzneimittel zum Einbringen in die Alveole. **Gegenanzeigen:** SOCKETOL darf nicht angewendet werden bei Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Perubalsam, Zimt oder andere Inhaltsstoffe des Arzneimittels. Das gilt auch für Patienten die auf Zimt überempfindlich reagieren (Kreuz-Allergie). Allergie gegen Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ und bei Patienten, die über Zwischenfälle einer früheren Lokalanästhesie (insbesondere Intoxikations-Symptome) berichten. **Nebenwirkungen:** Aufgrund des Gehalts an Lidocain, Perubalsam und Eucalyptusöl können in seltenen Fällen allergische Reaktionen auftreten. Perubalsam und Wollwachs können Hautreizungen verursachen. **Warnhinweise:** Enthält Wollwachs und Perubalsam. Packungsbeilage beachten. **Stand:** 07/2017

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de, www.legeartis.de

Worin sehen Sie Ihren Fokus in der Gleichung: Prothetik = Funktion + Ästhetik?

Das kann ich Ihnen ganz klar sagen: Für mich steht die Funktion im Vordergrund! Denn auch in unserem Kontext gilt der alte Designvorsatz: form follows function. Nur das, was eine gute Funktion aufweist, führt zu einer guten Form und sieht schlussendlich ästhetisch ansprechend aus. Es gibt leider immer wieder haarsträubende Beispiele, bei denen sich ein Patient Veneers in die Front setzen lässt und dabei vollkommen abgetragene Seitenzähne aufweist und sich so, wenn der Patient breit und herzlich lacht, eine große Stufe offenbart. Das ist das Gegenbeispiel für eine gute funktionale und ästhetische Lösung. In der Regel gilt: Wenn die Funktion stimmt, kann man eine hohe Ästhetik herstellen und gelangt zu einer optimalen Prothetik. Wird auf die Ästhetik fokussiert, werden gerade im Vollkeramikbereich, in der Front, Sprünge, Risse oder Abbrasionen verursacht.

Stichwort Digitalisierung: Inwieweit spielen die technischen Weiterentwicklungen in der Zusammenführung von Funktion und Ästhetik in Ihrer täglichen Arbeit eine Rolle?

In der Einzelzahnversorgung nehmen wir oft einen Scan und einen klassischen Abdruck dazu. Wir stellen einfach fest, dass es doch besser ist, wenn es vom Zahntechniker nochmal aufgepasst wird. Hier möchte ich keine Abstriche machen. Eine wirklich große Rolle spielen für uns die digitalen Tools für die optimale Verbindung aus Funktion und Ästhetik in der präprothetischen Kieferorthopädie. Um eine gute Funktion zu erreichen, muss ich oft Zahnbögen verändern, weiter öffnen und Lücken schaffen. Hier kommt uns die digitale Abformung immens zugute und wir nutzen die Aligner-Behandlung vorweg, um eine ästhetisch perfekte Lösung zu schaffen und auch Probleme mit Interferenzen zu vermeiden. Auch mit Blick auf meinen Tätigkeitsschwerpunkt Funktionsdiagnostik nutzen wir vermehrt digitale Mittel – wir machen schon lange unsere Axiografie rein digital und nicht mehr mit Pappblättchen.

Wo sehen Sie die Prothetik, auch mit Blick auf den Vormarsch der Prävention, in den kommenden Jahren?

Fest steht: Das Tätigkeitsfeld des Prothetikers verändert sich – wir werden auch zukünftig immer weniger Brücken und Vollprothesen vornehmen – aber unsere Arbeit wird uns nicht ausgehen. Davon bin ich überzeugt! Wir haben sehr schnellebige und stressige Zeiten, und es gibt viele Patient*innen, die sich vermehrt Risse in die Zähnen knirschen. Die Schädigungen der Zahnsubstanz sind und werden in Zukunft weniger durch Karies und Parodontitis als vielmehr durch Stresserkrankungen verursacht. Diese Erkrankungen rücken immer weiter in unser Behandlungsspektrum. Es gibt viele weltweite Studien in Bezug auf die Zunahme von craniomandibulären Dysfunktionen seit Beginn der Pandemie – abgebrochene Zahnkronen und vieles mehr. Für diese Bedarfe sind wir zuständig und versorgen auch viele junge Patient*innen entsprechend. ●



„Die Patientenkom- munikation nimmt die meiste Arbeit in Anspruch“

Dr. Max Rosenkranz ließ sich 2005 in eigener Praxis in Dormagen nieder und leitet heute ein Team aus mehreren angestellten Zahnärzt*innen und Praxismitarbeiter*innen. Im Jahr 2018 schloss er sein Masterstudium (Donau-Universität Krems) im Bereich Implantologie und Parodontologie ab. Neben der Implantologie bildet auch die Prothetik einen Praxisschwerpunkt. Seit 2011 ist das Zahnzentrum Dormagen zudem als akademische Lehrpraxis an die Universität zu Köln angegliedert und schult angehende Zahnärzt*innen.

Herr Dr. Rosenkranz, was bedingt Ihre Vorgehensweise bei einer prothetischen Versorgung – allein der klinische Bedarf oder spielen hier noch andere Komponenten eine Rolle?

Hier muss man unterscheiden zwischen der Planungsphase und der darauffolgenden Umsetzung. In der Planungsphase – ich beziehe mich hier auf komplexere Fälle wie zum Beispiel der implantat-prothetischen Rekonstruktion eines ganzen Kiefers

„In der Planungsphase [...] geht es neben dem klinischen Bedarf vor allem um eines: das ausführliche Erstgespräch bzw. die Patientenkommunikation. Dabei werden das Bedürfnis des Patienten und der eigentliche Behandlungsbedarf eruiert und der weitere Weg festgelegt. Ich erfahre, was der Patient sich vorstellt und wünscht, und lege ihm gleichzeitig dar, was realistisch und umsetzbar ist – diese Aufklärung ist ganz wichtig und eigentlich auch das, was die meiste Arbeit in Anspruch nimmt.“

oder Ober- wie Unterkiefer – geht es neben dem klinischen Bedarf vor allem um eines: das ausführliche Erstgespräch beziehungsweise die Patientenkommunikation. Dabei werden das Bedürfnis des Patienten und der eigentliche Behandlungsbedarf eruiert und der weitere Weg festgelegt. Ich erfahre, was der Patient sich vorstellt und wünscht, und lege ihm gleichzeitig dar, was realistisch und umsetzbar ist – diese Aufklärung ist ganz wichtig und durchaus auch das, was die meiste Arbeit in Anspruch nimmt. In der Planungsphase komplexer Fälle kommt auch der Zahntechniker als Bindeglied zwischen Patient und Zahnarzt ins Spiel, denn er schätzt mit seiner Expertise ein, was in der Anfertigung

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



3shape 



wirklich möglich ist. Bei der eigentlichen Umsetzung der Versorgung dann geht es vorrangig um die bestmögliche Funktion im Zusammenspiel mit den ästhetischen Anforderungen. Nach mehr als 20-jähriger Berufstätigkeit unterliegt dieser Teil der Behandlung einem gewissen professionellen Automatismus, einer Routine, die auf viel Erfahrung und Know-how basiert und auch eine reibungslose Zusammenarbeit mit einem Zahntechniker oder Dentallabor voraussetzt. Diese in der Regel eingespielten Workflows garantieren am Ende einen reproduzierbaren Erfolg. Eine erfolgreiche Prothetik ist für mich immer ein passgenaues Zusammenspiel aus Patient, Zahnarzt und Techniker.

Stichwort Patientenbudget: Wann gehen Sie darauf ein?

Ein Teil der anfänglichen Patientenkommunikation bezieht sich ja auf die Klärung des Budgets – welche Versorgung nimmt welches Budget in Anspruch und welches Budget ist von Patientenseite her überhaupt verfügbar bzw. angedacht. Je nach Zuordnung – Privatpatient, gesetzlich versicherter Patient, Patient mit Zahnzusatzversicherungen – fällt ein Eigenanteil für die Versorgung aus, der mit dem Patienten im Vorfeld genau geklärt sein muss. Denn ich muss wissen, was der Patient finanziell vorhat, um planen zu können. Es würde keinen Sinn machen, wenn ich eine Planung über 30.000 Euro entwerfe, der Patient aber nur ein Budget von 2.000 Euro zur Verfügung hat. Sind hier die Rahmen gesteckt, kann das weitere Vorgehen erfolgen.

Gibt es Spielräume für Versorgungskompromisse je nach Budgetverfügbarkeit?

Ja, solche Spielräume gibt es. Zwar nicht bei jeder Arbeit, aber nehmen wir zum Beispiel die klassische Teleskopversorgung: Früher wurde dies durchweg in Hochgold vorgenommen, heute wird es nicht selten in NEM, also Nichtedelmetalllegierung ge-

macht. Das sehe ich als einen tragbaren Kompromiss, denn die Funktion bleibt im Prinzip erhalten, der Patient spart aber häufig mehrere Tausend Euro. Bei komplexeren Fällen wird es mit den Kompromissen schwieriger. Auch hier gibt es sie, aber wenn man sich die Bandbreite von Möglichkeiten zwischen ganz teuer und günstig anschaut, sind viele Kompromisse überbeuert. Da sehe ich es als Vorteil, es eher anders anzugehen und sich mit dem Patienten dahingehend zu verständigen, für den Moment, den jetzigen Zeitpunkt entweder die Versorgung aufzuschieben oder eine günstige Variante zu wählen und später die bestmögliche Versorgung vornehmen zu lassen. Das kann man sehr gut mit einer Analogie aus dem Küchenkauf aufzeigen: Man kann sich für eine ganz teure Küche entscheiden oder viele Küchen davon abgestuft bis hin zur Günstig-Variante von IKEA. Kann man sich derzeit die perfekte, teure Küche nicht leisten, fährt man mit der IKEA-Küche eigentlich am besten, bis es dann für die High-End-Ausstattung reicht. Die Kompromisse der Zwischentöne kosten viel und sind doch nicht das, was man

eigentlich möchte. Ähnlich verhält es sich, vereinfacht skizziert, für die Prothetik. Und indem ich Patienten aufkläre, Kompromisse, aber auch die Minimumanforderungen für eine vernünftige Gestaltung aufzeige, nehme ich sie ernst, hole ich sie dort ab, wo sie stehen, und entwerfe zugleich zukünftige Behandlungsszenarien, auf die sich die Patienten langfristig einstellen können.

Prävention ist der große Trend in der modernen Zahnmedizin: Wird darüber die Prothetik in ihrer jetzigen Form eine Randerscheinung werden? Sehen Sie hierfür Indizien?

Die Entwicklung geht gewiss in diese Richtung, denn schaut man sich die Generation ab Jahrgang 1980 an, wird deren prothetischer Bedarf im Rentenalter ein anderer sein als der Bedarf der über 60-Jährigen vor zehn Jahren oder heute. Gleichzeitig kann ich den Trend zu sehr viel weniger Prothetik für unsere Praxis so nicht bestätigen, weil wir auf Zahnersatz und Implantologie spezialisiert sind und Patienten gezielt für diese Versorgung in unsere Praxis kommen. Feststellen kann ich aber: Wir fertigen weniger Teleskoparbeiten vor als noch vor zehn Jahren und die Herstellung von Totalprothesen ist deutlich rückläufig bis kaum noch vorkommend, weil Patienten noch über weit mehr Restzähne verfügen oder auf die Implantatprothetik umsteigen. In der jüngeren Generation geht es immer häufiger um kleinere Reparaturen, um Smart Repairs mit CEREC, um Inlay-Versorgungen, Einzelkronen oder Einzelzahnimplantate aufgrund von Trauma oder einer nicht erfolgreichen Endo-Behandlung. Diese Entwicklung – weg von großen Reparaturen hin zu Smart Repairs – wird über die nächsten zwanzig Jahre noch weitergehen, auch in der Fläche. Diese Entwicklung – weg von großen Reparaturen hin zu Smart Repairs – wird über die nächsten zwanzig Jahre weitergehen und auch in der Fläche sichtbar werden. ●

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.



Richtige Implantatprothetik für langfristigen Erfolg

Ein Beitrag von Dr. Volker Bonatz, M.Sc., M.Sc.

FACHBEITRAG /// Dieser klinische Anwenderbericht unterstreicht, dass heutzutage minimaler chirurgischer Aufwand, maximale Gewebestabilität, langfristige Reinigungsfähigkeit und damit hohe Patientenzufriedenheit bei überschaubaren Kosten für die Praxis wichtig sind. Die Patienten haben dabei einen hohen Erwartungshorizont und setzen fortschrittlichste konservierende, endodontologische und chirurgisch-parodontologische Zahnheilkunde sowie regelmäßige prophylaktische Begleitung als selbstverständlich voraus. Praxen, die dieses Spektrum darüber hinaus noch mit persönlicher Zuwendung und am besten mit sämtlichen Teilleistungen „inhouse“ anbieten können, sind dabei im Vorteil. Die Fortschritte moderner Implantologie spielen uns dabei in die Hände: Deutlich vereinfachte Chirurgie mit ganz schlanken „Surgical Kits“ sowie individuell passende prothetische Komponenten sorgen dafür, dass sich der behandelnde Zahnarzt auf das Wesentliche konzentrieren kann.

Infos zum Autor



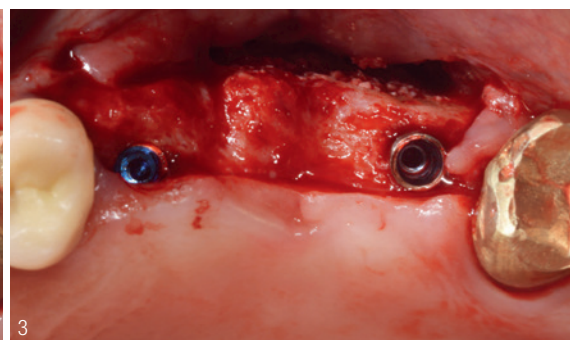
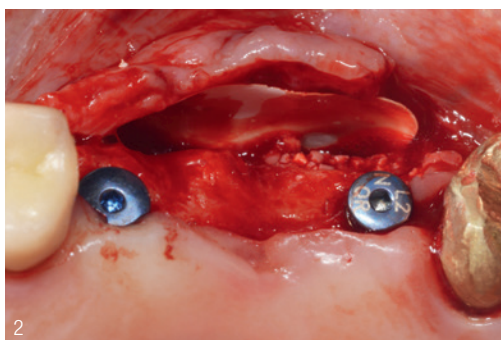
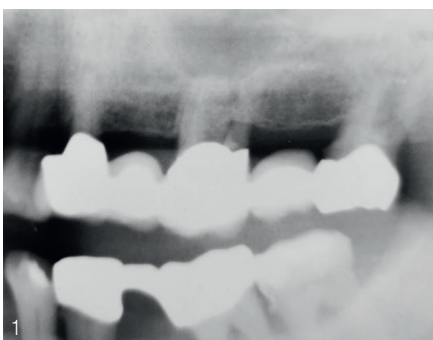
Gewissenhafte Alterszahnheilkunde und dauerhaft parodontal-prophylaktisches Engagement der Zahnärzteschaft haben dazu beigetragen, dass sich immer mehr Betagte mit dem Wunsch nach feststehendem Zahnersatz in den Praxen vorstellen. Obwohl moderne Implantologie für fast jede Lückentopografie von der Einzelzahnversorgung bis hin zu komplett zahnlosen Kiefern geeignete Lösungen bietet, ist es wünschenswert, dass der Zahnarzt bei nur wenig fehlenden Kaueinheiten punktgenau implantieren und damit dem oft vorgetragenen Wunsch nach „festen Zähnen“ entsprechen kann. Die weit überwiegende Anzahl unserer Patienten befindet sich routinemäßig im Recall, sodass eine parodontalbezogene Compliance vorausgesetzt werden kann. Gleichzeitig darf mit Blick auf fortschreitendes Alter und zukünftig reduzierte manuelle Geschicklichkeit die Pflegebereitschaft des Patienten nicht überschätzt werden. Im vorliegenden Fall stellte sich eine über 70-jährige Patientin mit einem deutlich subkoronal zerstörten Zahn 26 vor (Abb. 1), der in eine über 30 Jahre alte Brückenkonstruktion einbezogen war. Die Sonde ließ sich widerstandslos von palatinal durch den lädierten Trifur-

kationsbereich bis nach bukkal führen. Die Fragestellungen lauteten zu Beginn der Behandlung: Wie kommt die Patientin mit begrenztem Kostenrahmen und in wenigen Sitzungen wieder zu festen Zahneinheiten und vermeidet abnehmbare Prothetik? Gibt es eine Möglichkeit, die alte Prämisse „ein Implantat pro fehlendem Zahn“ zu vermeiden, ohne zahntechnische und prothetische Planungsparameter überzustrapazieren? Wenn immer es der klinische Gesamtbefund, die prothetische Ausgangssituation mit nicht abgesunkener oder verschobener Bisslage und die parodontale Gesamtsituation zulassen, vermeiden wir in der Praxis die Anfertigung größerer Einheiten und beschränken uns auf die Rekonstruktion des betroffenen Areales.

Bei der Auswahl geeigneter Implantate ist in den letzten Jahrzehnten ein Paradigmenwechsel hin zu weniger und durchmes-

Abb. 1: Zahn 26 ist subkoronal zerstört. **Abb. 2:** Eigenknochen, PORESORB-TCP (LASAK) und eine Kollagenmembran ...

Abb. 3: ... vor dem Nahtverschluss.



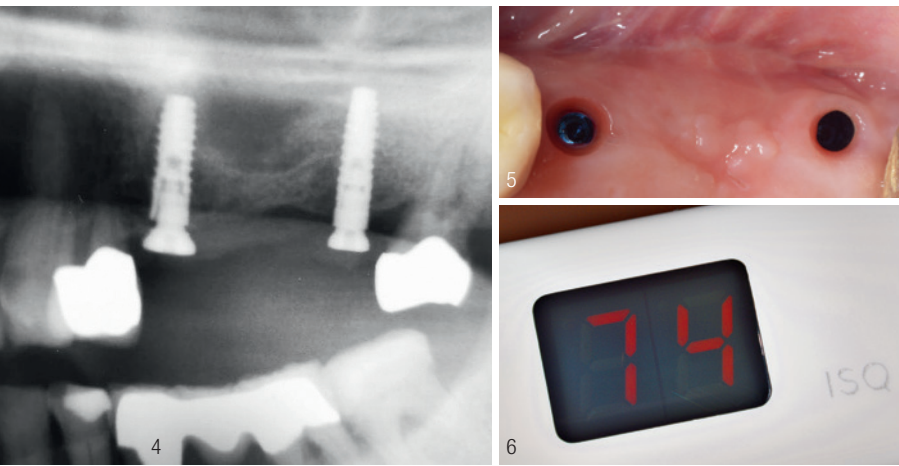


Abb. 4: Postoperatives Kontrollbild. Die Verschlusschraube an 24 muss noch nachgezogen werden. **Abb. 5:** Die Situation nach Abschluss der offenen Einheilung. **Abb. 6:** Der nach der Freilegung ermittelte ISQ-Wert.

serreduzierten eingetreten. Implantatformen jenseits 4,5 mm Durchmesser bleiben speziellen Indikationen vorbehalten. Und wann immer wir Implantate mit hochglanzpolierten kristallinen Anteilen im Seitenzahnbereich verwenden können, steht einer langfristigen klinischen Perspektive nichts mehr im Wege. Die bei der Patientin alio loco vor über drei Jahrzehnten gefertigte Brücke im linken Oberkiefer war seither selbstverständlich mit einer deutlichen Atrophie der Bereiche unter den Brückengliedern vergesellschaftet. Gleichzeitig war es für die chirurgische und spätere prothetische Konzeption wichtig, (Block-)Augmentationen zu vermeiden und gegebenenfalls lediglich mit einem Sinuslift zu arbeiten. Der mesiale und distale Brückenanker konnten dann in der ersten Behandlungssitzung separiert und bei klinischer Festigkeit und nur leichter parodontaler Exposition belassen werden. In derselben Sitzung wurden der zerstörte Zahn 26 sowie die Wurzeln ohne Osteotomie entfernt.

Implantatinserterion

Nach sechswöchiger komplikationsloser Ausheilung wurden in den Bereichen 25 und 27 zwei 12 mm lange Implantate mit 3,5 mm Durchmesser und 1,7 mm hohem maschinellen Hals inseriert (BioniQ® Plus, LASAK) und gleichzeitig der posteriore Bereich intrasinus mit einem Gemisch aus Eigenknochen und TCP augmentiert (Abb. 2–4). Die Auswahl dieses Implantattyps berücksichtigte dabei die ästhetischen Besonderheiten des oberen Seitenzahnbereichs. Eigenknochen wurde in der chirurgischen Sitzung mit einem Safescraper an der bukkalen Kieferhöhlenwand entnommen und in einer „ersten Schichtung“ periimplantär in 27 eingebracht. Weiter bukkal in Richtung der aufgelagerten Kollagenmembran (Collagene AT®, Vertrieb LASAK) wurde Tricalciumphosphat mit einer Korngröße von 0,6–1 mm platziert (PORESORB-TCP, LASAK). Implantatselektion und -durchmesser ermöglichten eine spätere Brückenversorgung; der maschinelle Hals sorgte im Seitenzahnbereich für eine langfristig stabile parodontale Situation.

Prothetische Versorgung

Die prothetische Phase schloss sich fünf Monate nach offener Einheilung (Abb. 5) an. Die vor der Weiterversorgung ermittelte Implantatfestigkeit (Ostell Osseo 100, NSK) betrug 74 ISQ an beiden Implantaten (Abb. 6). Gesichtsbogenregistrat und Abformung mit „open tray“ erfolgten in der prothetisch bekannten Weise. Die belassene Krone 28 ermöglichte mit einem Registrat eine zweifelsfreie Zuordnung der Ober- und Unterkiefermodelle. Nachdem der

Lupenbrillen + Lichtsysteme Sonder-Aktions- Paket



PAKET 3: GOLD

NEU



BaLUPO® 3 Titan

- TTL-Lupensystem mit 3.0-facher Vergrößerung
- Großes Sehfeld mit hoher Tiefenschärfe
- Alternativ mit Sportfassung

BaLEDO® FreeLight²

- Kabelloses LED-Lichtsystem mit 35 000 lx
- Touch- und Dimm-Funktion inklusive 3 Powerpacks

Komplettpreis: €2870,-*



Telefonische
Erstberatung



Digitale
Live-Beratung



Bestellung in
unserem Online-
shop



Termin mit unserem
bundesweit tätigen
Außendienst



Beratungster-
min in unserem
Showroom



Let's Talk!
Digitaler Live-Chat

BAJOHR

OPTECmed

Bajohr OPTECmed GmbH
Hansestraße 6 | D-37574 Einbeck
Tel. (0 55 61) 31 99 99-0
info@lupenbrille.de
www.lupenbrille.de

* Alle Preise verstehen sich zzgl. gesetzl. MwSt. 0% Finanzierung bei allen Produkten möglich. Gültig bis zum 31.12.2021.

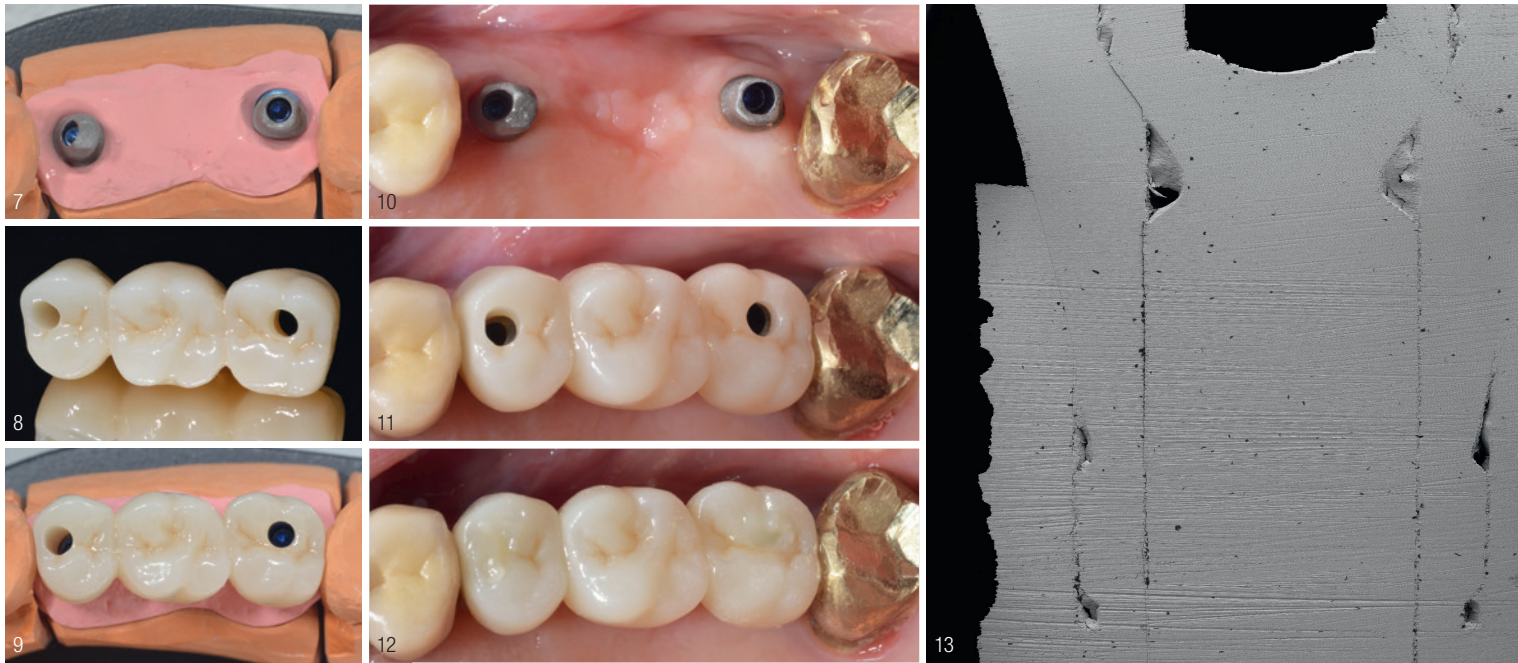


Abb. 7: Modellsituation mit den konfektionierten Abutments. **Abb. 8:** Der Zahntechnikermeister (F. Deinl, Waging am See) entschied sich für eine okklusal offene Konstruktion. **Abb. 9:** Die Zirkonoxidbrücke auf dem Modell (dds zirconia® one4all ut-multi-layered, digital dental solutions). **Abb. 10:** Abutments sind intraoral verschraubt ... **Abb. 11:** ... und die Brücke verklebt. **Abb. 12:** Okklusale Verschlüsse mit Komposit (IPS Empress Direct, Ivoclar Vivadent). **Abb. 13:** Abutmentpassung eines BioniQ® Implantats (REM-Aufnahme, 100-fach).

Zahntechnikermeister die Modellsituation (Abb. 7) analysiert hatte, entschied er sich für eine Fertigstellung „in einer Sitzung“, was Praxis und Patientin zusätzlich Zeit ersparte.

Diejenigen geneigten Leser unter uns, die zu den frühen Implantatanwendern gehören, wissen nur allzu gut um die seinerzeit stets fest zementierte prothetische Suprakonstruktion unter Beibehaltung okklusal vollkommen geschlossener Kauflächen sowie um die erheblichen Mühen, die eintraten, wenn sich derart festsitzender Zahnersatz nach unendlichen Kauzyklen dann doch einmal gelockert hatte. Nun musste sich die sehr warm laufende Spitze der Hartstahlfräse mit dem sich ebenfalls erwärmenden roten Winkelstück langsam und nicht immer zielgerichtet (wegen der eingeschränkten Beurteilung, wo „die Schraube“ nun wirklich liegt) und unter entsprechender Mitbeteiligung der Patienten durch starke Aufbrennlegierungsschichten arbeiten. Hin und wieder war nach solchen Prozeduren sogar eine Neuanfertigung des Zahnersatzes angezeigt. Derart prägende Eindrücke im Hinterkopf, achten wir also bei der Implantation und der Ausrichtung der Implantate, wann immer möglich, darauf, sowohl dem Zahntechnikermeister als auch uns einen unbeschwerten weiteren Behandlungsweg zu ermöglichen, dass okklusal offene und durchschraubbare Konstruktionen angestrebt werden (Abb. 8 und 9). Im vorliegenden Fall konnte der implantatprothetische Erwartungshorizont erfüllt werden. Der Zahntechnikermeister entschied sich für zwei Ästhetikabutments mit parodontalfreundlicher zervikaler Formgebung. Die angelieferten und mikrorau gestrahlten Abutments wurden intraoral verschraubt (Abb. 10) und der ZrO₂-Kronenblock anschließend in den Führungskanälen mit einem Pinsel leicht mit Zement (G-Cem, GC) beschickt und fixiert (Abb. 11). Dieses Vorgehen vermied die frühere bestehende Gefahr der unbemerkten Zementverbringung in subgingivale und implantathalsnahe Bereiche. Für den Langzeiterfolg ist eine spielfreie Lagerung der Abutments im Präzisionsinnenhex des Im-

plantats ausschlaggebend (Abb. 13, REM-Aufnahme LASAK). Die okklusalen Schraubenöffnungen wurden mit Komposit über Schaumstoffpellets verschlossen (Abb. 12). Die interproximale Durchgängigkeit mit Prophylaxematerial („SuperFloss“, Mikrobürstchen) wurde, ebenso wie die Okklusion und Artikulation, geprüft und die Patientin danach in das regelmäßige Recall entlassen.

Zusammenfassung

Immer mehr ältere Patienten verlangen nach minimalinvasiven Behandlungskonzepten unter Beibehaltung oder Wiederherstellung des bisherigen Kaukomforts. Zusätzlich ist oft auch ein begrenzter Kostenrahmen vorhanden. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, ist es entscheidend, dass der implantologisch tätige Zahnarzt auf eine breite Formenvielfalt von Implantaten, einen erfahrenen zahntechnischen Partner und modernste CAD/CAM-Techniken zurückgreifen kann, um ein besonders parodontalfreundliches langfristiges Resultat planen und anbieten zu können. Viele Patienten bevorzugen es, wenn sämtliche klinische Sitzungen in ihrer gewohnten Praxis stattfinden können. Optimal ist weiterhin die Beschränkung auf nur wenige implantologische und prothetische Behandlungssitzungen. Dieses Ziel konnte im vorliegenden Fall durch adäquates chirurgisches Vorgehen, Auswahl schlanker und zervikal hochglanzpolierter Implantate sowie parodontalfreundlich gestalteten festsitzenden Zahnersatz erreicht werden.

Dr. Volker Bonatz, M.Sc., M.Sc.

Trifelsstraße 14, 76829 Landau in der Pfalz

www.meinzahnarztinlandau.de



Warum Bissnahmen noch **analog** erstellen?



Dabei geht es mit **Centric Guide® 3D** viel
» einfacher
» sicherer
» reproduzierbarer.

Jetzt unter +49 (0)371 26 79 12 20 einen Termin für Ihre Zahnarztpraxis
oder Ihr Dentallabor vereinbaren und die digitale Bissnahme live erleben.



Satte Rabatte auf Instrumente und Co.

Wenn im Herbst die Blätter fallen, fallen bei NSK die Preise: Der Dentalinstrumentenhersteller gewährt bis 31.12.2021 attraktive Vorteilspreise auf ausgewählte Produkte und hat Paketpreise mit großem Sparpotenzial zusammengestellt.

4 + 1 Aktion: In der 4 + 1 Aktion verringert sich der Gesamtpreis des gewählten Instrumentenpakets um den Preis des günstigsten Instruments. In der Aktion enthalten ist auch die neue Z micro Turbine mit dem 100°-Kopfwinkel, die besonders für Patienten mit einer eingeschränkten Mundöffnung empfehlenswert ist.

Surgic Pro2: Als Einführungsaktion für die neue chirurgische Mikromotoreinheit Surgic Pro2 hat NSK ein tolles Sparpaket geschnürt, denn im Paketpreis ist der Osseo 100+ enthalten.

Dentalhygiene und Prophylaxe: Wer über den Ausbau der Prophylaxeabteilung nachdenkt, kann jetzt unbesorgt investieren, denn auch in dieser Gerätekategorie sind Sparpakete zu haben: Prophylaxegeräte wie Varios Combi Pro, die Pulverstrahlinstrumente Prophy-Mate neo oder Perio-Mate.

In der Aktionszeit werden auch Geräte für die mobile Zahnmedizin und Zahntechnik angeboten. Erkundigen Sie sich jetzt einfach bei Ihrem Fachhändler nach den attraktiven Angeboten und sichern Sie sich die günstigen Preise. In der aktuellen Aktionsbroschüre sind alle Angebote übersichtlich zusammengefasst.



E-Paper: Aktionsbroschüre



NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0

www.nsk-europe.de

Infos zum Unternehmen

Planmeca Oy wird KaVo Behandlungseinheiten und Instrumente erwerben

KaVo Dental GmbH
Infos zum Unternehmen



Planmeca Oy
Infos zum Unternehmen



Planmeca Oy, einer der größten eigentümergeführten Anbieter zahnärztlicher Technologien, hat einen verbindlichen Vertrag mit Envista Holdings Corporation über den Erwerb der Geschäftsbereiche Behandlungseinheiten und Instrumente der Firma KaVo geschlossen. Durch die Akquisition werden das breite Produktportfolio von Planmeca ergänzt und das Wachstum sowie die Wettbewerbsfähigkeit beider Unternehmen gestärkt. Dadurch können beide Unternehmen dem zahnärztlichen Fachpersonal einen der besten, modernen digitalen Workflows anbieten. Beide Unternehmen werden weiterhin als eigenständige Geschäftseinheiten agieren. Starke Synergien werden im Produktportfolio, in technologischen Innovationen sowie im Vertriebsnetzwerk erwartet. Der Verkauf soll Ende 2021 abgeschlossen werden. Planmeca Oy wird einen Anteil von 51 Prozent und Heikki Kyöstiä, als Privatperson, den restlichen Anteil von 49 Prozent an KaVo Behandlungseinheiten und Instrumenten erwerben. Nach Abschluss der Akquisition wird die Planmeca Gruppe insgesamt 4.500 Leute weltweit beschäftigen. Planmeca Oy wurde 1971 gegründet und feiert dieses Jahr sein 50-jähriges Jubiläum.

Quelle: Planmeca Oy

STILVOLLE KUNSTBLUMEN

für Ihre Praxis



Qioptiq Photonics als klimaneutral zertifiziert

Qioptiq Photonics GmbH & Co. KG, ein Tochterunternehmen der Excelitas Technologies Corp., hat die Zertifizierung als klimaneutrales Unternehmen erreicht. Diese Zertifizierung erlangen nur Unternehmen, die auf drei Ebenen aktiv werden, um ihren CO₂-Fußabdruck zu neutralisieren: Ermittlung der Treibhausgasemissionen durch unabhängige Prüfer und auf wissenschaftlicher Basis, Maßnahmen zur weitgehenden Reduzierung der eigenen CO₂-Emissionen sowie Unterstützung von Projekten zur CO₂-Reduzierung zum Ausgleich der verbleibenden Treibhausgasemissionen. Alle Treibhausgase, die Qioptiq in Deutschland emittiert, wurden von unabhängigen, externen Umweltberatern nach den offiziellen Richtlinien des Greenhouse Gas (GHG) Protocol berechnet. Das Unternehmen hat einen Prozess angestoßen, um die eigenen Treibhausgasemissionen zu minimieren. Allein im Rahmen des Energiemanagements wurden im Zeitraum von 2015 bis 2019 bereits über 1.180 Tonnen CO₂ eingespart. Weitere Maßnahmen sind zum Beispiel die Errichtung von Photovoltaikanlagen zur Eigenversorgung mit Ökostrom, die Ausstattung mit E-Ladestationen für Firmen- und Mitarbeiterwagen, die etappenweise Umrüstung des Fuhrparks auf E- und Hybridfahrzeuge, die Anschaffung energieeffizienter Maschinen und Anlagen, der großräumige Einsatz energiesparender LEDs und die Reduzierung von Einmalverpackungen in den Firmenkantinen. Der Katalog an Maßnahmen soll auch in Zukunft kontinuierlich überprüft und ergänzt werden.

Um die verbleibenden, nicht zu vermeidenden Emissionen auszugleichen, erwarb Excelitas Klimaschutzzertifikate für das Jahr 2021, die drei Projekte unterstützen, welche sämtlich nach dem Verified Carbon Standard (VCS) zertifiziert sind, dem weltweit am weitesten verbreiteten freiwilligen GHG-Programm. Die Projekte engagierten sich für Wiederaufforstung in Uruguay sowie für Waldschutz und Wasserkraft in Brasilien.

„Der Klimawandel ist ein globales Thema, und Excelitas hat sich in unseren deutschen Betrieben verpflichtet, zur Nachhaltigkeit beizutragen und den globalen CO₂-Ausstoß zu reduzieren“, so Dr. Robert Vollmers, Vice President Operations, Commercial Optics bei Excelitas. „Projekte in Schwellen- und Entwicklungsländern tragen dazu bei, Wirtschaft, soziale Bedingungen und Ökologie zu verbessern und gleichzeitig die Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen zu verwirklichen. Für Schwellen- und Entwicklungsländer ist der Emissionshandel ein wichtiger Treiber für den Transfer sauberer Technologien und eine nachhaltige wirtschaftliche Entwicklung“, so Vollmers weiter.

Excelitas Technologies Corp. • Tel.: +49 89 255458-965 • www.excelitas.com



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

Erweiterter Ratgeber für junge Zahnärzt*innen

Um angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte auf dem Weg in ihr Berufsleben zu unterstützen, haben BZÄK und KZBV gemeinsam den Ratgeber *Schritte in das zahnärztliche Berufsleben* in einer erweiterten Ausgabe veröffentlicht. Auf 140 Seiten geben fachkundige Autor*innen wertvolle Tipps und Hinweise, wie ein erfolgreicher Start in den zahnärztlichen Beruf gelingen kann. Dazu zählen unter anderem vertiefende Einblicke in die Bereiche Praxisgründung, Berufsrecht, Praxisführung, Arbeiten im zahnärztlichen Team, Qualitätsmanagement und Abrechnung – inklusive wichtiger gesetzlicher Regelungen. Querverweise benennen zudem weiterführende Informationsquellen, die für Leser*innen interessant sein können. Der gemeinsame Ratgeber *Schritte in das zahnärztliche Berufsleben* ist in digitaler Form auf den Websites von BZÄK und KZBV kostenlos abrufbar.

Quellen: KZBV, BZÄK



Praxisbedarf unabhängig einkaufen

Die Materialbestellung unabhängig von Verträgen mit Lieferanten, Händlern oder Depots zu gestalten, bietet Zahnarztpraxen einige Vorteile. Mit einem kostenlosen Preisvergleichsportal wie wawibox.de kann man frei entscheiden, wo man bestellen möchte. Wawibox selbst agiert vollkommen unabhängig von Händlern und Depots. Zu den 140 namhaften Anbietern mit über 250.000 Produkten gehört beispielsweise das Unternehmen 3M, das sein hochwertiges KFO-Sortiment exklusiv über Wawibox vertreibt. Daneben sind auch die beliebten Implantatsysteme des international agierenden Unternehmens medentis medical GmbH erhältlich. Wer nach Produkten für die Endodontie sucht, hat zudem reichlich Auswahl im Endo-Sortiment von Komet Dental. Die Wichtigkeit eines unabhängigen Materialeinkaufs bestätigt auch Wawibox-Kundin Nadine Hardies-Schmidt von der Zahnarztpraxis Edelschnute: „Ich habe insbesondere im letzten Jahr in der durch Corona bedingten Krise mitbekommen, wie wichtig es ist, unabhängig aufgestellt zu sein. Wenn ein Depot nicht liefern kann, dann kann es vielleicht ein anderes; oder wir greifen einfach auf ein ähnliches Material zurück. Das war gerade in der letzten Zeit ein extremer Vorteil für uns.“

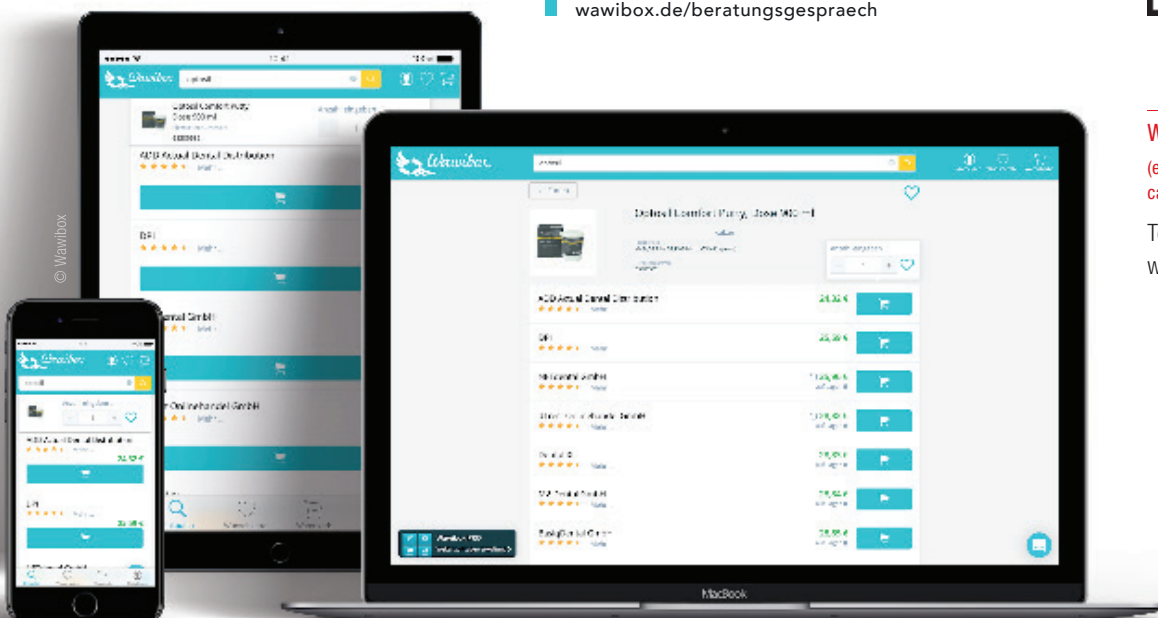
Wer mehr zum Thema erfahren möchte, kann sich von den Wawibox-Materialexpert*innen jederzeit kostenlos beraten lassen. Termine können hier vereinbart werden:
www.wawibox.de/beratungsgespraech

Infos zum Unternehmen



Wawibox
(ein Angebot der
caprimed GmbH)

Tel.: +49 6221 520480-30
www.wawibox.de



Dentsply Sirona: Umfassende Neuausrichtung des Geschäftsbereichs Implants

Auf der Basis digitaler Technologien, innovativer Produkte und integrierter Arbeitsabläufe in Verbindung mit einer kontinuierlichen Aus- und Weiterbildung richtet Dentsply Sirona seine Implantologiesparte neu aus. Erfolgreiche Marken wie Simplant, Atlantis, Primescan und MIS werden integriert und machen die Implantatbehandlung effizienter. Drei vollständig verbundene, nahtlose Signature Workflows nutzen die Vorteile der digitalen Zahnmedizin für exzellente Ergebnisse und große Patientenzufriedenheit. Zudem stellte Dentsply Sirona Implants auf der Dentsply Sirona World in Las Vegas vom 23. bis 25. September 2021 die Produktneuheit DS PrimeTaper vor. In Deutschland und Österreich wird das Produkt ab der Dentsply Sirona World vom 24. bis 26. März 2022 in Berlin erhältlich sein. DS PrimeTaper ist ein selbstschneidendes Implantat mit konischem Implantatkörper, das dank seines einzigartigen Doppelgewindes einfach und sicher eingesetzt werden kann und eine langfristige Knochenstabilität ermöglicht.

Quelle: Dentsply Sirona



Dentsply Sirona
Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen



ANZEIGE



VALOTM
GRAND

LED-POLYMERISATIONSLEUCHTE
MIT BREITBANDTECHNOLOGIE

DIE NEUE
DIMENSION

Folgen Sie uns!



ULTRADENT.COM/DE

© 2021 Ultradent Products, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

Herbst, Herbst, Hurra – das neue GoodieBook ist da

Kürzere Tage, tiefere Preise: W&H lässt auch in diesem Herbst das Dentalprodukte-Shopping ausgesprochen attraktiv werden und setzt den **RotGrünstift** an. Rabatte bis zu 50 Prozent warten darauf, genutzt zu werden. Zudem locken Produktzugaben und clever kombinierte Set-Angebote – hier ist im Bereich Hygiene beispielsweise ein Preisvorteil von bis zu 4.000 Euro möglich.



E-Paper:
Aktionsbroschüre



Oralchirurgie und Implantologie

Mit Vollgas durch den Herbst? Die neuen Piezomed Module machen es möglich. Plug-and-play heißt es ab sofort für den Chirurgiemotor Implantmed Plus, denn dieser lässt sich jetzt dank Modularität durch wenige Handgriffe um das Piezomed erweitern – und somit auch um innovative Ultraschalltechnologie. Infolge lassen sich mehrere Anwendungen mit nur einem Motor abdecken: Chirurgiegeräte sinnvoll und vor allem effizient kombiniert. Mehr dazu auf Seite 10.

Prophylaxe

Freiheit neu definiert heißt es ab sofort im Bereich Prophylaxe. Denn Proxeo Twist Cordless steht nicht mehr nur für Polieren ganz ohne Einschränkungen, sondern jetzt auch für freie Wahl des bevorzugten Kelchsystems. Modularität steht auch hier im Fokus, sodass das kabellose Handstück wahlweise mit Hand- und Winkelstückaufsätzen für Prophy-Einwegwinkelstücke, schraubbaren Prophy-Kelchen und dem LatchShort System – mit verkürztem Schaft und bis zu vier Millimeter geringerer Arbeitshöhe – verwendet werden kann. Neugierig? Schnell auf die Seiten 3 und 4 geblättert.

Sterilisation, Hygiene und Pflege

Konnektivität ist das Stichwort beim Lisa-Sterilisator, denn dieser ist ab Oktober mit dem ioDent®-System ausgestattet. Die neuen W&H Sterilisatoren gewährleisten damit eine intelligente, vernetzte Wiederaufbereitung der Instrumente, denn über die ioDent® Onlineplattform haben Praxen ihr Gerät jederzeit von überall aus im Blick. Dabei gibt ioDent® nicht nur zu Basisgeräteparametern Auskunft, sondern informiert über anstehende Services, ist fernwartbar (Remote-Service) und warnt bei etwaigen Fehlfunktionen. Lisa Remote Plus ioDent® ist außerdem ein echtes Platzwunder: Statt fünf Tablets bietet sie ab sofort Platz für sechs. Alle Angebote rund um den Hygiene-Hero gibt es auf den Seiten 16 und 17 zu sehen.

Infos zum Unternehmen



Das und viele weitere Aktionen laden zum Stöbern, Staunen und Shoppen ein – besser kann ein dentaler Herbst kaum sein. Auch an die Bereiche Restauration und Prothetik und Labor wurde selbstverständlich gedacht. Zum aktuellen GoodieBook bitte hier entlang:

www.wh.com/de_global/dental-newsroom/aktionen

W&H Deutschland GmbH

Tel.: +49 8682 8967-0

www.wh.com



10 MILLIONEN LÄCHELN

Quelle: Align Technology GmbH

Implantologie vernetzt

25. - 27.11.2021
RMCC Wiesbaden



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

Next^e Generation



DG PARO



DGÄZ



DG&M Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin



Academy of Osseointegration
osseointegration.org

Jetzt online buchen: www.dgi-kongress.de



#WELOVEKATANA KATANA Zirconia- Fotowettbewerb

„Inszenieren Sie Ihr Lieblingsbild rund um Zirkonoxid (KATANA™ Zirconia)!“ Kuraray Noritake ruft zusammen mit einer kompetenten Jury zur Teilnahme an einem kreativen Fotowettbewerb auf. Die eingereichten Fotos werden auf einer speziellen Social-Wall auf www.katanazirconia.de veröffentlicht und sorgen zudem bei Instagram und Facebook für Aufmerksamkeit. Seien Sie kreativ und nutzen Sie die Chance auf attraktive Preise.

Was bedeutet die „Kraft von Zirkonoxid“? Diese Frage soll visuell mit einem kreativen Set-up rund um Zirkonoxid (KATANA™ Zirconia) beantwortet werden. Das Set-up kann z. B. ein Foto vom glücklichen Patienten mit einer Zirkonoxid-Restauration oder des motivierten Azubis beim Herstellen einer monolithischen KATANA™-Restauration, ein witziger Schnappschuss mit der KATANA™-Fräsrunde, eine Zirkonoxid-Restauration mit wunderbarer Lichtoptik und hoher Farb-echtheit sein oder, oder, oder.

Dem Ideenreichtum sind kaum Grenzen gesetzt. „Menschen, die in der Zahn-technik arbeiten, haben ein Auge fürs Detail und sind kreativ. Daher freuen wir uns zusammen mit unserer Jury auf großartige Fotos, die eingereicht werden“, so das Unternehmen. Ob mit Smartphone oder Spiegelreflexkamera – alles, was die Kraft von Zirkonoxid einfängt, kann als Foto eingesendet werden. Veröffentlicht werden die Bilder unter dem Hashtag #welovekatana auf Instagram, Facebook sowie einer Social-Wall. Eine Fachjury kürt im Herbst 2021 die kreativsten Bilder. Es winken attraktive (Geld-)Preise!

Und das können Sie gewinnen #WELOVEKATANA:

1. Platz: 750 EUR | **2. Platz:** Smile Lite MDP für das Schnellbild am Smartphone (im Wert von 370 EUR) | **3. Platz:** Hochwertiger Keramikpinsel | **4. bis 10. Platz:** Sachpreise (Überraschung)

Weitere Infos auf www.katanazirconia.de



Infos zum Unternehmen

Kuraray Europe GmbH BU Medical
Tel.: +49 69 305-35835
www.kuraraynoritake.eu

Sunstar Group erwirbt Playbrush



Das internationale Gesundheitsunternehmen Sunstar Group, das auf 90 Jahre Erfahrung im Bereich der Mundgesundheit zurückblicken kann, übernimmt die Mehrheit an Österreichs Vorzeige-Technologieunternehmen Playbrush. Das Start-up mit Sitz in Wien und London erreicht mittels künstlicher Intelligenz, Connectivity und Gamification ein neues Level in der Zahnpflege. Mit der Beteiligung verbindet das globale Familienunternehmen Sunstar mit Hauptsitz in der Schweiz seine Expertise im Bereich der präventiven und ganzheitlichen Gesundheitsversorgung mit den intelligenten und mehrfach ausgezeichneten Softwarelösungen von Playbrush, die Kinder und Erwachsene zu einer besseren Zahnpflege motivieren. Gemeinsam wollen sie eine umfassende, digitale Plattform für die persönliche Mundpflegeroutine schaffen und so weltweit die Führungsposition im Bereich Connected Healthcare einnehmen. Gegründet wurde Playbrush 2015 von den drei Studienfreunden Paul Varga, Matthäus Ittner und Tolulope Ogunsina. Ihre Vision war es, die Nummer eins unter den Tech-Plattformen für Oral Health Care zu werden. Die intelligenten Zahnbürsten von Playbrush verbinden sich via Bluetooth mit den Playbrush Apps und sorgen für eine erheblich verbesserte Zahnpflegerroutine. Die Kombination aus interaktivem Coaching, personalisiertem Feedback und einem Abo-Modell sowie die Vernetzung mit Zahnärzt*innen bieten dazu einen innovativen 360-Grad-Ansatz, der regelmäßige Mundhygiene belohnt. Und das mit großem Erfolg: Die smarten Zahnbürsten haben mittlerweile den Weg in die Badezimmer von mehr als 300.000 Nutzer*innen in 25 Ländern gefunden. Gemeinsam mit Playbrush plant Sunstar umfangreiche smarte Innovationen, welche die Gesundheit im Sinne ihrer Mouth-and-Body-Strategy ergänzen und auch weiterhin neue Standards für die Zukunft der Mundpflege setzen.

Quelle: Playbrush



Sunstar Group
Infos zum Unternehmen



Kostenfreies ZWP-Abo

Abo fetzt!
Kostenfreies ZWP-Abo:
klicken.ausfüllen.freuen

Print ist in! Und im Abo noch besser! Ab sofort kann man sich die Printausgaben der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* deutschlandweit frei ins Haus holen. Einfach klicken, Angaben ausfüllen und in den Briefkasten schauen. Die *ZWP*-Printausgaben im kostenlosen Abonnement bieten über Fachbeiträge und Fallberichte, Interviews, FAQs, Tipps und mehr den dentalen Durchblick für das gesamte Praxisteam. Mit zehn Ausgaben im Jahr, die das monothematische Supplement *ZWP spezial* einschließen, werden Leser*innen über alles informiert, was in der Dentalwelt passiert und für eine erfolgreiche und sinnstiftende Praxis relevant ist – von wirtschaftlichen Belangen und rechtlichen Aspekten, über Hinweise zu Praxismarketing und Personalmanagement bis hin zu News aus den Bereichen Fortbildung, Events und Industrie. Gleichzeitig tauchen die Ausgaben in Schwerpunktthemen ein und bieten exklusives Expertenwissen zu Parodontologie, Endodontie, Prothetik, Implantologie, Diagnostik und vielen weiteren Fachgebieten.



Das kostenfreie Abo für die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* läuft zeitlich unbegrenzt und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen per E-Mail an: abo@oemus-media.de widerrufen werden. Die Abo-Aktion ist bis zum 31. Dezember 2021 gültig. Einfach Bestellformular klicken, Angaben ausfüllen und sich über die Printausgabe der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* freuen.



OEMUS MEDIA AG
abo@oemus-media.de
www.oemus.com

Hier gehts zum
Bestellformular!



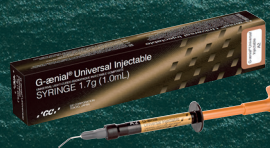
Optimieren Sie Ihre Arbeitsweise

Injizieren Sie unser stärkstes Material
für direkte Restaurationen

G-ænial® Universal Injectable



Als
Unitips
Erhältlich!



Injizieren, Formen, Konturieren zugleich?
Scannen und mehr erfahren!

GC Germany GmbH
info.germany@gc.dental
<https://europe.gc.dental/de-DE>



Since 1921
100 years of Quality in Dental

Voller Terminkalender, ohne ständiges Klingeln

Ein Beitrag von Rabiye Aydin

INTERVIEW /// Dr. Jan Linneweber, Zahnarzt und Gründer der Smiledesigner in Bremerhaven und Geestland, empfand das ständige Telefonklingeln und die Telefonate an der Praxisrezeption als sehr großen Störenfried. Wie er diesen Störenfried aus seinen Praxen verbannen konnte, verrät das folgende Interview.

Dr. Jan Linneweber,
Zahnarzt und Gründer
der Smiledesigner in
Bremerhaven und
Geestland.



Herr Dr. Linneweber, seit dem Jahr 2015 arbeiten Sie und Ihre Partner mit dem Dienstleister Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf (kurz RD GmbH) zusammen. Eine solche Zusammenarbeit ist noch recht innovativ und neu in der Zahnärzteschaft. Welche Vorteile haben Sie auf Anhieb für sich gesehen, als Sie davon erfuhren? Was ich mir primär erhofft habe, war, dass meine Patienten zu jeder Zeit und ohne langes Warten einen Ansprechpartner für ihre Anliegen haben und meine Mitarbeiter in der Praxis nicht zwischen dem schellenden Telefon und den Patienten vor Ort hin- und hergerissen sind. Egal, wie nämlich hier die Entscheidung meiner Mitarbeiter*innen ausgeht, einer der Patienten kommt zu kurz. Deswegen habe ich

mir mit den Rezeptionsdiensten meine Praxis nach meinem ganz persönlichen Bedarf aufgerüstet und telefonische Unterstützung geholt, die sich ganz um den Patienten am Telefon kümmert. Das entlastet meine Mitarbeiter und ermöglicht es ihnen, sich voll und ganz auf die Belange der Patienten in der Praxis zu konzentrieren.

Hatten Sie keine Bedenken, so einen wichtigen Grundpfeiler der Praxis in fremde Hände zu geben?

Doch, natürlich! Meine größten Bedenken waren, ob das bei einer täglichen Patientenflut von 250 bis 300 Patienten überhaupt machbar ist und ob sich diese Umsetzung dann noch wirtschaftlich rechnet. Außerdem muss der Dienstleister die Abläufe in einer Zahnarztpraxis allgemein und die individuellen Strukturen meiner Praxis verstehen können. Das hat die RD GmbH zu meiner Überraschung wirklich hervorragend umsetzen können.

Wie machen sich die wirtschaftlichen Vorteile bemerkbar?

Allein im ersten Jahr konnten wir ein Umsatzplus von sechs Prozent verzeichnen. Das wird nicht alleine der Verdienst der RD GmbH sein, aber sie ist ein großer Faktor. Wir haben schon immer viel Marketing gemacht, aber das beste Marketing bringt nichts, wenn die Patienten die Praxis nicht schnell und unkompliziert erreichen können. Ich selbst habe die Wartezeit einmal vor dem Start der Zusammenarbeit getestet. Ich habe ganze sieben Minuten in meiner eigenen Warteschleife gehangen. So lange wartet kein Patient, schon gar nicht ein Neupatient. Gerade unsere Neupatientenzahlen sind seitdem erheblich gestiegen.

**Weitere Informationen
zu den Rezeptions-
diensten**

www.rd-servicecenter.de



Hat sich die Zusammenarbeit auch in anderen Bereichen bemerkbar gemacht?

Absolut! Die Terminbücher sind immer voll. Die Ausrede bei verpassten Terminen, „Ich habe niemanden erreicht“, funktioniert nicht mehr. Trotz der täglichen Terminabsagen und -verschiebungen bekommen die Rezeptionsdienste-Mitarbeiter am Telefon die Lücken im Terminkalender immer kurzfristig geschlossen. Aber so muss es sein! Ich will die Zeit, die ich in der Praxis bin, effektiv arbeiten.

Wie sind die Mitarbeiter mit dem Praxiszuwachs umgegangen?

Die Hälfte meines Teams war natürlich erst einmal verunsichert. „Was bedeutet das für mich und meinen Arbeitsplatz?“ Der neue Dienstleister wurde anfänglich skeptisch betrachtet. Das Team hat aber schnell gemerkt, dass mit den Rezeptionsdiensten für Ärzte nach Bedarf einfach eine zu einhundert Prozent zuverlässige „Kollegin“ den Weg ins Team gefunden hatte, die nie krank wird und nie Urlaub hat. Das hat die Mitarbeiter, aber auch uns als Praxisinhaber unglaublich entlastet, was die Personalplanung angeht. Trotzdem ist das A und O der Zusammenarbeit, dass beide Seiten aktiv an den Prozessen feilen.

Ist diese Art des Outsourcings das Praxismodell der Zukunft?

Da bin ich mir ziemlich sicher! Denn die Praxis von morgen stellt den Patienten konsequent in den Mittelpunkt und schreibt Patientenservice groß – und das geht nur mit einem Anbieter wie der RD GmbH. Bei mir funktioniert das mit den Rezeptionsdiensten nach Bedarf so gut, dass ich die Innovation als einen der ausschlaggebenden Faktoren für meinen Praxiserfolg sehe. Das hat auch Kollegen von mir überzeugt, die jetzt ebenfalls zufriedene Kunden bei den Rezeptionsdiensten sind.

INFORMATION ///

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

Daniela Grass (Accountmanagement)
Burgunderstraße 35, 40549 Düsseldorf
Tel.: +49 211 699385-02
Fax: +49 211 699385-82
daniela.grass@rd-servicecenter.de
www.rd-servicecenter.de

Prüfen Sie die individuellen Möglichkeiten für Ihre Praxis in einem Gespräch mit Ihrer persönlichen Ansprechpartnerin **Daniela Grass.**

Doctolib

Kostenlose
Fortbildungspunkte erhalten

Nur für kurze Zeit

Doctolib & ZWP

schenken Ihnen

Fortbildungen im Wert

von bis zu 500 €!

Jetzt mit Doctolib starten & Fortbildung kostenlos erhalten



Steigern Sie Ihren Praxisumsatz und erhalten Sie bis zu 9 Neupatient:innen im Monat durch digitales Terminmanagement von Doctolib.*

Hier mehr erfahren:

www.doctolib.info/boost

und

030 255 585 428



* Weiterführende Informationen und Quellenangaben finden Sie auf www.doctolib.info/boost.

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

Juniorprofessorin für Parodontale Medizin im Q&A

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Dass Fachbereiche von der Expertise, der Wissbegierde und dem Innovationsgeist ihrer Akteur*innen leben, beweist einmal mehr Privatdozentin Dr. Yvonne Jockel-Schneider: Im April 2021 wurde die gebürtige Duisburgerin zur Juniorprofessorin für Parodontale Medizin an der Universität Würzburg ernannt. Zuvor war die ehemalige Studentin der Universität Münster Oberärztin im Team von Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf. Der folgende Beitrag gibt den Ausschnitt eines Gesprächs zwischen Tür und Angel, Kind und Anfragen des Bayerischen Rundfunks wieder – denn Prof. Jockel-Schneider ist, gewissermaßen exemplarisch für den modernen Berufsstand, junge Zahnmedizinerin, arbeitende Mutter und parodontale Vor- bzw. Weiterdenkerin in einer Person.

Frau Prof. Dr. Jockel-Schneider, wie wird man Juniorprofessorin für Parodontale Medizin?

Durch ein übliches Berufungsverfahren wie für jede andere Professur auch. Meine Professur ist eine zeitlich befristete Juniorprofessur mit sogenanntem Tenure Track W2. Dies bedeutet, dass sie bei einer positiven Evaluation meiner Leistungen nachfolgend zu einer unbefristeten W2-Professur verstetigt werden kann. Das bietet mir auch langfristig eine sehr gute berufliche Perspektive.

Wie sind Sie anfänglich zur Parodontologie gekommen?

Während des Zahnmedizinstudiums war die Parodontologie nicht mein Lieblingsfach. Erst in der nachfolgenden Assistenzzeit in der niedergelassenen Praxis habe ich gesehen, wie viele Patienten tatsächlich von einer Parodontitis betroffen sind und wie sehr die Betroffenen teilweise darunter leiden. Zu diesem Zeitpunkt wurde mir auch erst bewusst, dass ich als Studierende in Münster im Fachbereich Parodontologie eine sehr gute Ausbildung erhalten hatte, für die ich heute noch sehr dankbar bin. Die damals in den studentischen Behandlungskursen der Parodontologie erlernte Fachkompetenz konnte ich direkt in der Praxis anwenden. Am Universitätsklinikum Würzburg hatte ich dann mit Prof. Schlagenhauf und später auch mit Prof. Fickl zwei hervorragende Lehrer und Mentoren an meiner Seite, von denen ich sowohl im klinischen Alltag als auch bei der Durchführung

wissenschaftlicher Projekte viel lernen konnte. Je intensiver ich mich mit parodontologischen Fragestellungen beschäftigte, desto spannender wurde es, und meine Leidenschaft war geweckt.

Was macht die Parodontologie einzigartig in der zahnmedizinischen Landschaft?

Dafür gibt es mehrere Gründe. Rein fachlich ist die Parodontologie wohl immer noch der sich am dynamischsten weiterentwickelnde Teilbereich der Zahnheilkunde, in dem sich selbst die Gültigkeit ätiologischen Modelle noch in den letzten Jahren grundlegend weiterentwickelt und verändert hat. Galt Parodontitis noch vor nicht allzu langer Zeit als eine Art „Mundhygienemangelkrankung“, was zwangsläufig den Fokus therapeutischer Interventionen auf eine möglichst effiziente mechanische Entfernung der entzündungsassoziierten bakteriellen Beläge mittels Zähneputzen und professionellen Zahnreinigungen legte, so liegt die zentrale Ursache parodontaler Entzündungen nach dem aktuellen ätiologischen Modell der „ökologischen Plaquehypothese“ in der Entstehung einer proinflammatorisch wirksam werdenden Dysbiose der oralen Mikrobiota. Diese wird primär durch eine erhöhte systemisch wirksame Entzündungslast im Körper begünstigt. Es ist daher kein Zufall, dass Menschen mit chronisch-entzündlichen metabolischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Fettleber oder chronischen Nierenerkrankungen besonders häufig und stark auch von parodontalen



Infos zur Person



© Inga Jockel, www.portrait-culture.de

Entzündungen betroffen sind. Die parodontale Gesundheit ist daher untrennbar mit dem Status der Allgemeingesundheit verbunden und das Fach Parodontologie ein wichtiges Verbindungsglied zwischen Zahn- und Allgemeinmedizin. Eine ursachengerichtete Therapie und Prävention der Parodontitis ist daher in diesen Fällen ohne enge Kollaboration mit den verschiedenen Subdisziplinen der Inneren Medizin nicht möglich.

Darüber hinaus weist das Fach Parodontologie im klinischen Alltag ein breites Spektrum an therapeutischen Möglichkeiten auf und gestaltet meinen klinischen Arbeitsalltag sehr abwechslungsreich. Ich sehe Patienten jeden Alters mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Aus den zuvor angeführten Gründen suchen häufig multimorbide Patienten mit komplexen allgemeinmedizinischen Anamnesen und entsprechenden Begleitmedikationen meinen Rat. Daneben gibt es aber auch junge, systemisch gesunde Patienten, die unter eher ästhetischen Problemen, wie etwa dem Auftreten von langen, freiliegenden Zahnhälsen leiden, die wir meist durch einen kleinen chirurgischen Eingriff wieder korrigieren können.

Welche Möglichkeiten zur systemischen Beeinflussung des parodontalen Erkrankungsrisikos gibt es? Können Sie uns hier Beispiele nennen?

Ein gutes Beispiel ist die Ernährung: Durch die gezielte Umstellung der Ernährung unserer Patienten oder durch den Einsatz spezifischer entzündungshemmend wirkender Nahrungsergänzungsmittel haben wir mittlerweile neue, klinisch bedeutsame Behandlungsoptionen. So gelang es uns in kontrollierten klinischen Studien nachzuweisen, dass alleine die regelmäßige Einnahme spezifischer probiotisch wirksamer Bakterien Entzündungen im Mund, sogar in Abwesenheit weiterer zahnärztlicher Intervention, signifikant zu reduzieren vermag. Ein anderer spannender Therapieansatz, den wir in einer kontrollierten klinischen Studie erfolgreich überprüft haben, ist die Erhöhung des Anteils, an grünem Blattgemüse im Ernährungsspektrum von Patienten, die von chronischen Zahnfleischentzündungen betroffen sind. Auch hier konnten wir eine ausgeprägte Verringerung der gingivalen Entzündungsstärke nachweisen und als Ursachen die Auflösung entzündungsförderlicher bakterieller Dysbioses durch eine Erhöhung der Konzentration von Nitrit im Speichel identifizieren. Durch Studien belegt ist ein ausreichend hoher Nitritspiegel im Speichel darüber hinaus eine essentielle Voraussetzung für die Stabilität der physiologischen Blutdruckkontrolle des Körpers, was erneut die enge Verbindung zwischen Mund- und Allgemeingesundheit belegt. ●

ANZEIGE

ceramill[®] DRS
DIRECT RESTORATION SOLUTION

AMANNGIRRBACH

NEU. DIGITAL.
GEMEINSAM.



AG.LIVE
PORTAL
FALL-SHARING

www.ceramill-drs.com

Amann Girschbach AG | Tel +49 7231 957-100
Tel International: +43 5523 62333-390
www.amanngirschbach.com

Räume realisieren lassen: Nach individuellen Maßen, Budget und Zielen

Ein Beitrag von Anne-Kristin Wolk

PRAXISINNENARCHITEKTUR /// Räume so zu konzipieren, zu gestalten und einzurichten, damit sich Menschen darin wohlfühlen und entfalten können – das ist der Anspruch der mayer innenarchitektur+möbelmanufaktur (mayer-im). Das Familienunternehmen in handwerklicher Tradition, entstanden aus einer einfachen Schreinerei, ist heute der Spezialist für Praxisplanung und Einrichtung, Innenarchitektur und Möbelmanufaktur. Was das mehrfach prämierte Sulzfelder Unternehmen im Dentalbereich auszeichnet, verrät der folgende Beitrag.



Von der Raumsuche, Planung, Innenarchitektur und Einrichtungsproduktion bis hin zur Projektleitung vor Ort – mayer-im bietet alles aus einer Hand. Dabei verfügt die Firma über ein eingespieltes gewerkeübergreifendes Team von circa 120 Mitarbeitern, bestehend aus erfahrenen Projektmanager*innen, Innenarchitekt*innen, Grafikdesigner*innen, Bauleiter*innen sowie Mitarbeiter*innen der Produktion und Endmontage. Mit diesem Fundus aus Expert*innen präsentiert mayer-im innovative Konzepte mit Qualität und persönlichem Ambiente und entwickelt individuelle Lösungen für jedes Budget.

Frank Mayer und
Jürgen Mayer, geschäftsführende Gesellschafter
der Firma mayer-im.



Spezialgebiet Dentalbereich

Das Besondere: mayer-im schafft den Spagat zwischen Funktionalität, optimalen Arbeitsabläufen und Ästhetik und legt zugleich großen Wert auf eine ausgeprägte handwerkliche Tradition, auf die sich die Kund*innen schon seit mehr als fünf Jahrzehnten verlassen können. mayer-im entwirft Möbel kundenspezifisch für alle Bereiche der dentalen Praxis und fertigt diese in der eigenen Möbelmanufaktur in Sulzfeld und auf qualitativ höchstem Niveau an. Das Spektrum im Dentalbereich reicht vom Empfang bis zur Garderobe, Wartezimmer Einrichtung, dentalen Behandlungszimmern, Funktionsräumen, wie Steri und Labor, u. v. m. Bei der Gestaltung wird die komplette Räumlichkeit konzeptionell auf die Kundenwünsche abgestimmt. Hierbei arbeitet mayer-im nur direkt und nicht über ein Depot.

Lösungen – je nach Kund*in und Projekt

Jürgen und Frank Mayer, geschäftsführende Gesellschafter der Firmengruppe mayer, erläutern dazu: „Unsere Kund*innen kommen aus Deutschland und den europäischen Nachbarländern und haben für ihre Projekte die unterschiedlichsten Anforderungen bei der Planung einer Praxis, eines Büros und von Wohnräumen. Daher gibt es bei uns nichts aus dem Katalog oder von der Stange. Während es bei an-



deren Mitbewerbern feste Maße gibt, produzieren wir hier alles projektbezogen. Individualität muss dabei nicht teuer sein.“

Optimaler Service von Anfang an

Der Service von mayer-im beginnt mit einem Gespräch im Firmen-Showroom oder beim Kunden vor Ort mit einer gründlichen Prüfung der Raumverhältnisse. In einer Checkliste wird festgehalten, welcher Bedarf besteht, was zu tun ist und welchen Stil der Kunde wünscht. Die Innenarchitekten des Planungsteams entwerfen ein Konzept mit allen Fachplanungen (Elektro-, Beleuchtungs- und Installationsplan), das anschließend dem Kunden präsentiert wird. Anhand von Materialcollagen für Bodenbeläge, Wandfarben, Einrichtung, Polsterfarben sowie Accessoires erhält der Kunde sein persönliches innenarchitektonisches Konzept.

Offen gestalteter Empfangsbereich mit modernem Materialmix.

ANZEIGE

YD EUROPEAN YOUNG DENTIST FORUM 2021

VIENNA NOV 26-27
YOUNG-DENT-FORUM.EU ©

Sigmund Freud University
Dental Clinic, Vienna

A NEW EUROPEAN CONGRESS FORMAT FOR YOUNG DENTISTS & STUDENTS

Hosted by ÖGP Youngsters & ÖGI Next Generation



Learn & Act

**SUPER
EARLY BIRD**
Prices until
OCTOBER 17

SPEAKERS

Gregory **ANTONARAKIS**
Helene **ARNAL**
Karim-Patrick **BANNOUR**
Kristina **BERTL**
Stefan **FICKL**
Karin **JEPSEN**
Stavros **KILIARIDIS**
Jürgen **KOHNEN**
Niklaus P. **LANG**
Dan-Kristen **RECHENBERG**
Patrick **SCHMIDLIN**
Myroslav **SOLODKO**
Andreas **STAVROPOULOS**
Niklaus **STIEFEL**
Jurgita **SYBAITE**

Foto © SFU

Register Now!



SCAN ME



KIEFERORTHOPÄDIE IN BAD RAPPENAU

Projektarbeiten: Planung, Innenarchitektur, Praxiseinrichtung, Grafikdesign, Accessoires
Fläche: 344 Quadratmeter

Sie sehen den Empfangsbereich (Bild auf Seite 78/79), ein Behandlungszimmer und den großzügigen Flur, der durch den Einsatz von Glaselementen das Tageslicht ins Innere bringt. Die besonderen Highlights sind der verglaste Besprechungsraum mit edlen schwarzen Profilrahmen und die Waschtische mit Hängeschrank für Seife/Sterilium und Faltpapier. Zusammen mit dem Kunden haben wir hier von der Planung bis zur Einrichtung ein designvolles, durchgängiges Konzept mit viel Liebe zum Detail entworfen und dabei alle aktuellen Hygiene- und Arbeitsstättenrichtlinien eingehalten.



INFORMATION ///

mayer
innenarchitektur &
möbelmanufaktur

mayer
medizinische zentren

Amalienstraße 4
75056 Sulzfeld
Tel.: +49 7269 91999-0
info@mayer-im.de
www.mayer-im.de

„Von Vorteil ist es, wenn wir im Projekt zum frühestmöglichen Zeitpunkt einbezogen werden, damit alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden können. Während des Entwurfs ist das Verrücken einer Wand noch problemlos machbar und selbst Details, wie etwa die perfekte Position von Steckdosen oder Lichtauslässen, kann berücksichtigt werden. Bei Bestandsräumen gehen wir mit den Gegebenheiten behutsam um und versuchen, ein Facelift umzusetzen“, erklären die innovativen Geschäftsführer. Für die bauliche Umsetzung vor Ort bietet mayer-im ein Bauleitungsteam zur Koordinierung aller anfallenden Gewerke, inklusive Kostenschätzung und Bauzeitenplan. „Das ist“, so Frank Mayer, „ein Full Service im besten Sinne des Wortes.“

Tochterfirma:
mmz – mayer medizinische zentren

Im Gesundheitsbereich entsteht immer mehr der Bedarf an modernen Raumstrukturen für Praxen und Dienstleister. mmz bietet hier die Teilbereiche Ideen, Konzepte, Projektierung, Bauen und Einrichten. Als Investor und Bauherr werden Gesundheitszentren geplant, gebaut und vermietet. Die räumlichen Struk-

turen werden auf die jeweiligen Fachrichtungen, aktuellen Hygienerichtlinien und Barrierefreiheit abgestimmt. In den Gebäuden entsteht ein durchgehendes Entwurfs- und Designkonzept. Synergien fließen unter den einzelnen Parteien durch entsprechende Raumplanung sowie bauliche und technische Optimierungen. Die medizinischen Abläufe werden vollständig integriert. Der Patient wird innerhalb des Gebäudes sicher geleitet und fühlt sich wohl.

Fazit

Die optimale Konzeption und Ausgestaltung von Räumlichkeiten bedürfen komplexer Expertise und einer Vielzahl an Kompetenzen – umso mehr lohnt sich für eine Neu- wie Umgestaltung von Praxisräumen die Zusammenarbeit mit einem Profi wie mayer-im, der Innovation und Tradition, Funktionalität und Ästhetik vereint. Das kreative Unternehmen garantiert den vollständigen Workflow zur erfolgreichen Praxisgestaltung – von der ersten Idee bis zur finalen Realisierung.

Fotos: © mayer gmbh



Living a beautiful life is
to live your own journey.

This belief drives Takara Belmont
to continuously evolve our knowledge and technology
and, with our beauty and health experts, rise to the peak.

We work resolutely
so that everyone is able to
polish the gem that is their individuality.
Allowing each person to shine in their own right,
embrace their own wellness,
and face now and the next day holistically.

Through all life's moments
we hope that each and every person live their life with grace
and that society can celebrate everyone's beautiful life.

Rise into beauty, Walk into life.



www.takarabelmont.co.jp/global/



<https://belmontdental.de/>



Scan the QR code to watch the video



Erfolgreich gründen – so unterstützen digitale Services von Anfang an

Ein Beitrag von Ariane Schmidt

NIEDERLASSUNG III Für viele ist die eigene Zahnarztpraxis ein Traum – die eigene Chefin bzw. der eigene Chef sein, sich selbst verwirklichen, die Leistungen und Services anbieten, die man sich schon immer selbst gewünscht hat, Patient*innen den Zahnarztbesuch so angenehm wie möglich gestalten. Zur Gründung einer Zahnarztpraxis gehört neben der Expertise, einer Portion Mut, guter Planung und der richtigen professionellen Unterstützung ein gutes (digitales) Verständnis für die Bedürfnisse von Patient*innen und Mitarbeiter*innen.

Die moderne Zahnarztpraxis – von Anfang an digital

Ihre Patient*innen sind mehrheitlich digital unterwegs – das Smartphone ist immer zur Hand und der Rechner wird zur Shopping-Mall. Ob wir arbeiten, uns verabreden, informieren oder konsumieren – digitale Services gehören heute zum Standard. Für Ihre Zahnarztpraxis heißen diese Standards: 24/7-Online-Terminbuchung, digitaler Terminkalender, digitale Warteliste, Kommunikation via E-Mail und SMS, automatisiertes Recall-Management. Überzeugen Sie Ihre Patient*innen von Ihrer Zahnarztpraxis mit Services, die den Praxisbesuch so einfach und angenehm wie möglich machen. 71 Prozent der Patient*innen würden online Termine buchen, wenn ihre Zahnärzt*innen dieses Angebot anbieten würden.¹ Für Sie und Ihr Team bedeuten digitale Lösungen spürbar mehr Entlastung im Praxisalltag, deutlich weniger administrative und zeitintensive Aufgaben, Marketingunterstützung und potenzielle Umsatzsteigerung.

Marketingunterstützung von Profis

Im Internet sichtbar sein und von potenziellen Patient*innen gefunden werden, ist heute das A und O im Praxismarketing. Digitale Webauftritte sind Ihre Visitenkarte. Neben Ihrer Praxiswebsite sollten Sie auch die Vorteile von digitalen Plattformen nutzen, die aufgrund ihrer großen Reichweite für ein besonders gutes Ranking bei Google sorgen. Das Team von Doctolib unterstützt Sie auch bei der Erstellung Ihres Google My Business-Eintrags und der Integration des *Termin buchen*-Buttons auf Ihrer Website. So können Sie in Ruhe Ihre Praxiswebsite erstellen und sind dennoch ab Tag eins online gut auffindbar. Eine gute Online-Sichtbarkeit verbessert zusätzlich Ihre Profitabilität: Mit einem Doctolib-Praxisprofil können Sie eine hohe Online-Reichweite erzielen und bis zu neun Neupatient*innen im Monat gewinnen.² Steigern Sie die Nutzung von Selbstzahlerleistungen, wie die Prophylaxe, z. B. durch Online-Buchbarkeit auf Ihrem Praxisprofil.

Literatur



Ein gutes Gefühl zum Start – ein gefüllter Terminkalender

Sie haben alles vorbereitet und die Praxiseröffnung steht bald ins Haus? Aktivieren Sie schon im Vorfeld Ihr Profil auf Patientenportalen wie Doctolib und erreichen Sie potenzielle Patient*innen. Informieren Sie über Ihre Leistungen und Services, stellen Sie sich vor und geben Sie hilfreiche Informationen zu Anfahrt und Praxislage. Termine für Ihre Praxis können 24/7 online gebucht werden, unabhängig von Praxisöffnungszeiten, Urlaub und Wochenenden. So starten Sie mit einem gefüllten Terminkalender und einem guten Gefühl in Ihre erste Praxiswoche.

Wirtschaftlichkeit der Praxis vom ersten Tag an sicherstellen

Terminausfälle lassen sich nie zu 100 Prozent vermeiden. Aber mit wenigen Klicks können Sie diese signifikant reduzieren. Mit Doctolib können Sie beispielsweise automatisch Patient*innen an ihre Termine erinnern. Eine digitale Warteliste informiert Patient*innen über eher freigewordene Termine. So reduzieren Sie Terminausfälle um bis zu 58 Prozent,³ was ein wichtiger Faktor für Ihre Rentabilität ist.

Patient*innen an die Praxis binden

Ob Sie nun mit einem bestehenden Patientenstamm starten oder neue Patient*innen gewinnen, das Ziel sollte es sein, Patient*innen an Ihre Praxis zu binden. Fühlen sich Patient*innen in Ihrer Praxis wohl, ist das bereits ein großes Plus. Unterstützung bei der Patientenbindung erhalten Sie ebenfalls von digitalen Services, zum Beispiel mit einem digitalen Recall-Management. Damit erinnern Sie Patient*innen automatisch an Regeltermine. Bei Doctolib resultiert jeder fünfte Recall in einer Buchung für einen Kontroll-/Prophylaxetermin.² Regelmäßige Umfragen zeigen, dass neun von zehn Patient*innen sehr zufrieden mit den digitalen Services von Doctolib sind.⁴

Erfolgreich eine Praxis gründen – darauf sollten Sie achten!

Schnell können einem Mietverträge, Finanzierungs-, Business- und Baupläne über den Kopf wachsen. Auf dem Behandlungsstuhl hören und vertrauen Patient*innen Ihnen. In Sachen Finanzierung, Recht und Praxisausbau sollten Sie nun auf Fachexpert*innen hören. Nutzen Sie die kostenfreien Angebote der Erstberatung und erkundigen Sie sich, welche Fördermittel Ihnen als Praxisgründer*in zustehen. Und noch etwas betonen Ihre Kolleg*innen immer wieder: Planen Sie ausreichend Zeit ein und besprechen Sie Ihre Ideen und Konzepte im Familien- und Bekanntenkreis.



INFORMATION ///

Doctolib GmbH • www.info.doctolib.de

Infos zum Unternehmen



Im Podcast „What's up Doc?! Sprechstunde mal anders“ von Doctolib und arzt-wirtschaft.de spricht Moderator Dr. Dierk Heimann mit Florian Hell, Leiter Bank, Marketing und Vertrieb bei der mediserv Bank GmbH, darüber, was es bei einer Praxisgründung alles zu beachten gilt.

Jetzt Reinhören unter doctolib.info/podcast-praxisgruendung



Weitere Informationen finden Sie im Praxisratgeber Dental: Das 1 x 1 der Praxisgründung – Zulassung, Finanzierung, Digitalisierung. Erhalten Sie Antworten auf viele organisatorische Fragen der Praxisgründung, z. B. zu Zulassung und Rechtsformen, sowie praktische Handlungsempfehlungen.

Jetzt herunterladen:

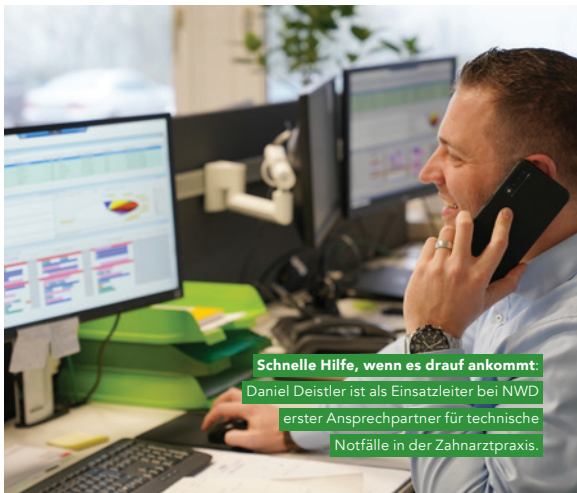


Hinter den Kulissen einer technischen Einsatzleitung

Ein Beitrag von Lena Enstrup

KUNDENBETREUUNG /// Technische Notfälle gehören zum Praxisalltag und sind doch, wenn sie plötzlich auftreten, eine Herausforderung. Zugleich sind sie ein Test für den Support – denn erst im Notfall löst sich das Versprechen ein, nah am Kunden zu sein und Lösungen zu finden, die dem Kunden unmittelbar helfen und den Praxisbetrieb aufrecht erhalten. Ein Blick über die Schulter einer Einsatzleitung von NWD.

Servicetermine planen, Anrufe entgegennehmen, Kostenvoranschläge erstellen, Notfälle lösen, Techniker informieren – in den Einsatzleitungen von NWD ist immer viel los. Über 40 regionale Einsatzleiterinnen und Einsatzleiter in ganz Deutschland helfen als erste Ansprechpartner bei technischen Notfällen in der Zahnarztpraxis weiter und koordinieren die Termine der Techniker direkt vor Ort. Über 2.100 Anrufe bundesweit nehmen die regionalen technischen Einsatzleiterinnen und Einsatzleiter der NWD pro Tag entgegen.



Ein-Jahres-Prüfung eines Amalgamabscheiders: Kostenvoranschlag kommt sofort

Daniel Deistler, Einsatzleiter aus Münster, haben wir in seinem Arbeitsalltag über die Schulter geschaut. Kaum sind wir im Büro im Erdgeschoss der NWD-Niederlassung in Münster angekommen, klingelt auch schon das Telefon. Eine

Praxis aus Braunschweig wünscht einen Kostenvoranschlag für eine Ein-Jahres-Prüfung ihres Amalgamabscheiders. Daniel Deistler notiert sofort die wesentlichen Informationen zu Praxis, Hersteller und Modell. „Den Kostenvoranschlag für die Ein-Jahres-Prüfung schicken Ihnen dann unsere Kollegen aus Leipzig gleich, die sind mit dem regionalen Team noch ein bisschen näher dran. Ich gebe den Kollegen sofort Bescheid“, erklärt der erfahrene Einsatzleiter der Kundin. Während des Telefonats hat Daniel Deistler bereits die Kontaktdaten des passenden Ansprechpartners in Leipzig herausgesucht und gibt sie der Praxis in Braunschweig durch, damit geht es beim nächsten Mal noch schneller. Dann eine kurze Mail an die Kollegen aus Leipzig schreiben und die wichtigsten Informationen zur Anfrage der Braunschweiger Praxis sind auf den Weg gebracht. Fertig.

Aus einer Behandlungseinheit läuft Wasser: Der Techniker ist auf dem Weg

Da klingelt das Telefon erneut. „Deistler, NWD, guten Tag“, meldet sich der Einsatzleiter. Eine Praxis aus der Nähe von Münster ist am Apparat. Nach kürzester Zeit steht das Problem fest: Notfall! Aus einer älteren Behandlungseinheit läuft Wasser. Es tropft schon durch die Decke. Jetzt heißt es schnell sein. „Ich kümmere mich sofort darum und melde mich gleich mit einer Lösung“, verspricht Deistler. Der Einsatzleiter hat die Praxis bereits während des Telefonats anhand der Kundennummer in der Einsatzleitungssoftware herausgesucht und weiß sofort Bescheid. „Die Einheit ist schon ein wenig länger im Dienst – das ist etwas für einen erfahrenen Techniker“, stellt der gelernte Groß- und Außenhandelskaufmann fest. Der Blick auf die geplanten Termine verrät: Eigentlich sind alle Techniker voll ausgelastet. „Wenn

„Wir [...] versuchen, bei allen Problemen immer so schnell wie möglich weiterzuhelfen. Das ist anspruchsvoll, macht aber auch eine Menge Spaß. Vor allem, wenn wir unseren Kunden sofort helfen können.“

jemand anderes die geplante Reparatur heute in der Praxis hier in Münster übernimmt, dann könnte es klappen. Dann kann der ursprünglich dafür vorgesehene Kollege nach seinem Termin in Rheine stattdessen den Notfall in Telgte übernehmen und dann noch zum geplanten Nachmittagstermin nach Emsdetten fahren.“ Mit ein paar Klicks ist die Terminplanung aktualisiert. Deistler greift zum Telefon, während er uns erklärt: „Jetzt muss ich eben die beiden Techniker über die Änderungen in ihren Kalendern informieren. Die Termine aus unserer Software werden mit den Kalendern der Techniker synchronisiert. Wenn es so kurzfristig ist, dann melde ich mich aber immer direkt – sicher ist sicher.“ Sofort im Anschluss bestätigt der Einsatzleiter in der Praxis mit der undichten Behandlungseinheit den Serviceeinsatz: „Hallo, Deistler noch mal, NWD. Es klappt: Unser Techniker ist in etwa einer Stunde bei Ihnen.“ Erleichterung am anderen Ende der Leitung: „Oh, super! Toll, dass heute noch jemand kommt. Vielen Dank!“, freut sich die Praxismanagerin.

„Wir sind da, wenn es drauf ankommt!“

„Bei uns ist immer viel los. Anrufe entgegennehmen, zwischen durch Mails checken, Kostenvoranschläge erstellen und Serviceaufträge takten. Wir sind da, wenn es drauf ankommt, und versuchen, bei allen Problemen immer so schnell wie möglich weiterzuhelfen“, fasst Daniel Deistler seinen Arbeitsalltag als technischer Einsatzleiter bei NWD zusammen. „Das ist anspruchsvoll, macht aber auch eine Menge Spaß. Vor allem, wenn wir unseren Kunden sofort helfen können, so wie gerade. Das finden letztlich ja alle gut“, freut sich Deistler und nimmt schon den nächsten Anruf entgegen.

INFORMATION ///

NWD | Northwest Dental GmbH & Co. KG
Tel.: +49 251 7607-0 • www.nwd.de

für schmerzfreie Injektionen



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

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



reddot award 2014
winner



RÖNNIG Dental Mfg. A/S

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

www.calaject.de

Kick-off für das neue EUROPEAN YOUNG DENTIST FORUM 2021 in Wien



Unter dem Motto „Lern & Act“ treffen sich am 26. und 27. November 2021 junge Zahnärzt*innen und Studierende zum ersten European Young Dentist Forum. Das neue Kongressformat, das fachliche Vorträge und Workshops 2021 aus den Bereichen Parodontologie, Implantologie, Endodontologie, Orthodontie und Regeneration bietet, brilliert auch mit Marketingthemen für die Praxis und Teambuilding-Aktivitäten mit hohem Fun-Faktor. Ursprünglich bereits für 2020 geplant und COVID-19-bedingt auf 2021 verschoben, biegt das von der European Association For Young Dentists¹ initiierte Format in die Zielgerade ein. Das Forum soll die Zielgruppe junger, jung gebliebener und leidenschaftlicher Zahnmediziner*innen als auch Studierender ansprechen und versteht sich als modernes, enthusiastisches Kongresskonzept, das im Zweijahresrhythmus Fachwissen und Expert*innenmeinungen aus unterschiedlichen Fachdisziplinen präsentieren wird. Der Slogan „Learn & Act“ begleitet dabei mittels Workshops und interaktiver Round-Table-Sessions die Philosophie des Forums. Alle Infos auf young-dent-forum.eu

¹ ein 2019 in Österreich gegründeter gemeinnütziger Verein

Quelle: European Association for Young Dentists



Doctolib launcht Wissenslabor Doctolib



Mitte September ist das Wissenslabor der Doctolib Community für den Dialog zu Praxismanagement- und Digitalisierungsthemen an den Start gegangen. Das Angebot richtet sich an alle Zahnärzt*innen, Ärzt*innen und Praxisteams, die sich mit ihren Kolleg*innen austauschen und den Überblick über die neuesten Entwicklungen im Gesundheitswesen behalten möchten oder nach Tipps rund ums Praxismanagement suchen. Im Fokus steht die offene Wissensweitergabe und gegenseitige Beratung, insbesondere im Zusammenhang mit der Digitalisierung. Die Kommunikation von konkreten Anwendungsfällen und Szenarien soll dabei helfen, Brücken zu bauen und den Weg für die Adaption neuer Lösungen zu ebnen, die Prozesse und Personal langfristig entlasten können. Jetzt das Doctolib entdecken und spannende Inhalte abrufen unter doctolib.info/doctolib

Infos zum Unternehmen



Doctolib GmbH
www.info.doctolib.de

„Implantologie vernetzt“: 35. Kongress der DGI/ Deutscher Implantologentag



Infos zur Fachgesellschaft

Der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI), traditionell am ersten Adventswochenende einer der Höhepunkte des Fortbildungsjahres, bietet in diesem Jahr eine besondere Ergänzung: Er ist zugleich der Deutsche Implantologentag. Diesen richtet die DGI vom 25. bis 27. November mit der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. und der DGI-Nachwuchs-Organisation Next Generation als Hybrid-Veranstaltung aus. Das Motto des Event-Duos: „Implantologie vernetzt“. Dabei bringen weitere (zahn)medizinische Fachgesellschaften als Gast-Gesellschaften ihre Expertise ein: die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO), die Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien (DGPro), die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V. (DGÄZ) und die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM). Eine US-amerikanische Perspektive bringt die Academy of Osseointegration in die Programmgestaltung ein. Geleitet wird der Kongress von DGI-Präsident Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz (Wiesbaden) und Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas (Mainz).

Weitere Infos auf www.dgi-kongress.de



Quelle: DGI

DAS IST ALLES!

PANAVIA™ SA Cement Universal

Wirklich universal. So einfach. Ohne primen.



PANAVIA™ SA Cement Universal - selbstadhäsives Befestigungskomposit

- ✓ **Wirklich universal** – für alle indirekten Restaurationen*
- ✓ **So einfach** – Reduzierung der Arbeitsschritte und somit Materialreduzierung, hohe Fehlertoleranz und einfache Überschussentfernung
- ✓ **Ohne primen** – Kein Primer erforderlich, dank unserer integrierten Silanhaftvermittler LCSI & MDP

* Für mehr Informationen beachten Sie bitte die Gebrauchsanweisung.

kuraraynoritake.eu/panavia-sa-cement-universal



BORN IN JAPAN

Kuraray Europe GmbH, BU Medical Products, Philipp-Reis-Str. 4,
65795 Hattersheim am Main, Germany, +49 (0)69-30535835,
dental.de@kuraray.com, www.kuraraynoritake.eu

Einmalige Chairside-Tauschaktion bis Ende des Jahres



Seit Neuestem gibt es einen Zuwachs auf dem CAD/CAM-Markt: imes-icore bietet Zahnärzt*innen mit seiner CORiTEC one Chairside-Serie ab sofort ein zusammenhängendes CAD/CAM-System. Dabei überzeugen die zentralen Features: Minimale Stellfläche, ohne externe Druckluft oder Wasseranschluss, eine Software für alle Anwendungen, Bearbeitung aller gängigen Materialien möglich, Nass- und Trockenfertigung sowie ein 10 Zoll großes Farb-Touchdisplay.

„Der Chairside-Workflow von imes-icore ist zudem ein komplett offenes System mit einem starken Preis-Leistungs-Verhältnis“, so Claudia Willemssen, CAD/CAM-Expertin bei Zahnarzt-Helden. Auf dieses Preis-Leistungs-Verhältnis setzt imes-icore in Kooperation mit Zahnarzt-Helden noch einen drauf: Wer bis zum Ende des Jahres sein CEREC-System gegen die CORiTEC one Chairside-Serie tauscht, erhält 6.000 Euro Preisnachlass.

Mehr Infos unter:

www.zahnarzt-helden.de/imesicore-coritec-one-plus

Zahnarzt-Helden GmbH • Tel.: +49 521 976976-400 • zahnarzt-helden.de

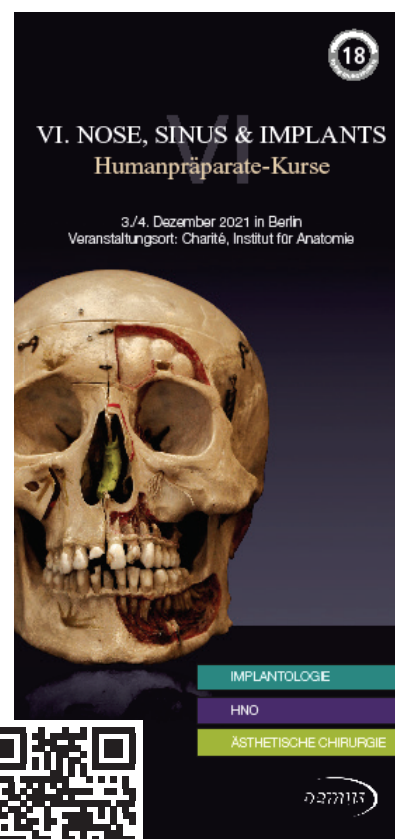
Interdisziplinäre Humanpräparate-Kurse: Nose, Sinus & Implants

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm/Berlin (HNO) und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin (Implantologie) findet am 3. und 4. Dezember 2021 in Berlin ein interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs für Implantologen, HNO-Ärzte und Plastische Chirurgen statt.

Seit 2013 veranstaltet die OEMUS MEDIA AG unter dem Leitthema „Nose, Sinus & Implants“ in den Räumlichkeiten des Institutes für Anatomie (Charité) interdisziplinäre Humanpräparate-Kurse. Im Zentrum steht hierbei speziell die Kieferhöhle als Schnittstelle verschiedener Facharztgruppen. Unter der Themenstellung „Schnittstellen und Interaktionen zwischen der Chirurgie der Nase und Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis, der Oralen Implantologie und der Ästhetischen Gesichtschirurgie“ steht der erste Tag zunächst ganz im Zeichen der Implantologie sowie der Knochen- und Geweberegeneration. Den umfangreichen Übungen am Humanpräparat (je zwei Teilnehmern steht ein unfixiertes Präparat und entsprechendes Equipment zur Verfügung) geht jeweils eine theoretische Einführung voraus. Parallel zur Implantologie läuft am Freitag und am Samstag das Programm für die HNO und die Ästhetische Chirurgie. Hierfür stehen zusätzlich Ganzkörper-Humanpräparate (Kopf–Brust) zur Verfügung. Die Übungen werden von den Referenten und zusätzlichen Tutoren betreut.



Die Teilnehmerplätze an den Humanpräparate-Kursen sind stark limitiert, daher ist eine frühzeitige Anmeldung empfehlenswert!



Online-Anmeldung/
Kursprogramm

OEMUS MEDIA AG • Tel.: +49 341 48474-308 • www.oemus.com • www.noseandsinus.info



© Kulzer – Lukas Gojda/Shutterstock.com

Kulzer Mobile Academy vereint Wissen und Erlebnis

Wissen als Erlebnis – das garantiert Deutschlands räumlich größte Dentalakademie. Die Kulzer Mobile Academy präsentiert auf 200 Quadratmetern ein ganz besonderes Event mit kompakten Fachvorträgen und einer spannenden Produkterlebniswelt. Dort werden Innovationen und dentale Lösungskonzepte für alle Sinne in Szene gesetzt. Zudem erfahren Besucher in der Vortragswelt wertvollen Wissenstransfer von Experte zu Experte. Zahnärzte können an jedem Tour-Tag aus zwei Vortragsangeboten wählen: So stellt der Abformspezialist Kulzer in einem Vortrag die Frage „Digitale oder analoge Abformung – Warum nicht beides?!“. Dabei werden Vorteile und Indikationen beider Abformarten miteinander verglichen und Grenzfälle erörtert. Ein zweiter Vortrag beschäftigt sich mit der Vereinfachung der konservierenden und zahnerhaltenden Behandlung. Dank fortschrittlicher Technologien und bewährter Materialien ermöglichen Produkte heute einen optimierten Workflow bei zugleich verbesserter Qualität. Vorgestellt werden z. B. das Universal-Adhäsiv iBOND® Universal und das neue Einfarb-Komposit Venus® Diamond ONE. Selbstverständlich verfügt die Kulzer Mobile Academy über ein durchdachtes Hygienekonzept gemäß RKI-Richtlinien. Die Teilnehmer tauchen in kleinen Gruppen in die Produkt- und Vortragswelt ein und erhalten bis zu zwei Fortbildungspunkte nach BZÄK und DGZMK.

Jetzt anmelden auf kulzercom.net



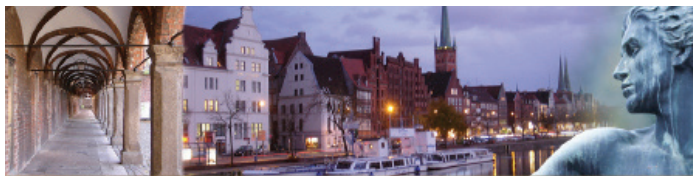
Infos zum Unternehmen

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



„Jetzt haben wir bei den Bestellungen stets den Überblick! Dank der neuen Wareneingangskontrolle.“

**EINFACH.
CLEVER.
BESTELLEN.**



SAVE-THE-DATE

22. LÜBECKER hoT-WORKSHOP

Präsenz- und Digital-Veranstaltung
am 04.12.2021



Infos zum Unternehmen

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

22. Lübecker hoT-Workshop als Hybridveranstaltung

Was haben Corona, Ernährung und Darm mit Zahnmedizin zu tun? Wie kann die hypoallergene orthomolekulare Therapie (hoT) den Körper systemisch unterstützen? Spannende Antworten auf diese und weitere Fragen liefert der hoT-Workshop mit internationalen Top-Referenten aus der Praxis, Wissenschaft und Forschung. Die Fortbildungsbeiträge bieten unter dem Schwerpunktthema Infektionsschutz durch ein gesundes Mikrobiom wertvolles Wissen rund um Allergien, Immunität und moderne Zahnmedizin. Zu den Referent gehören Prof. Dr. Sucharit Bhakdi (*COVID-19-Impfung – Anfang und Ende des Narrativs*), Prof. Dr. med. dent. Olaf Winzen (*Schnelle und nachhaltige Ergebnisse in der Oralchirurgie durch die Behandlung des Mikrobioms mit der hoT*), Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz (*Behandlungsresistente schwere Parodontitis? Zuverlässige Hilfe durch die hoT-Mikronährstofftherapie*), Dr. rer. nat. Hermann Kruse (*Schadstoffe im Boden*) und Prof. Dr. med. Harald Stösser (*Fettlösliche Vitamine*). Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung unterliegt Peter-Hansen Volkmann.

Ausführliche Informationen finden unter www.vbn-verlag.de

DG PARO gibt digitale Hilfe bei der Diagnose



Mit dem Inkrafttreten der neuen Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) wurden zahlreiche Fragen aufgeworfen. Daher hat die DG PARO die Homepage www.par-richtlinie.de erstellt, auf der viele Inhalte rund um die systematische Parodontitistherapie frei zugänglich zusammengestellt sind. Seit September ist mit der digitalen Klassifikationshilfe eine weitere Unterstützung im praktischen Alltag hinzugekommen. Die Web-Anwendung bietet die Möglichkeit, die Befunde einzugeben und so zur Diagnose zu kommen. Das Web-Tool ist als Einzelseite verfügbar, sodass es abgespeichert werden und jederzeit in der Praxis ohne großes Suchen darauf zugegriffen werden kann. Das neue Tool ergänzt die Website zu der PAR-Richtlinie wesentlich und hilft dabei, die Parodontologie im Praxisalltag noch einfacher umzusetzen. Zusätzliche Patientenfalldokumentationen erläutern exemplarisch die Klassifikation der Parodontitistherapie der Stadien I–IV. Die Website www.par-richtlinie.de wurde bereits über 60.000 Mal besucht. Dies zeigt das große Interesse der Zahnärzteschaft. Die Homepage wird kontinuierlich angepasst und mit weiteren Inhalten ergänzt.

www.par-richtlinie.de



Quelle: Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Behalten Sie den Durchblick.

Wir helfen Ihnen dabei!

www.par-richtlinie.de

VOCO Dental Challenge: Cuxhaven als Forschungs-Hotspot

Nach einer Pandemie-bedingten Unterbrechung im vergangenen Jahr lud der Dentalhersteller VOCO am 1. Oktober erneut junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Deutschland und der Schweiz zur traditionsreichen VOCO Dental Challenge ein – in diesem Jahr ging das erfolgreiche Format in die 18. Runde. Insgesamt zwölf Finalistinnen und Finalisten stellten sich der dentalen Herausforderung in Cuxhaven und präsentierten vor Fachjury und ausgewähltem Publikum ihre aktuellen Forschungsergebnisse in Form von kurzen Präsentationen. Zu den Juroren der VOCO Dental Challenge 2021 zählten Prof. Dr. Andreas Braun (Aachen), Prof. Dr. Christian Gernhardt (Halle [Saale]) sowie Priv.-Doz. Dr. Guido Sterzenbach (Berlin). Die renommierten Wissenschaftler hinterfragten die Beiträge genau und gingen anerkennend und mit einem großen Interesse auf den wissenschaftlichen Nachwuchs ein – im Ergebnis entstand so ein für beide Seiten animierender und zukunftsweisender Austausch. Durchsetzen konnte sich beim diesjährigen Wettbewerb Jungzahnarzt und Dozent Pablo Johannes Krämer Fernandez (Tübingen) mit seiner Pilotstudie *Rein digitale Aufbisschienen im Studierendenkurs mittels Intraoralscan und 3D-Druck*. Damit ist der junge Wissenschaftler der Gewinner der 18. VOCO Dental Challenge. Den zweiten Platz belegte Zahnärztin Carolin-Isabel Görden (Mainz) mit ihrem Thema *Impact of Cold Atmospheric-Pressure-Plasma on Shear-Bond-Strength in Two-Piece-Abutments*. Silas Feddersen (Osnabrück) ging mit seinem Beitrag *Nano-Hybrid-Komposit als*

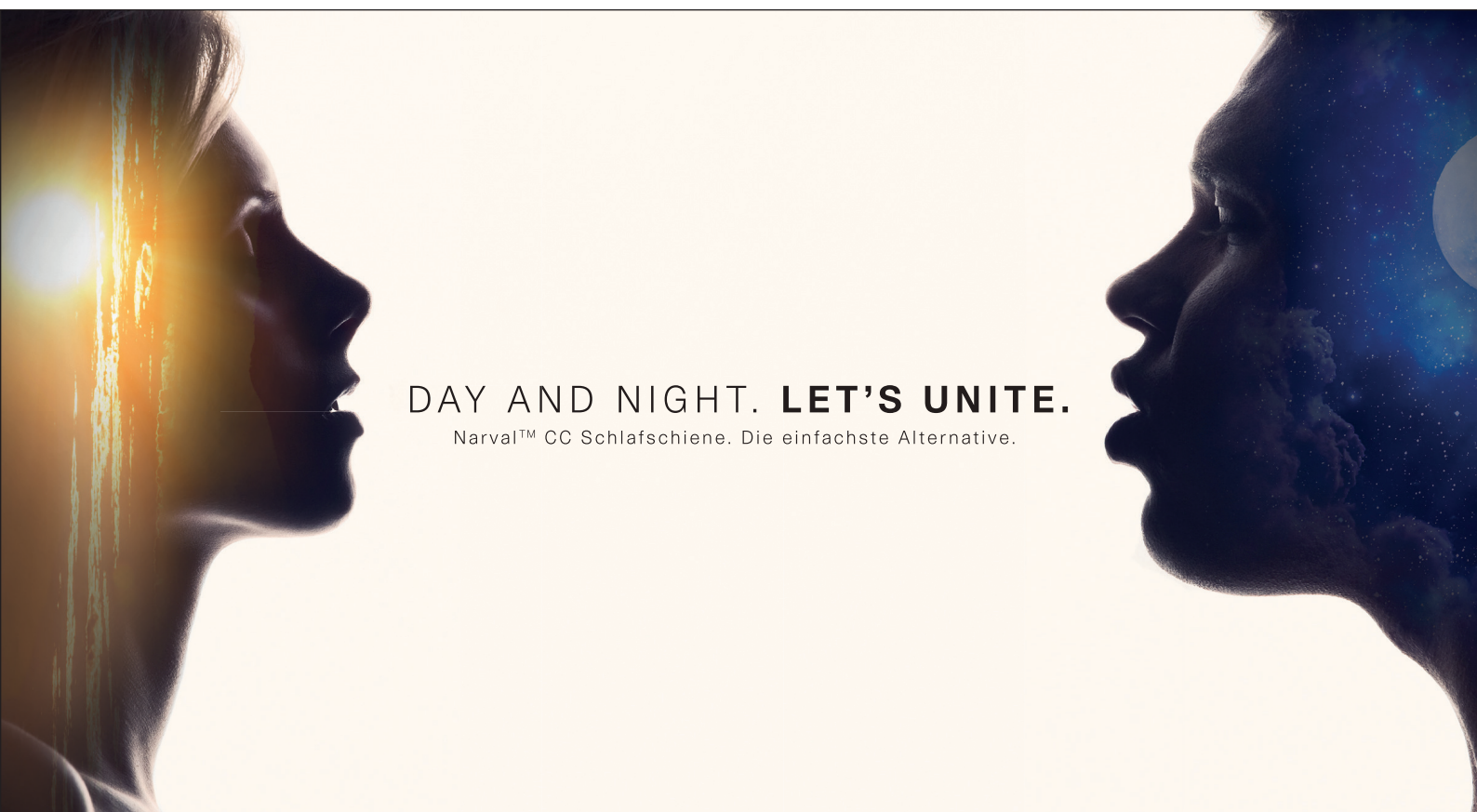


Die Gewinner der **VOCO Dental Challenge 2021** (v.l.n.r.):
Silas Feddersen, Carolin-Isabel Görden und Pablo Johannes
Krämer Fernandez.

Träger für antibakterielle Wirkstoffe als Drittplatzierter aus dem dentalen Rennen. Die drei Plätze wurden mit attraktiven Geldpreisen sowie Publikationsförderungen für die vorgestellten Ausarbeitungen honoriert. Auch im nächsten Jahr können forschungsaffine Studierende sowie Absolventinnen und Absolventen an der VOCO Dental Challenge 2022 teilnehmen. Weitere Informationen hierzu unter **www.voco.dental**

Quelle: ZWP online

ANZEIGE



DAY AND NIGHT. **LET'S UNITE.**

Narval™ CC Schlafschiene. Die einfachste Alternative.



Jetzt entdecken
resmed.com/narval-schlafschiene


ResMed

Prophylaxe nah am Patienten: Interdentalpflege ist Teamwork

Saubere Zähne sind die zentrale Voraussetzung für eine gute Mund- und Allgemeingesundheit. Nur mit Zähneputzen bleibt das Ziel aber meist unerreicht: Auch die Zahnzwischenräume müssen gründlich und täglich gereinigt werden. Die Auswahl des richtigen Werkzeugs für die Interdentalpflege sowie dessen korrekte Verwendung kann Patienten jedoch verunsichern. Unerlässlich ist daher eine gute Kommunikation in der Zahnarztpraxis. Das Praxisteam kann hier eine ganzheitliche, laiengerechte Beratung bezüglich der Interdentalprophylaxe etablieren, um den Patienten effektiv bei seiner Mundhygiene zu unterstützen. Bei alleiniger Verwendung einer manuellen oder elektrischen Zahnbürste bleiben interdental und retromolare Mundregionen weitgehend unberührt. Aber genau diese Bereiche sind oftmals von Karies und gingivalen sowie parodontalen Entzündungen betroffen. Der pathogene orale Biofilm sammelt sich an diesen Stellen vermehrt und kann mit der Zahnbürste kaum oder sogar gar nicht entfernt werden.¹ Hilfsmittel für die Zahnzwischenräume müssen demnach in die häusliche Prophylaxe integriert werden. Mit Mundduschen beispielsweise lässt sich Plaque fünf Mal besser entfernen als mit Zähneputzen allein.²

Flexibel mit dem richtigen Aufsatz

Letzteres erreicht die Waterpik®-Munddusche beispielsweise mit verschiedenen Aufsätzen für unterschiedliche Bedürfnisse bei der Zahnreinigung. Neben dem klassischen Düsenaufsatz für die Basis-Interdentalraumreinigung gibt es unter anderem eine Orthodontic Düse für Zahnsparren und orthodontische Applikationen. Speziell für Zahntaschen und Furkationen wurde die Pik Pocket™ Subgingivaldüse entwickelt. Sie entfernt klinisch nachweislich 90 Prozent der Verunreinigungen bis zu einer Tiefe von sechs Millimetern.⁷ Damit besitzen Mundduschen eine hohe Reinigungstiefe, wodurch parodontalen Erkrankungen effektiv vorgebeugt werden kann. In Kombination mit einer Zahnbürste können mit Mundduschen Blutungen und Zahnfleischentzündungen signifikant reduziert werden.⁸ Außerdem eignen sie sich ebenfalls für die Mundhygiene unter außergewöhnlichen Bedingungen. Bei einer Spangenbehandlung oder dem Tragen eines Implantats entstehen zusätzliche Flächen, die mit der Zahnbürste schlecht erreichbar sind. Waterpik® stellt deshalb neben dem klassischen Düsenaufsatz auch „Duschköpfe“ zur Verfügung, die speziell auf die Bedürfnisse von Trägern festsitzender Zahnsparren oder Menschen mit Implantaten, Kronen oder Brücken zugeschnitten sind.

Gemeinsam stark: Beratung in der Zahnarztpraxis

Besonders bezüglich der Interdentalprophylaxe sollte das zahnmedizinische Personal eine ganzheitliche und laiengerechte Patientenberatung anbieten. Idealerweise bei einem persönlichen Gespräch, während der Mundgesundheits-Sprechstunde sollten gemeinsam Ziele definiert, individuelle Maßnahmen trainiert und Probleme und Hürden identifiziert werden. Statt Fachbegriffe wie Gingivitis oder Parodontitis zu verwenden, ist es sinnvoller, dabei greifbare Beispiele aus dem Alltag zu nennen, um die zentralen Kernbotschaften zu vermitteln. Die Motivation für die Interdentalpflege weckt das zahnmedizinische Personal, indem positive Gefühle im Kopf verankert (z. B. einfache Anwendung oder frisches Mundgefühl) und die Anwendung von Maßnahmen wie der Munddusche demonstriert werden.

Waterpik® Mundduschen live erleben

Für Praxisteams, die die Waterpik® Mundduschen ausprobieren wollen: Einfach zu einem kostenlosen Lunch & Learn- Meeting anmelden. Bei einer Teilnehmerzahl von mindestens vier Personen aus einer Praxis erhält die Praxis eine kostenlose Munddusche. Terminvereinbarung unter www.waterpik.de/professional/lunch-learn/

Weitere Informationen finden unter www.waterpik.de. In Deutschland arbeitet Church & Dwight für den Vertrieb von Waterpik® Mundduschen unter anderem mit DENTAID zusammen. Informationen hierzu finden Sie auf www.dentaid.de



Quellen



© Church & Dwight

Mundduschen – effektiv und einfach zu handhaben

Aufgrund ihrer einfachen Anwendung im Zuge der Interdentalpflege helfen sie effektiv dabei, Bereiche zu säubern, die mit anderen Hilfsmitteln, wie der Zahnbürste oder Zahnseide, nur mühsam erreicht werden. Zudem kann der Einsatz von Mundduschen aufgrund der unkomplizierten Handhabung und der kurzen Anwendungsdauer von nur einer Minute die Motivation der Patienten zur Interdentalraum-Prophylaxe steigern. Das gilt u. a. für Mundduschen (z. B. Waterpik®), deren Effektivität kontinuierlich in wissenschaftlichen Studien unter Beweis gestellt wird.^{3–6} Die Mundduschen sorgen für eine signifikante Reduktion des schädlichen Biofilms⁵ und besitzen im Vergleich zu anderen Mundhygieneanwendungen das größte Potenzial für den subgingivalen Zugang zur Parodontaltasche⁷.

Deutscher Präventionskongress der DGPZM in Marburg

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



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

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308

www.oemus.com

www.praeventionskongress.info

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!

IMMER FÜR SIE DA!

VERTRAUEN LIEFERFÄHIG QUALITÄT ZUVERLÄSSIG



SEPTANEST

SEPTANEST, das Articain vom Weltmarktführer in der dentalen Schmerzkontrolle.

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

Qualität, der Sie vertrauen können.

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

Neugierig?



www.septodont.de

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

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

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

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

Septanest mit Epinephrin 1:100.000 – 40 mg/ml + 0,01 mg/ml Injektionslösung
 1 ml Injektionslösung enthält 68 mg Articainhydrochlorid und 17 Mikrogramm Epinephrin. Sonstige Bestandteile:

Natriummetabisulfid (Ph.Eur.) (E223), Natriumchlorid, Natriumedetat (Ph.Eur.), Natriumhydroxid (35 %), Wasser für Injektionszwecke.

Septanest mit Epinephrin enthält 0,804 mg Natrium pro 1 ml Lösung d.h. 1,37 mg/1,7 ml.

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

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

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

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

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

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

Stand: 12/2020

Wurzelkanalbehandlung bei interner Resorption

Ein Beitrag von Laurentia Schuster

FALLBERICHT /// Interne Wurzelresorptionen sind in diagnostischer Hinsicht ein schwieriges Unterfangen, gleichzeitig braucht es eine genaue Feststellung und Einordnung, um die richtige Therapie und Versorgung zu veranschlagen. Der folgende Beitrag zeigt in diesem Zusammenhang Herausforderungen und Lösungen auf.

Resorptionen von Zahnhartsubstanzen der bleibenden Dentition treten physiologischerweise nicht auf. Sie werden meist als Zufallsbefunde bei zahnärztlichen Routineuntersuchungen oder im Rahmen anderer zahnärztlicher Behandlungen entdeckt. Es lässt sich zwischen internen und externen Resorptionen unterscheiden. Als Auslöser werden dentale Traumata, kieferorthopädische Behandlungen oder bakterielle Infektionen des Endodonts diskutiert. Die Ursache und Therapie solcher Resorptionen sind oftmals unklar und die Prognose der Zähne hängt stark von der gewählten Therapie ab.

Hintergrund

Interne Resorptionen werden in zwei Unterkategorien eingeteilt: entzündliche Resorptionen und Ersatzresorptionen. Interne entzündliche Resorptionen treten am häufigsten an Frontzähnen auf, gefolgt von Molaren und Prämolaren. In der Literatur wird ihre Prävalenz mit Werten von 0,1 bis 1,6 Prozent angegeben. Sie werden auch als internes Granulom bezeichnet. Eine interne entzündliche Resorption geht von vitalem Pulpagewebe aus. Dieses ist häufig durch Bakterien, welche beispielsweise über kariöse Läsionen, Frakturspalten oder laterale Kanälchen ins Endodont eindringen, infiziert oder partiell nekrotisch. Dabei ist eine vitale Pulpa die Voraussetzung für die Progression der Läsion. Kommt es im Verlauf zu einer vollständigen Nekrose der Pulpa, so kommen die resorptiven Vorgänge zum Stillstand. Ursächlich für eine interne entzündliche Resorption können chronische Pulpitiden, Traumata und Stimuli kieferorthopädischer oder parodontaler Genese sein. Die betroffenen Zähne sind klinisch meist symptomlos und vital, die Resorption wird als röntgenologischer Zufallsbefund entdeckt. Im



Abb. 1: Einzelnahnaufnahme von Dezember 2019: Hier ist die zentrale, vom Wurzelkanal ausgehende, trabekulär durchsetzte Resorptionsläsion bereits zu erkennen. Die kariöse Läsion an Zahn 44 wurde kurz nach Anfertigung der Röntgenaufnahme behandelt, die Revisionsbehandlung der insuffizienten Wurzelkanalfüllung von Zahn 46 steht noch aus.



Abb. 2: Insuffiziente vestibuläre zervikale Füllung an Zahn 45. Zahn 44 wurde zuvor mit einer adhäsiven Kompositfüllung versorgt.



Abb. 3: Internes Granulom an Zahn 45 dargestellt.

Röntgenbild stellt sich eine vom Wurzelkanal ausgehende, zentrale, begrenzte Läsion von nahezu symmetrischer Form und gleichmäßiger Radioluzenz dar, es können aber auch trabekuläre Strukturen im Bereich des Wurzelkanals sichtbar sein. Interne Granulome können sowohl koronal als auch im mittleren und apikalen Wurzel Drittel auftreten. Eine fortgeschrittene interne



Abb. 4: Kofferdam angelegt und Blutung gestillt.

Abb. 5: Vestibuläre zervikale Kompositfüllung an Zahn 45.

Resorption kann den Zahn perforieren, wodurch die Unterscheidung zwischen interner und externer entzündlicher Resorption klinisch schwierig sein kann.

Die Therapie einer internen Resorption richtet sich nach dem Ausmaß der Läsion. Eine Beseitigung der auslösenden Stimuli und die rasche Entfernung des entzündlichen Granulationsgewebes, welches die Resorption unterhält, sind dabei von größter Wichtigkeit. Bei intaktem Kanallumen sollte der Versuch des Zahnerhalts über eine Wurzelkanalbehandlung angestrebt werden. Wenn die Defekte die Wurzeloberfläche erreichen, sollte im Zuge dessen nach Möglichkeit auch eine Perforationsdeckung vorgenommen werden. Im Folgenden soll an einem Fallbeispiel die Behandlung einer internen entzündlichen Resorption dargestellt werden.

Der Patient

Ein 28-jähriger Patient stellte sich im Dezember 2019 in der Zentralen Interdisziplinären Ambulanz des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Münster mit dem Wunsch einer Behandlungsaufnahme vor. Die allgemeine Anamnese des Patienten war unauffällig. Nach klinischer und rönt-

genologischer Befundung und Diagnostik wurde ein umfassender konservierender und parodontaler Behandlungsbedarf festgestellt, weshalb der Patient multiple Termine in der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung wahrnahm. Im Rahmen der geplanten Behandlungen wurde er zum Austausch einer insuffizienten zervikalen Füllung an Zahn 45 vorstellig. Bei Betrachtung der angefertigten Einzelzahn Aufnahme der Zähne 44, 45 und 46 fiel primär das interne Granulom an Zahn 45 auf (Abb. 1 und 2).

Behandlungsablauf

Erste Sitzung

Die Sensibilitätsprobe an Zahn 45 verlief positiv, der Zahn war nicht perkussions- oder palpationsempfindlich und die Kontinuität der taktil überprüfbaren Zahnoberfläche war nicht unterbrochen. Nach einer Infiltrationsanästhesie (Septanest, Septodont) wurde die insuffiziente zervikale Füllung entfernt. Nach der Entfernung der Füllung stellte sich eine ausgedehnte, mit Granulationsgewebe gefüllte Resorptionslakune der klinischen Krone dar (Abb. 3). Es wurde ein Kofferdam angelegt und die Blutung aus dem Granulationsgewebe mittels Natriumhypochlorit (NaOCl, 3%) gestillt (Abb. 4). Im Anschluss wurde der zervikale Defekt

ANZEIGE

Veraview X800

Time for Perfection.

Höchste Bildschärfe für präzise Diagnosen – der Einstieg in die Spitzenklasse war noch nie so einfach:

- ✓ Aktionspreis nur 69.900 €*
- ✓ 5 Jahre Garantie* ohne Aufpreis
- ✓ i-Dixel Schulungen* inklusive
- ✓ 2 stündiges Personal Digital Coaching* inklusive

**NON
PLUS
ULTRA**



MORITA

if GOLD AWARD 2017

* Zzgl. ges. MwSt. Umfang und Bedingungen des Angebots zum Veraview X800 M P Nonplusultra
www.morita.de/nonplusultra



Abb. 6: Zahn 45 unter aseptischen Kautelen trepaniert.

Abb. 7: Blutung aus dem Granulom gestillt.

Abb. 8: Zahn 45 zur Röntgenmessaufnahme vorbereitet: Instrument (Hedström-Feile ISO 20) bis auf die endometrisch bestimmte Länge von 21 mm (Messlänge) eingeführt.

mit einer adhäsiven Füllung versorgt (Abb. 5): Nach Ätzung mit Phosphorsäure (37 %) wurde ein Dentinadhäsiv aufgetragen (OptiBond FL, Kerr Dental) und eine Füllung aus Komposit gelegt (Estelite Quick, Tokuyama Dental).

Nach Legen der zervikalen Füllung wurde eine Leitungsanästhesie verabreicht und der Zahn von okklusal trepaniert (Abb. 6). Zusätzlich wurde intrapulpal nachanästhesiert. Die mit Granulationsgewebe gefüllte Resorptionslakune in der Zahnkrone reichte bis ins mittlere Wurzeldrittel. Aus dem Granulom blutete es stark. Eine erste taktile Beurteilung des apikalen Kanaldrittels nach erfolgter Blutungsstillung (Abb. 7) deutete auf ein intaktes Kanallumen hin. Da sich die Länge des Wurzelkanals aufgrund der starken Blutung endometrisch nicht eindeutig bestimmen ließ (Raypex, VDW), wurde eine Röntgenmessaufnahme angefertigt

(Abb. 8 und 9). Anhand dieser Aufnahme wurde die Arbeitslänge auf 20,5 mm mit der vestibulären Höckerspitze als Referenzpunkt festgelegt. Die Resorptionslakune wurde mit einem Langschaft-Rosenbohrer (Munce Bur, Munce) ausgeräumt und der Kanal im apikalen Bereich maschinell aufbereitet (SkyTaper F6, Komet Dental). Die Spülung des Wurzelkanals erfolgte mit Natriumhypochlorit (NaOCl, 3 %).

Aufgrund starker Schmerzen wurde die Behandlung abgebrochen und eine medikamentöse Einlage mit Ledermix® (Riemser Pharma GmbH) eingebracht. Die medikamentöse Einlage wurde mit einem Schaumstoffpellet abgedeckt und der Zahn mit einer okklusalen Füllung aus einem selbstkonditionierenden Flowable-Komposit (Vertise™ Flow, Kerr Dental) provisorisch verschlossen.

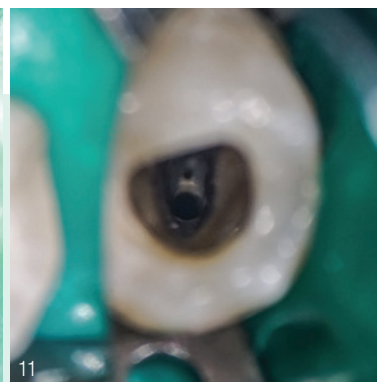
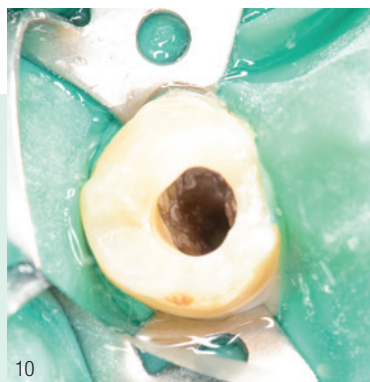
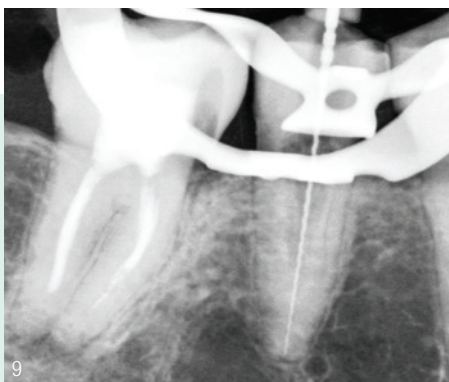


Abb. 9: Röntgenmessaufnahme: Das Wurzelkanalinstrument reicht bis zum röntgenologischen Apex, die Arbeitslänge wurde auf 20,5 mm festgelegt.

Abb. 10: Innenansicht von Zahn 45 nach Blutungsstillung und Abtrag der verbleibenden Überhänge und des restlichen Granulationsgewebes.

Abb. 11: Innenansicht von Zahn 45 durch das Operationsmikroskop nach Abschluss der Wurzelkanalaufbereitung, Spülung und Trocknung des Wurzelkanals. Ein intaktes Kanallumen im apikalen Wurzeldrittel ist zu erkennen.

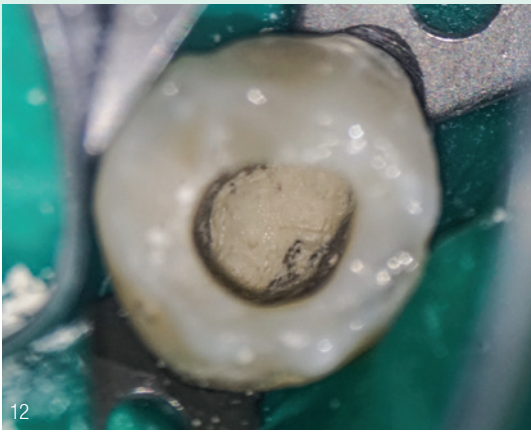


Abb. 12: Wurzelkanalfüllung mit Biodentine bis kurz unterhalb der Schmelz-Zement-Grenze.

Zweite Sitzung

Dreizehn Tage nach der ersten Sitzung wurde der Patient zur Fortsetzung der Behandlung vorstellig. Nach vorangegangener Leitungsanästhesie und dem Anlegen von Kofferdam wurde der provisorische Verschluss entfernt und der Kanal mit nachfolgender starker Blutung aus dem mittleren Wurzeldrittel dargestellt. Überhänge in der Resorptionslakune sowie noch verbliebenes Granulationsgewebe wurden abgetragen (Abb. 10). Im Anschluss wurde mithilfe eines dentalen Operationsmikroskops (Flexion, CJ-Optik) das Ausmaß der Resorption und die verbleibende Wurzelkanalwand beurteilt. Im apikalen Wurzeldrittel stellte sich ein intaktes Kanallumen dar. Weder visuell noch taktil oder endometrisch konnte eine Perforation der Wurzeloberfläche fest-

gestellt werden. Der Wurzelkanal wurde weiter maschinell bis Größe 35.06 aufbereitet. Er wurde ausgiebig mit Natriumhypochlorit (NaOCl, 3 %), Zitronensäure (20 %) und Chlorhexidindigluconat (CHX, 2 %) gespült und die Spüllösungen mithilfe des EDDY (VDW) aktiviert. Im Anschluss wurde eine medikamentöse Einlage aus Kalziumhydroxid (Ca(OH)_2) eingebracht und der Zahn provisorisch mit einer okklusalen Füllung aus einem selbstkonditionierenden Flow-Komposit (Vertise Flow, Kerr Dental) verschlossen.

Dritte Sitzung

Eine Woche später wurde der Patient zum Abschluss der Behandlung vorstellig. Nach Verabreichen einer Leitungsanästhesie und Anlegen eines Kofferdams wurde die provisorische Füllung entfernt und die medikamentöse Einlage aus dem Wurzelkanal herausgespült. Das Kanallumen wurde weiter maschinell bis Größe 40.06 aufbereitet und der Wurzelkanal erneut ausgiebig mit Natriumhypochlorit (NaOCl, 3 %), Zitronensäure (20 %) und Chlorhexidindigluconat (CHX, 2 %) gespült sowie die Spüllösungen mit dem EDDY aktiviert (Abb. 11). Nach Trocknung des

ANZEIGE

Technik ist einfach ... mit den Technik-Profis

**Einfach
näher dran!**

Reparatur, Validierung,
Wartung, Prüfung, IT-Service,
Montage, Entsorgung



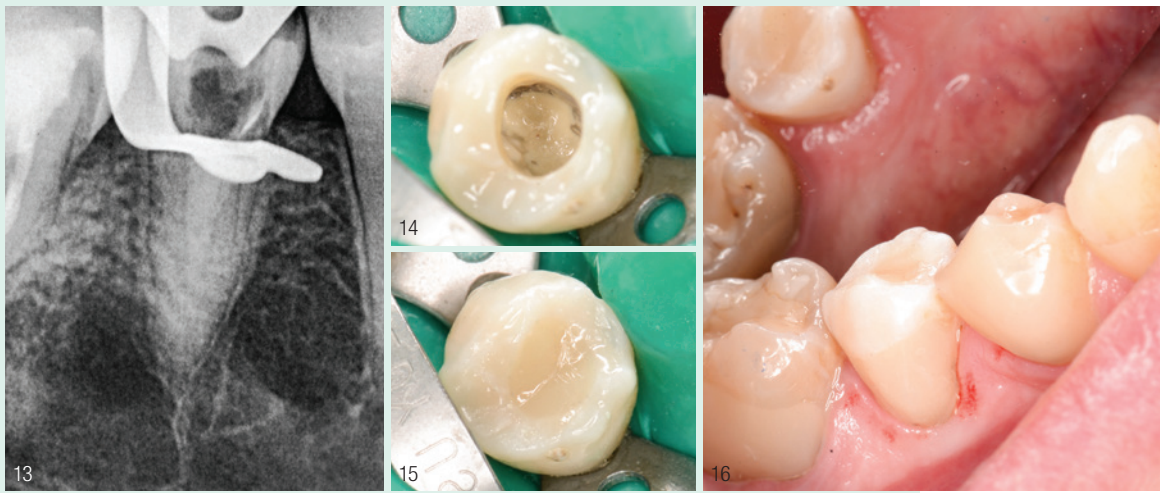


Abb. 13: Röntgenkontrollaufnahme: Wurzelkanalfüllung aus Biodentine in den Wurzelkanal von Zahn 45 eingebracht. Ein Nachteil von Biodentine besteht darin, dass es sich röntgenologisch kaum vom Wurzeldentin unterscheidet.

Abb. 14: Wurzelkanalfüllung mit einer dünnen Schicht eines Flow-Komposits abgedeckt.

Abb. 15 und 16: Adhäsive Deckfüllung an Zahn 45.



Septodont GmbH
Infos zum Unternehmen

Wurzelkanals wurde dieser mithilfe von Pluggern mit einer Wurzelfüllung aus Biodentine (Septodont) versorgt (Abb. 12). Dabei wurde das Biodentine nach Herstellerangaben angemischt (fünf Tropfen Flüssigkeit auf eine Kapsel, 30 Sekunden trituriert) und mithilfe eines 2 mm kürzer als Arbeitslänge markierten Pluggers in den Wurzelkanal eingebracht. Über den Plugger wurde mithilfe eines Schallscalers das Biodentine aktiviert, sodass der Zement aufgrund seiner thixotropen Eigenschaften flüssig wurde und den Kanal dicht verschlossen hat. Auf diese Weise wurde der Wurzelkanal mithilfe des schallaktivierten Pluggers in 2-mm-Schritten bis kurz unterhalb der Schmelz-Zement-Grenze mit Biodentine aufgefüllt. Nach erfolgter Wurzelkanalfüllung wurde eine Röntgenkontrollaufnahme angefertigt (Abb. 13), die Wurzelkanalfüllung mit einem selbstkonditionierenden Flow-Komposit abgedeckt (Abb. 14) und der Zahn mit einer adhäsiven Kompositfüllung versorgt (Abb. 15 und 16).

Die letzte Vorstellung des Patienten erfolgte etwa drei Monate nach der Wurzelkanalfüllung. Der Zahn 45 stellte sich klinisch unauffällig dar und die umliegende Schleimhaut war blande. Eine erste röntgenologische Kontrolle des Behandlungserfolges sollte nach sechs bis zwölf Monaten erfolgen.

Prognose

Die Prognose resorbierter Zähne korreliert mit der Größe und der Lokalisation der Defekte sowie mit der Art der durchgeführten Wurzelkanalbehandlung. Da mit einer mechanischen Instrumentierung der Resorptionslakune und des Wurzelkanals das Granulationsgewebe nicht in toto entfernt werden kann, kommt der Spülung des Wurzelkanals ein hoher Stellenwert zu. Eine Wurzelkanalspülung mit 0,5–5 %igem Natriumhypochlorit hat sich bewährt. Je höher die Konzentration des Natriumhypochlorits ist, desto höher ist auch sein gewebeauflösender Effekt. Eine zusätzliche Steigerung lässt sich durch das Erwärmen der Spülflüssigkeit auf etwa 55–60 °C erreichen. Die erhöhte Wirksamkeit geht jedoch immer mit einer erhöhten Gewebetoxizität einher.

3 %iges Natriumhypochlorit ist hierbei ein guter Mittelweg zwischen hoher Wirksamkeit und erhöhter Gewebetoxizität. Eine (Ultra-)Schallaktivierung der Spülflüssigkeiten erhöht den Effekt der Spülung zusätzlich. In diesem Fall wurde auf ein Erwärmen der Spülflüssigkeit verzichtet, da das Innere des Zahns in mehreren Sitzungen ausgiebig gespült werden konnte und die Spüllösungen jedes Mal aktiviert wurden. Der Behandlungserfolg wird durch eine medikamentöse Einlage aus Kalziumhydroxid für einen Zeitraum von ein bis zwei Wochen zusätzlich erhöht, da Kalziumhydroxid durch seinen hohen pH-Wert ebenfalls gewebeauflösende und antibakterielle Eigenschaften aufweist. Eine Wurzelkanalfüllung resorbierter Zähne mit hydraulischen Kalziumsilikatzementen bietet sich an, da diese auch in Anwesenheit von Feuchtigkeit aushärten und durch ihre biologisch vorteilhaften Eigenschaften eine Heilung knöcherner Defekte begünstigen. Aufgrund seiner antiresorptiven Eigenschaften (Hemmung von Osteoklasten und anderen resorptiv tätigen Zellen) und dentinähnlichen Eigenschaften eignet sich Biodentine besonders gut für die Behandlung resorbierter Zähne. Nach erfolgter Wurzelkanalfüllung sollten resorbierte Zähne mittels einer adhäsiven Kompositrestauration versorgt werden, um sie zu stabilisieren und ihre Frakturanfälligkeit zu reduzieren.

Abbildungen: © Laurentia Schuster

INFORMATION ///

ZÄ Laurentia Schuster

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

NEW CONTRA-ANGLE

NOVA

BienAir⁺
Dental

SEE BEYOND

MORE VISION, BETTER ACCESSIBILITY



Seit dem Beginn der Entwicklung des neuen Winkelstücks Nova hatten wir nur ein Ziel: keine Kompromisse mehr einzugehen. Der kleinere Kopf, die Feinheit des Handgriffs, seine Leichtigkeit, seine Geräuschlosigkeit oder seine extreme Lebensdauer sind der beste Beweis – es ist einfach das modernste Winkelstück auf dem Markt.

SWISS  MADE

Entdecken
Sie es hier



Zahnärztliche Hilfe bei Schlafapnoe und Schnarchen

Ein Beitrag von Fabienne Zett

SCHIENENTHERAPIE /// Die Lebensqualität von vielen Patienten verbessern – das kann zahnärztliche Schlafmedizin. Schnarchen beeinträchtigt nicht nur den Schlaf des Partners, sondern auch den des Schnarchers selbst. Die Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS) eignet sich als Erstlinientherapie für primäre Schnarcher oder als Alternative zur Überdrucktherapie bei leichter bis mittlerer obstruktiver Schlafapnoe. Das kieferorthopädische Fachlabor Orthos ist seit vielen Jahren auf die Schienentherapie spezialisiert und bietet mit der Linie Schlafharmonie individuelle Lösungen je nach Indikation an. Der umfangreiche Service unterstützt die enge Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und HNO-Ärzten bzw. Schlafmedizinern sowie Patienten.

NOA-Schiene



© Orthos

Schnarcht mein Patient?

60 Prozent der Männer und 41 Prozent der Frauen schnarchen. Viele Patienten wissen nicht, dass ihr Zahnarzt auch Ansprechpartner beim Thema Schnarchen ist. Eine proaktive Abfrage, ob schlafbezogene Atmungsstörungen oder Schnarchen vorliegen, kann bereits bei der Anamnese geschehen – ein von Orthos konzipierter Fragenbogen hilft mit gezielten Fragen. Bei positivem Befund, ohne orale Kontraindikationen, kann die Therapie mit einer UKPS angeboten werden. Voraussetzungen: Ausreichend mögliche Protrusionsbewegung des Unterkiefers, genügend Zahl von festen, karies- und entzündungsfreien Zähnen je Kiefer in parodontal gesunder Umgebung beziehungsweise belastbare Implantate sowie ausreichende Mundöffnung und unauffällige kli-

nische Funktionsanalyse. Die genaue Diagnose, welcher Schweregrad des Schnarchens vorliegt, kann mit einem eigenen Schlafanalysegerät oder in Kooperation mit einer HNO-Praxis bzw. einem Schlaflabor durchgeführt werden. Leidet der Patient unter leichtem bis mittlerem Schnarchen ohne Atemaussetzer, soll laut der Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des Schnarchens bei Erwachsenen die Therapie mit einer UKPS empfohlen werden (AWMF 017–068). Liegen jedoch Atemaussetzer vor, muss die finale Diagnose und

TAP-Schiene



© Orthos



© Orthos

Website:
Schlafharmonie-
Geräte



Therapie in enger Zusammenarbeit mit einem Schlafmediziner erfolgen (S3-LL Schlafbezogene Atmungsstörungen AWMF 063-001). Orthos hilft mit seinem Netzwerk und Know-how bei der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Orthos Schlafharmonie-Geräte: Gut betreut von Anfang an

Das zahntechnische Fachteam von Orthos begleitet die Schienentherapie – von der ersten Abformung, über die Erstellung bis hin zu Reparaturen nach Einsatz und steht mit Rat und Tat zur Seite. Über das Kundenportal ORKomm kommunizieren die Partnerpraxen direkt mit dem Fachlabor, geben Aufträge und Bestellungen auf und sehen deren Stand jederzeit ein. Hier können sich die Partnerpraxen auch in die Zahnarztsuche auf den Orthos-Websites eintragen, sodass sie von neuen Patienten gefunden werden. Das Orthos-Team unterstützt bei der Auswahl des passenden Schlafharmonie-Gerätes und fertigt die Schienen individuell an – sechs verschiedene Ausfertigungen stehen zur Auswahl und unterliegen der Orthos-Garantieerklärung und regelmäßigen Qualitätskontrollen. Sie sind stufenlos verstellbar, was klare Vorteile mit sich bringt: Eine zu starke Vorverlegung des Unterkiefers wird vermieden, sodass anfängliche Beschwerden reduziert werden. Die schrittweise Anpassung maximiert den therapeutischen Nutzen – wichtige Voraussetzungen für die Abrechnung über die Krankenkassen für Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe und für die Patient compliance. Abrechnungsziffern für die zahnärztliche Behandlung sollen zeitnah folgen. Zum Therapieerfolg sind Nachkontrollen des Sitzes und der Wirksamkeit unabdingbar, genauso wie regelmäßige Kontrollen durch den HNO-Arzt bzw. Schlafmediziner.

Einsteiger in die zahnärztliche Schlafmedizin können mehr über die Anti-Schnarch- und Schlaftherapie im Orthos „Schlafharmonie-Webinar“ erfahren.

Jetzt ein Starterpaket mit Infomaterial bestellen auf schlafharmonie.de/starterpaket

INFORMATION ///

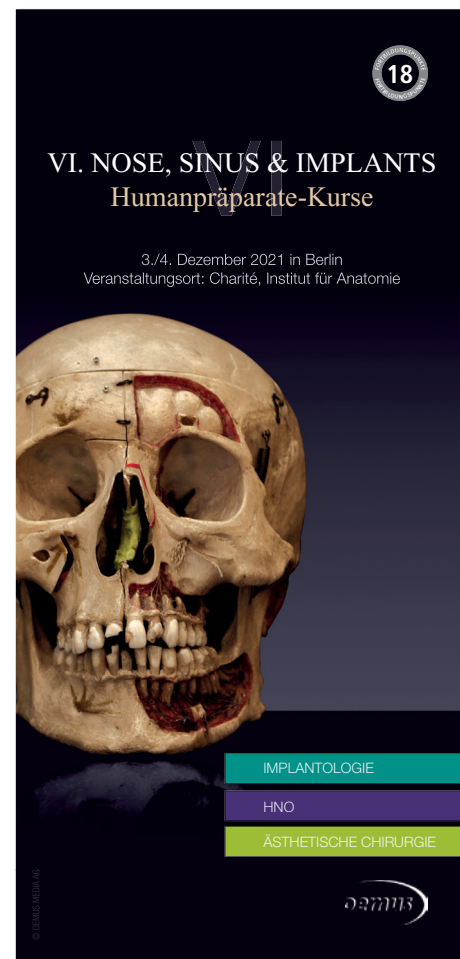
Orthos Fachlabor für Kieferorthopädie GmbH & Co. KG
Berner Straße 23, 60437 Frankfurt am Main
Tel.: +49 69 7191000 • www.orthos.de

VI. NOSE, SINUS & IMPLANTS

HUMANPRÄPARATE-KURSE

3./4. Dezember 2021 in Berlin

Veranstaltungsort: Charité, Institut für Anatomie



Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm/Berlin

Prof. Dr. Oliver Kaschke/Berlin

Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin

Die Teilnehmerplätze an den Humanpräparate-Kursen sind stark limitiert, daher ist eine frühzeitige Anmeldung empfehlenswert!

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.noseandsinus.info

Belastbare Klasse II-Füllung mit einem injizierbaren Flowable (Teil 2)

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 habe ich am Beispiel der Füllung einer Klasse II-Kavität eines Prämolaren gezeigt, wie sich kleine Kavitäten bei Prämolaren mit dem selbstnivellierenden Beautifil Flow Plus X F03 besonders gut versorgen lassen, auch wenn sie Okklusalfächen einschließen. Im Teil 2 werde ich näher auf Verbesserungen beim Handling, bei der Applikationskanüle und bei der Politur eingehen und dies am Beispiel einer Klasse II-Füllung zweier benachbarter Prämolaren aufzeigen.

Verbesserte Standfestigkeit und Applikationskanüle

Doch zunächst zu den Vorteilen von Beautifil Flow Plus X. Das System verfügt wie sein Vorgänger über zwei Viskositäten: Während F03 nach dem Ausbringen aus der Kanüle geringfügig fließfähig ist, bleibt F00 nach dem Anfließen standfest (Abb. 1). Die Spritzenaufsätze sind so gestaltet, dass das Material am Ende der Applikation nicht an der Kanülenöffnung kleben bleibt und dort Fäden zieht. So lassen sich bei nur geringem Materialverlust okklusale Seitenzahnfüllungen leicht und präzise formen. Auch wurden die Kanülenaufsätze verbessert, sodass die Paste jetzt noch leichter auszubringen ist. Der vergrößerte Innendurchmesser und die glattere Gestaltung der Innenseite der Krümmung lassen das Material noch geschmeidiger fließen.

Besserer Glanz, stärkere bioaktive Wirkung

Für einen noch besseren Oberflächenglanz wurde der S-PRG-Füller¹ in Beautifil Flow Plus X auf Nanogröße verkleinert; auch lässt sich das Material schneller als konventionelle Produkte auf Hochglanz polieren. So muss nach dem Konturieren mit einem superfeinen Diamantinstrument nicht mehr nachpoliert werden. Ein weiterer Pluspunkt: Das Hybridkomposit setzt laut SHOFU dank des neuen S-PRG-Nanofüllers mehr Ionen frei als sein Vorgänger – für eine stärkere bioaktive Wirkung und damit besseren

Schutz vor rezidivierender Karies. Auch die physikalischen Eigenschaften sind ideal für dauerhaft intakte Seitenzahnfüllungen: Während Druckfestigkeit, Druckfließgrenze und die Biegefestigkeit von Beautifil Flow Plus X laut interner Daten mit den Werten des Vorgängers vergleichbar sind, wurde die Verschleißfestigkeit des Materials nochmals verbessert.

Klinischer Fall:

Klasse II-Füllungen zweier Prämolaren mit F03

Der nachfolgende Fall aus meiner Praxis zeigt die wichtigsten Arbeitsschritte zum Füllen kleiner Seitenzahnkavitäten – von der Exkavation bis zum Finish. Die jeweils asymptotische, nur auf die Approximalfächen beschränkte Karies bei zwei Prämolaren sowie ihre Okklusalfächen versorge ich mit Beautifil Flow Plus X F03.

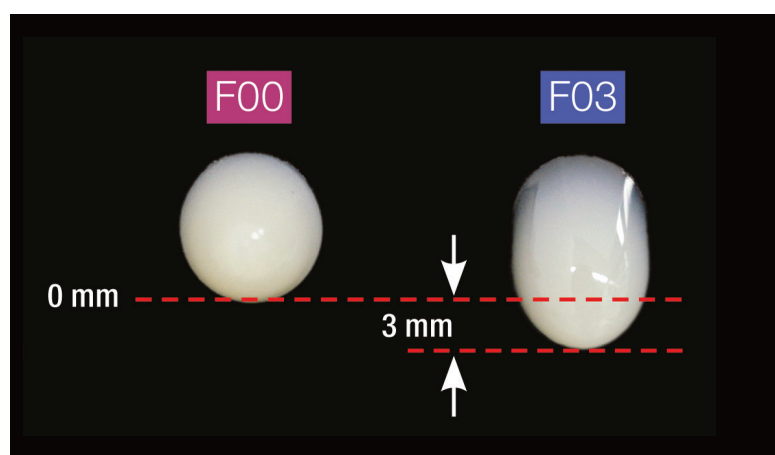


Abb. 1: Unterschiedliches Fließverhalten beider Pasten auf einer senkrechten Mischplatte nach einer Minute: F00 fließt überhaupt nicht, F03 dagegen 3 mm.



Abb. 2: Präoperativ – asymptomatische Karies an der distalen Approximalfläche von Zahn 24 und an der mesialen von Zahn 25. Die Untersuchung der Randleisten bestätigt, dass die Karies die Approximalflächen beider Prämolaren betrifft. **Abb. 3:** Nach der Lokalanästhesie werden die Zähne mit Kofferdam isoliert. **Abb. 4:** Die Metallfüllungen in den okklusalen Klasse I-Kavitäten beider Prämolaren werden entfernt. Da sich die Karies auch auf die distale Randleiste von Zahn 24 erstreckt, wird eine Klasse II-Kavität präpariert. **Abb. 5:** Die mesiale Karies bei Zahn 25 liegt im Kontaktpunktbereich. Daher wird nur approximal kariöse Substanz entfernt und versucht, die Randleiste zu erhalten. **Abb. 6:** Die fertige Kavitätenpräparation – die Klasse II-Kavität bei Zahn 24 schließt die distale Approximalfläche mit ein. Sie wurde so präpariert, dass die Randleiste im oberen Bereich des Approximalkontakts und somit der Kontakt zu Zahn 25 erhalten bleibt. Bei Zahn 15 erfolgte mesial eine Slot-Präparation.


easyChange

Der effektive 1:1 Austausch

So einfach kann es sein!

1 Abscheidertausch – 10 m² Stadtwald.

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



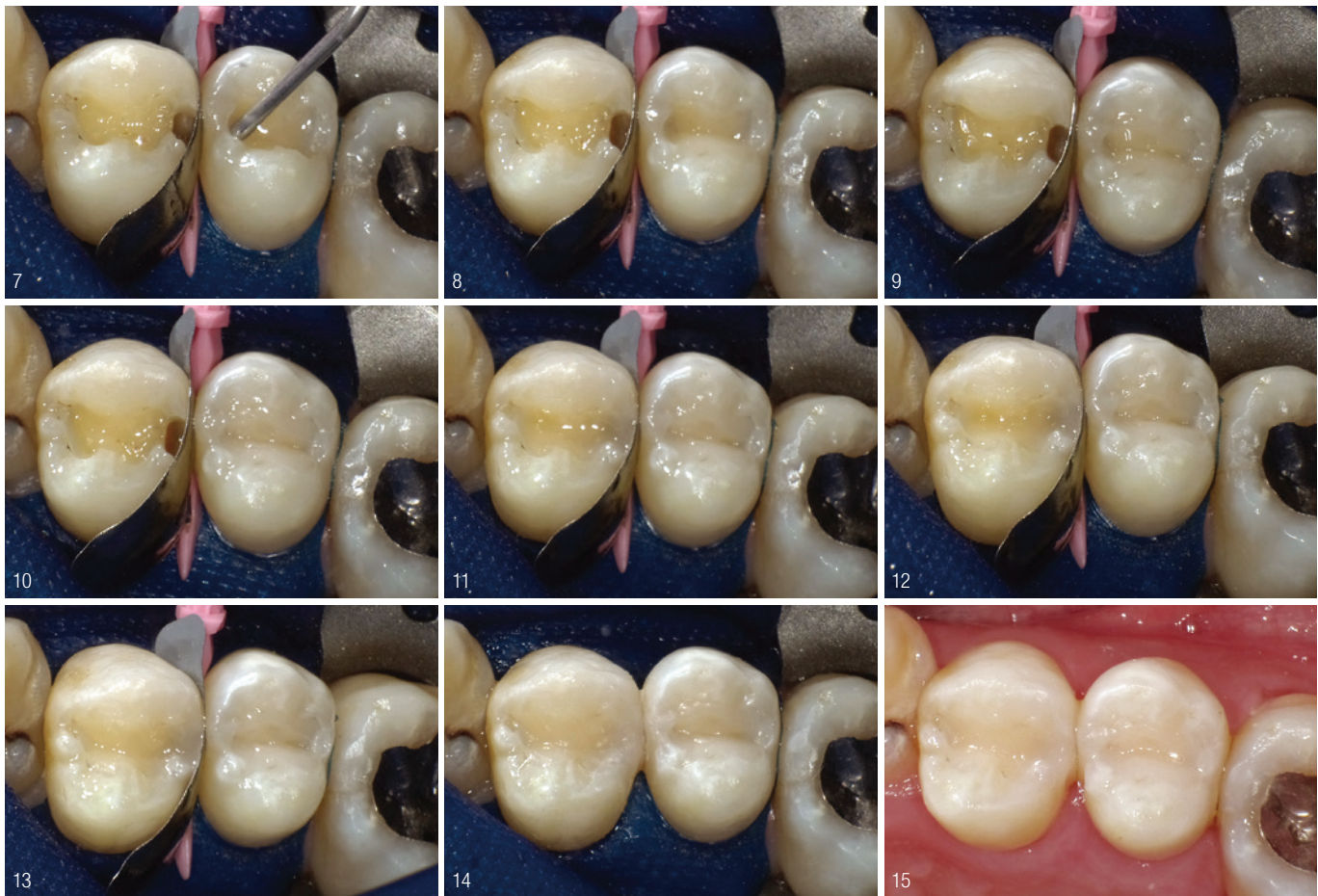


Abb. 7: Eine Matrizze mit Keil bildet eine temporäre Wand. Da der Kontaktpunkt intakt bleibt, ist kein Separiererring notwendig. Nach dem Bonding wird Beautifil Flow Plus X F03 appliziert. Um die Approximalfläche aufzubauen, wird die Kanüle erst an den approximalen Slot gehalten, anschließend wird eine Kompositschicht in die Kavität eingebracht und lichtgehärtet. **Abb. 8:** Nun wird der palatinale Höcker restauriert und zwei bis drei Sekunden lichtgehärtet. Als Referenz für die Kontur dient dabei der verbliebene Höckerabhäng. **Abb. 9:** Der bukkale Höcker wird wie der palatinale restauriert und zwei bis drei Sekunden lichtgehärtet. **Abb. 10:** Nach der Restauration des mesialen Grübchens wird vollständig mit Licht ausgehärtet. **Abb. 11:** Die distale Randleiste und der Kavitätenboden von Zahn 24 werden mit F03 wiederhergestellt und vollständig lichtgehärtet. **Abb. 12:** Der palatinale Höcker wird restauriert und zwei bis drei Sekunden lichtgehärtet. Als Referenz für die Kontur dient auch hier der verbliebene Höckerabhäng. **Abb. 13:** Der bukkale Höcker wird wie der palatinale restauriert und vollständig lichtgehärtet. **Abb. 14:** Die Matrizze wird entfernt und die Füllung approximal auf Überschüsse kontrolliert. Zum Entfernen der Überschüsse dient ein Scaler. **Abb. 15:** Der Kofferdam wird entfernt, die Okklusion überprüft und wie gewohnt poliert.

Fazit: Mehr Glanz, Festigkeit und bioaktive Wirkung

Seit ich Beautifil Flow Plus X verwende, sind Flowables für mich fast immer das Füllungsmaterial der Wahl. Mit ihm lassen sich auf einfache Weise belastbare Klasse II-Füllungen herstellen. Wie gezeigt, lassen sich kleine Kavitäten bei Prämolaren besonders gut mit dem selbstnivellierenden Beautifil Flow Plus X F03 versorgen, auch wenn sie Okklusalfächen einschließen.

Dank verbesserter physikalischer und verarbeitungstechnischer Merkmale wird die Beliebtheit fließfähiger Füllungskomposite weiter zunehmen. Sie erfordern zwar eine Technik, die sich von der konventionellen unterscheidet, aber wer diese Fertigkeit einmal erlernt hat, legt seine Füllungen sehr zeitsparend. Zudem bieten die Restaurationen einen besseren Glanz, dank der Giomer-Technologie mit S-PRG-Füllerpartikeln wirken sie bioaktiv und nachhaltig karieshemmend – ein großer Vorteil gerade für schwer zugängliche Interdentalbereiche.

1 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.

INFORMATION ///

Dr. Naotake Akimoto
DMD, PhD
Yokohama, Japan



SHOFU Dental GmbH
Infos zum Unternehmen

Blau machen hilft.

Was wären wir ohne Blau. Ohne Himmelblau, Azurblau, Meeresblau, Tintenblau, Mitternachtsblau, Königsblau, Facebookblau, Vergissmeinnichtblau – und gäbe es „ABZblau“ nicht, man müsste es erfinden!

Blau machen hilft immer! Bei Liquiditätsschwankungen, Abrechnungsaversion, Mahnungsmüdigkeit, Zahlungsverzögerung und multikausalen Verwaltungsbeschwerden.
Probieren Sie's aus.

Wir werden Ihnen nicht das Blaue vom Himmel versprechen.
Was wir versprechen können, ist Factoring vom Feinsten.
Seriös, sicher und ehrlich. Ohne rosarote Brille, aber mit 100% Ausfallschutz.
Für Zahnärzte in Bayern und Kieferorthopäden in ganz Deutschland.

www.abz-zr.de

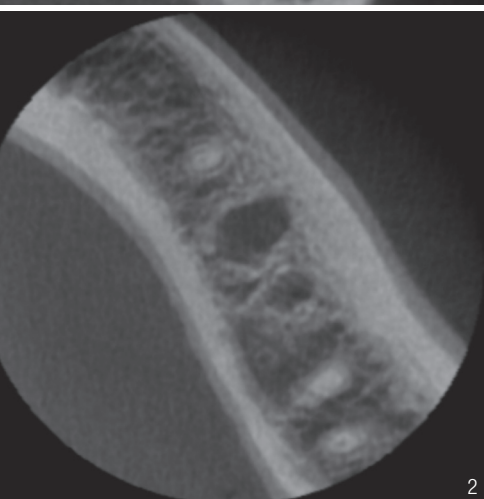


Bewegungsartefakte durch 180°-Rekonstruktion reduzieren

Ein Beitrag von Dr. Dirk Schulze

FALLBEITRAG /// In der Radiologie können Artefakte zu einer massiven Beeinträchtigung der Bildqualität führen. Im schlimmsten Fall sind Fehlinterpretationen und -diagnosen die Folge. Insbesondere Bewegungsartefakte stellen den Zahnarzt vor größere Herausforderungen. Schon minimale Bewegungen der Patienten sind häufig der Grund für eine Wiederholung einzelner Sequenzen oder ganzer Untersuchungen.

Infos zum Autor



Der Veraview X800 (Morita) ermöglicht ein 180°-Scanning mit maximaler Reduzierung von Artefakten und Bildrauschen. Ebenso ist aber auch ein 180°-Scanning, mit geringerer Dosis und kürzerer Belichtungszeit, möglich. Im Falle von Bewegungsartefakten in der 360°-Aufnahme kann mithilfe der 180°-Rekonstruktion eine weitere Aufnahme aus dem vorhandenen 360°-Datensatz erstellt werden. Dies reduziert die Strahlenbelastung des Patienten. Der folgende Patientenfall veranschaulicht die Vorgehensweise.

Patientenfall

Der Patient beklagte anhaltende Beschwerden in Regio 36, obwohl bereits 14 Jahre zuvor zunächst eine Wurzelkanalbehandlung und danach auch eine Wurzelspitzenresektion durchgeführt worden seien. Als Untersuchungsmodus wurde für diesen Fall ein Volumen von 4 x 4 cm mit einer aus der Rekonstruktion resultierenden Voxelkantenlänge von 80 µm ausgewählt. Als Expositionsparameter wurden eine Röhrenspannung von 100 kV, ein Röhrenstrom von 8 mA und eine Expositionszeit von 17,9 s bei einer Systemrotation von 360° verwendet.

Wie so häufig bei hohen Expositionszeiten konnten auch in diesem Fall durch Patientenbewegungen hervorgerufene Artefakte nachgewiesen werden. Diese haben einen ganz erheblichen Einfluss auf die Bildqualität. So traten in der axialen als auch in der koronalen Ansicht ausgeprägte Doppelkonturen auf (Abb. 1 und 2).

Interessanterweise finden sich in der sagittalen Ansicht keine bzw. nur diskrete Zeichen für Patientenbewegungen (Abb. 3). Insbesondere die koronale Ansicht ist in vielen Fällen von Bedeutung, da beispielsweise die präzise Darstellung des Mandibularkanals zur korrekten metrischen Evaluation eines möglichen Implantatlagere erforderlich ist (Abb. 2).

Gleiches gilt im Übrigen auch für die Repräsentation der Kompakta: Derartige Bewegungsartefakte führen bei der Nutzung von Implantatplanungsverfahren beim Matching mit optisch erfassten Datensätzen zu schwerwiegenden Problemen und einer daraus resultierenden Ungenauigkeit. In einem derartigen Fall kann nun versucht werden, die Patientenbewegungen zu „umgehen“. Zunächst einmal muss man sich den Röntgenfilm, der während der Aufnahme erstellt wird, anschauen, um den Zeitpunkt der Patientenbewegungen zu erfassen. Dieser

Abb. 1: Axiale Ansicht – ausgeprägte Doppelkonturen bukkal als auch lingual.

Abb. 2: Koronale (transversale) Ansicht – neben den bekannten Doppelkonturen schlechte Abgrenzbarkeit des Mandibularkanals.

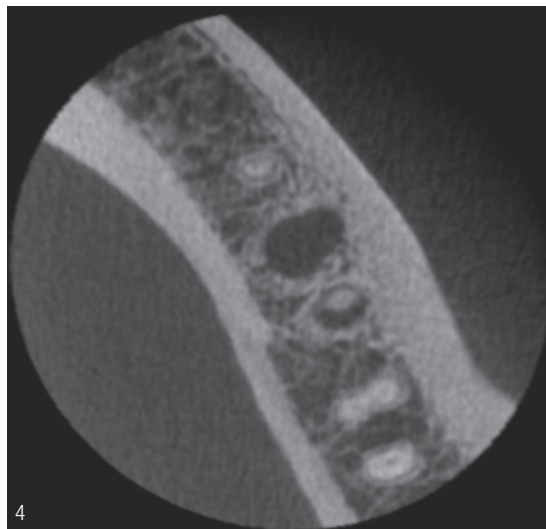
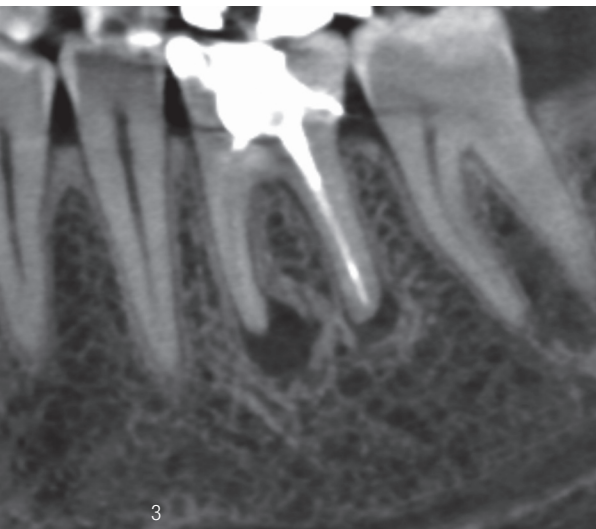


Abb. 3: Sagittale Ansicht – nahezu unbeeinträchtigt von den Patientenbewegungen. Abb. 4: Axiale Ansicht der erneut rekonstruierten Daten – kein Nachweis von Bewegungsartefakten. Abb. 5: Koronale Ansicht der erneut rekonstruierten Daten – kein Nachweis von Bewegungsartefakten.



J. MORITA EUROPE GMBH
Infos zum Unternehmen

„Film“ ist der Aufnahme hinterlegt und kann mit dem integrierten Röntgenfilmbetrachter geöffnet werden. Wenn man den Zeitpunkt der stärksten Patientenbewegung ermittelt hat, sollte in Relation zum Gesamtumlauf entweder vor oder nach dieser „Maximalauslenkung“ eine Rekonstruktion der Rohdaten über einen Umlauf von 180° erfolgen.

Fazit

Das Ergebnis kann sich sehen lassen. Die Bildqualität kann mit einem „echten“ 180°-Systemumlauf ohne Weiteres mithalten, bei gleichzeitig vollständiger Eliminierung der Bewegungsartefakte (Abb. 4 und 5).

INFORMATION ///

Priv.-Doz. Dr. Dirk Schulze

Dentales Diagnostikzentrum Breisgau
Scherer Haus, Kaiser-Joseph-Straße 263
79098 Freiburg im Breisgau
www.ddz-breisgau.de

J. MORITA EUROPE GMBH

Tel.: +49 6074 836-0 • www.morita.de

ANZEIGE

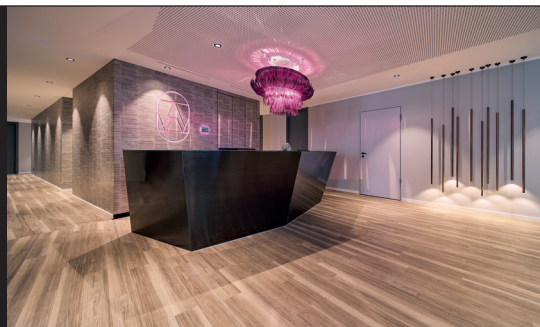
mayer
innenarchitektur
möbelmanufaktur

räume
realisieren lassen.

wir entwerfen raumkonzepte
und produzieren einrichtungen
- individuell für ihr budget.

| raumsuche
| praxisplanung
| praxiseinrichtung

mayer gmbh
amalienstraße 4 | 75056 sulzfeld
07269 - 91999-0
www.mayer-im.de | info@mayer-im.de



| praxen | apotheken | business | wohnen | medizinische zentren

Warum eine Bissnahme immer noch analog erstellen?

Ein Beitrag von Christian Wagner

REGISTRIERUNG /// Bissnahme klingt so einfach. Dabei ist eine Bissnahme ein hochkomplexer Arbeitsschritt, bei dem der in drei Dimensionen bewegliche Unterkiefer in exakt einer Position zum Oberkiefer definiert werden muss. Denn genau in dieser einen Position wird dann die gewünschte Zahnversorgung im Artikulator gefertigt. Doch was passiert, wenn diese eine Position nicht exakt ermittelt werden kann? Dann kommt das Teamwork von Zahnärzt*in und Zahntechniker*in an seine Grenzen.

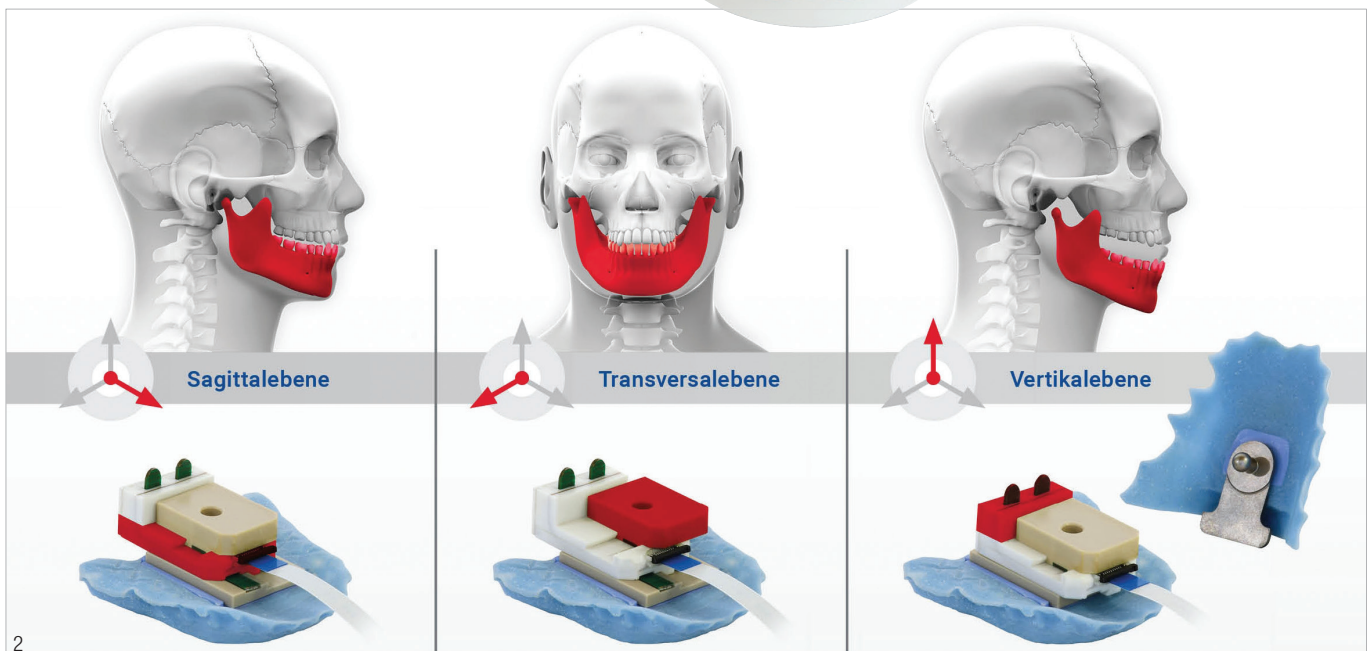
Warum also eine Bissnahme noch analog generieren, wenn es digital viel einfacher und sicherer möglich ist? Die theratecc GmbH & Co. KG hat sich seit über zehn Jahren genau auf diese Thematik der reproduzierbaren Datenerfassung am Patienten spezialisiert. Die Ergebnisse werden von vielen als zukunftsweisend bezeichnet. Genau aus diesem Grunde wurde die Entwicklung des neuen Centric Guide® 3D durch das Zentrale Innovationsprogramm Mittelstand (ZIM) des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie und der Europäischen Union gefördert.

Abb. 1: Das Centric Guide 3D-System.

Abb. 2: Sensor und Stützstift.



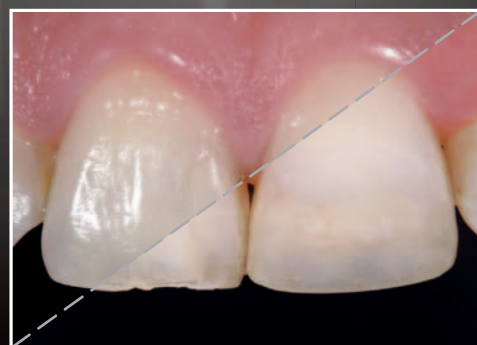
1



2

EyeSpecial C-IV

Die Dentalkamera



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



www.shofu.de

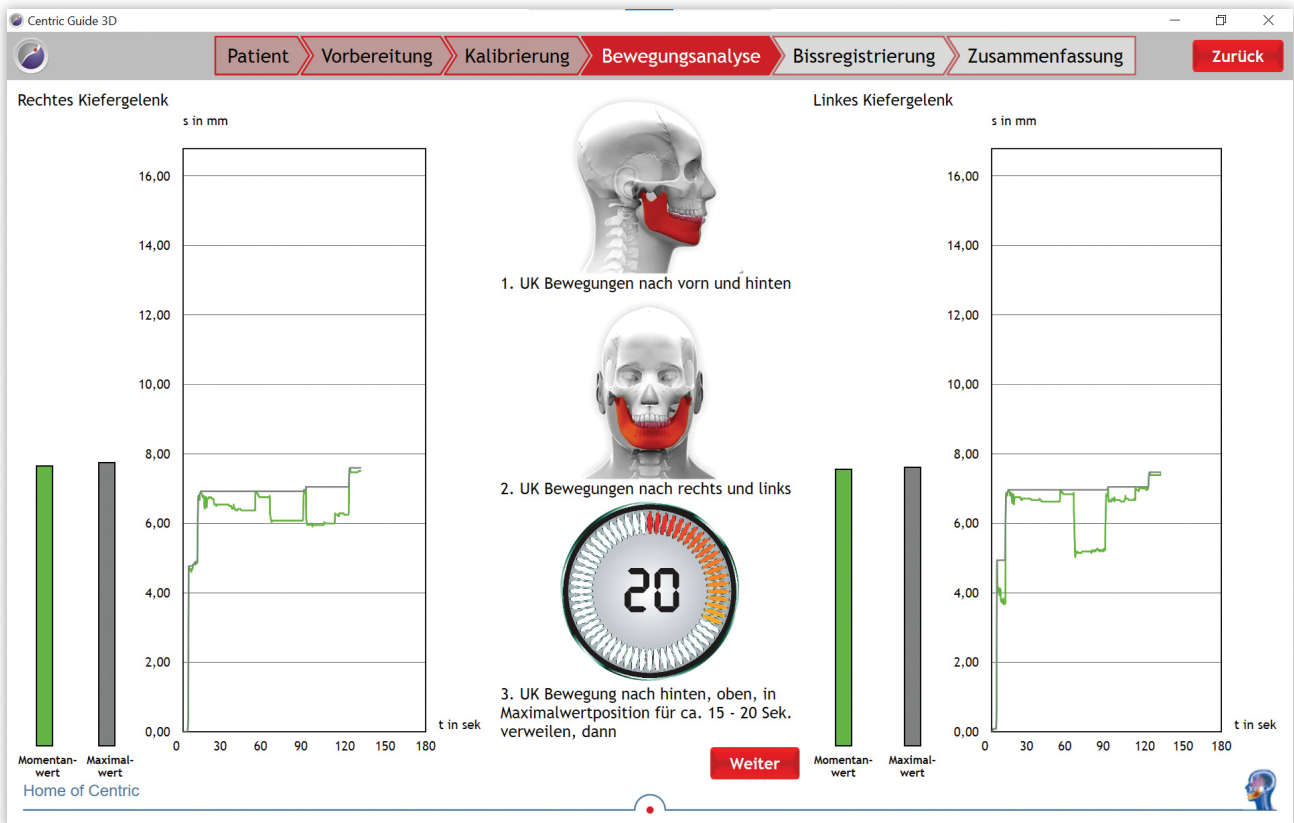


Abb. 3: Das Centric Guide 3D-System.

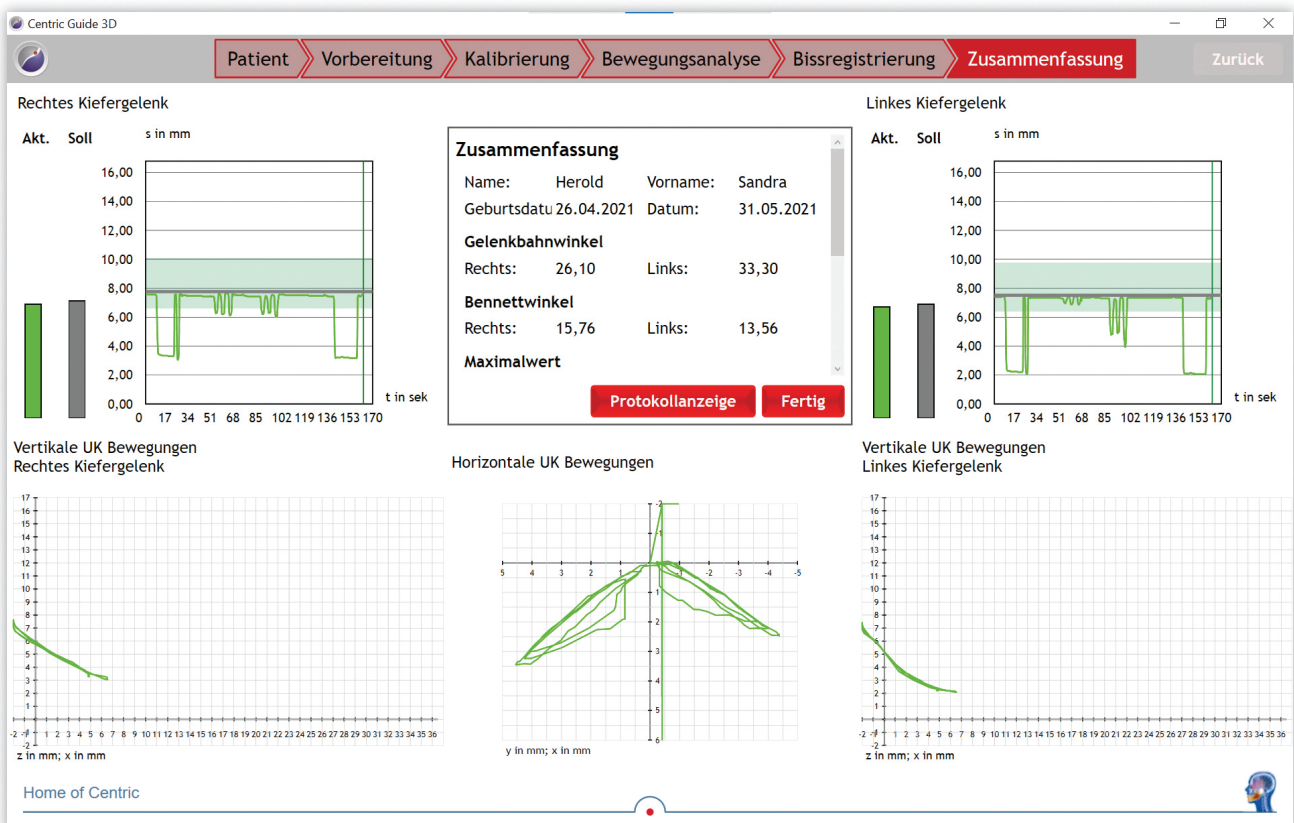


Abb. 4: Centric 3D-Software Bissregistrierung.

Alle UK-Bewegungen erfassen

Centric Guide® 3D ermöglicht erstmalig die dreidimensionale Erfassung von Unterkieferbewegungen dort, wo sie stattfinden – im Mund der Patient*innen. Die patentierte Sensortechnologie ist Hightech auf kleinstem Raum: Insgesamt vier Sensoren sind in einem Kreuzschiebetisch integriert. Mit diesen vier Sensoren können alle sagittalen, transversalen und vertikalen Bewegungen für das rechte und linke Kiefergelenk erfasst werden. Der Kreuzschiebetisch ist in sagittaler und transversaler Richtung gleichzeitig beweglich und kann über ein innovatives Stoppersystem in der zentrischen Relation für die Bissnahme geblockt werden (Abb. 2).

25-mal pro Sekunde werden die Daten der Mundsensoren an die zum System gehörende e-Box übertragen. Diese hohe Datenerfassung ermöglicht es zum einen, alle UK-Bewegungen in Echtzeit in der Centric 3D-Software zu visualisieren. Zum anderen sorgt sie für eine hohe Reproduzierbarkeit der späteren Bissnahme. Neben der Visualisierung der zentrischen Relation des UKs werden auch die anatomischen Werte der sagittalen Gelenkbahnneigung und des Bennett-Winkels erfasst und in der Software visualisiert. Diese Daten dienen zur Programmierung eines individuellen Artikulators im analogen wie im digitalen Workflow.

Alle UK-Bewegungen werden auf einem leistungsstarken 12 Zoll großen Tablet-PC in der Software für Anwender*innen visualisiert. Die Centric 3D-Software ist modular aufgebaut und kann an individuelle Wünsche und Bedürfnisse angepasst werden.

Innovationen für mehr Freiraum

Seit 2010 entwickelt theratecc Systeme für die analoge und digitale Bissanalyse. Diese Entwicklungen erfolgen mit kompetenten Partnern, zum Beispiel der TU Chemnitz. Die zukunftsweisende Entwicklung der patentierten 3D-Technologie des neuen Centric Guide® 3D wurde durch das Zentrale Innovationsprogramm Mittelstand (ZIM) des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie und der Europäischen Union gefördert. Viele Anwendende vertrauen bei der Bissnahme auf die Erfolgskonzepte von theratecc, da damit bissbedingte Nacharbeiten gezielt vermieden und eine der letzten analogen Lücken im digitalen Fertigungsprozess geschlossen werden können.

Guidemodus

Für alle, die nur ungern Gebrauchsanweisungen lesen, hat das Unternehmen zudem einen Guidemodus entwickelt. In diesem wird der Ablauf einer Registrierung step-by-step durch kurze Anwendungsvideos vermittelt. Anwender*innen erleben die wenigen Schritte des Workflows live. Wie es der Name erwarten lässt, werden Verbraucher*innen an die Hand genommen und sicher durch die Registrierung geleitet.

Basis: Stützstiftregistrat

Das System basiert auf dem guten alten Stützstiftregistrat. Im Vorfeld einer Anwendung werden entsprechende Registrierungsschablonen für die jeweiligen Patient*innen gefertigt. Diese sind das Trägermedium für die Sensorik im Unterkiefer und den Stützstift im Oberkiefer. Der Workflow einer Centric Guide-Registrierung ist überaus einfach und kann wahlweise klassisch analog oder digital erfolgen.

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



Abb. 5a: OK/UK-Modelle mit Schablone inklusive Stützstift und Kreuzschiebetisch (3D-Sensor). Abb. 5b: Schablone OK/UK in situ. Abb. 6: Bissnahme analog. Abb. 7: Bissnahme digital. Abb. 8: Komplexversorgung gefertigt auf der Grundlage der digitalen Centric Guide 3D-Bissnahme.

Bewegungsanalyse und Bissnahme

Die Centric Guide 3D-Registrierung besteht aus zwei Teilschritten: Erstens Bewegungsanalyse und zweitens Bissnahme. Im ersten Schritt führt die Patient*in abwechselnd Protrusions-, Retrusions- und Laterotrusionsbewegungen selbstständig und ohne Manipulation durch. Dieser Schritt dient der Muskellockerung bzw. Deprogrammierung.

Bei der Bissnahme führen die Patient*innen die UK-Bewegungen wieder selbstständig, aber gezielt durch. Das heißt, zuerst nur Protusions- und Retrusionsbewegungen, danach nur Bewegungen nach links und zurück zur Mitte und anschließend nach rechts und wieder zurück zur Mitte. Dabei durchlaufen beide Kondylen wiederholend den zentrischen Bereich beider Fossae. Mithilfe der Sensorik ist es möglich, alle UK-Bewegungen dort zu registrieren, wo sie stattfinden: im Mund der Patient*innen. In der Centric-Software werden alle Bewegungen eins zu eins für die Anwender*innen visualisiert.

Um die zentrische Relation im zweiten Teilschritt sofort im Mund als Bissnahme abgreifen zu können, kann der Kreuzschiebetisch in der UK-Schablone mit einem pneumatischen Stopper-System geblockt werden. Die zentrische Relation kann nun wahlweise klassisch mittels Biss-Silikon oder digital mittels Mundscanner registriert werden. Diese gesamte Centric Guide-Registrierung

dauert nur wenige Minuten. Die Interpretation/Auswertung eines herkömmlichen Pfeilwinkelregistrates ist nicht mehr notwendig.

Reproduzierbare Registrierung

Im Anschluss können die Bissregistrare wahlweise im analogen oder digitalen Workflow weiterverarbeitet werden. Dank der von theratecc entwickelten Konzepte kann dies im bezahnten, teil- und unbezahnten Kausystem für die Bissnahme eingesetzt werden. Vor allem in der Implantat-, der Kombinationsprothetik oder auch bei komplexen festsitzenden Zahnversorgungen können mit diesem System jederzeit reproduzierbare Bissnahmen generiert und bissbedingte Nacharbeiten gezielt vermieden werden.

Im theratecc Campus kann man unter der Überschrift **Vorsprung durch Wissen** die digitale Bissnahme und die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten live erleben. Weitere Informationen zum Produkt und den entsprechenden Weiterbildungen finden Sie online.

Abbildungen: © Theratecc

INFORMATION ///

ZTM Christian Wagner • theratecc GmbH & Co. KG • Neefestraße 40 • 09119 Chemnitz
Tel.: +49 371 267912-0 • info@theratecc.de • www.theratecc.de

Infos zum Autor



» Mehrwert für Praxis und Patient

je 27,10 €

zzgl. MwSt.



Dentcoat Desensibilisierung DSP1 | DSP2

Spezielle Formulierung zum Schutz empfindlicher Zähne: zur Desensibilisierung, als Bleaching Schutz nach herkömmlichem Bleaching, zur Sulkus- und Dentindesinfektion.

ab 74,40 €

zzgl. MwSt.



Dentcoat Zahnschutz P28 | P14

Dentcoat – Zahnschutz: zur Karies- und Parodontitis-Propylaxe, bei KFO Maßnahmen, zum Soft-Whitening mit Zahnschmelzschutz (Verfahrensanweisung beachten).



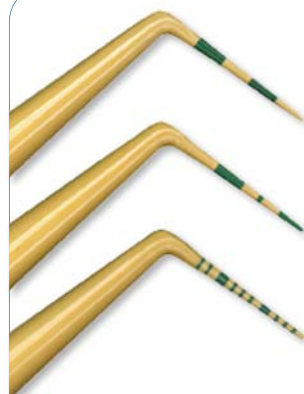
54,90 €

zzgl. MwSt.

**Aktion
5+2**

ParoMitQ10® Dental-Spray, 30 ml

Dient der begleitenden Therapie bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis. Anwendung direkt nach der PZR.



je 15,00 €

zzgl. MwSt.



Flexible PDT Taschentiefsonden

Ultraleicht für eine große taktile Sensibilität. Die hochflexible Sonde folgt der Anatomie und ermöglicht präzise Messungen. Für gesteigerten Patientenkomfort und implantatschonend.



159,00 €

zzgl. MwSt.

**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.

**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

Kulzer Mobile Academy bringt Wissen und Innovation auf Tour

Ein Beitrag von Katja Mannteufel

INTERVIEW /// Seit September tourt die Kulzer Mobile Academy auf 200 Quadratmetern quer durch Deutschland: In dem ausgebauten Erlebnistruck erwartet Zahnärzte und Zahn-techniker eine spannende Produkt- und Erlebniswelt mit kompakten Fachvorträgen, erleb-
baren Produkthighlights und persönlichem Austausch mit Experten und Kollegen. Vergeben werden bis zu zwei Fortbildungspunkte nach BZÄK und DGZMK. Selbstverständlich verfügt die Kulzer Mobile Academy über ein durchdachtes Hygienekonzept gemäß Robert Koch-Institut mit regelmäßigen Aktualitätsprüfungen. Unsere Fragen beantwortet Stefan Klomann, Chief Marketing Officer von Kulzer.



Stefan Klomann ist
Chief Marketing Officer
bei Kulzer.

Herr Klomann, die Kulzer Mobile Academy ist seit Anfang des Monats auf Tour. Was verbirgt sich hinter „Deutschlands größter mobiler Dental-Akademie“, was ist Ihr Anliegen?

Die Kulzer Mobile Academy ist keine Roadshow im klassischen Sinne mit herkömmlichen Produktpräsentationen auf engem Raum. Vielmehr war und ist es uns wichtig, den Zahnärzten und Zahn-technikern quasi vor der Haustür echte Erlebnisse und eine wirkliche Begegnung zu ermöglichen. So verfügt unser Erlebnistruck über insgesamt 200 Quadratmeter (zwei Pavillons à 100 Quadratmeter). Auf dieser Fläche können unsere Besucher verschiedenen kompakten Vorträgen zuhören, Produkte in einer Erleb-

niswelt mal ganz anders kennenlernen und Kollegen treffen, mit denen man sich austauschen kann – sogar auf dem Sonnendeck. Zusammenfassend schafft unsere Kulzer Mobile Academy also eine völlig andere Art der Begegnung und der Akademie – all das natürlich unter der Maßgabe der aktuellen RKI-Richtlinien.

Auf welche Themen und Produkte können sich Ihre Gäste in der Kulzer Mobile Academy freuen?

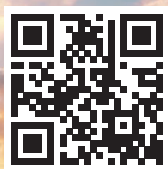
In der Produkterlebniswelt stellen wir per Rundgang in kleinen Gruppen innovative Dentallösungen und Produkte aus dem gesamten Portfolio des Hauses





Die Kulzer Mobile Academy zeigt unter anderem im Bereich der Restauration „Licht & Stärke“. Zu entdecken gibt es bewährte Innovationen im Bereich Komposite und Bondings.

Die Kulzer Mobile Academy tourt mit einer Vortrags- und Produkterlebniswelt auf 200 Quadratmetern durch Deutschland.



Infos zum Unternehmen

Kulzer vor. Beginnend beim Thema Restauration mit unserem Bonding-Material iBOND® Universal präsentieren wir den gesamten Bereich der Füllungsmaterialien rund um Venus® Diamond und Venus® Pearl, gerade in der neuen Variante ONE. Auch zeigen wir als Abformspezialist natürlich unsere Abformmaterialien, genauer A-Silikone, C-Silikone und speziell unser neues Produkt RetraXil®, eine Retraktionspaste mit sehr interessanten Vorteilen für den Zahnarzt. Zum Thema Intraoralscanner demonstrieren wir unseren cara i500 und den cara i700.

Ausgehend von diesem Bereich können unsere Besucher den digitalen Workflow mit dem 3D-Printing entdecken. Dort stellen wir das neueste Gerät vor, nämlich den cara Print 4.0 pro. Zusammen mit den umfangreichen Materialien, die wir haben, bietet das Gerät unzählige Möglichkeiten für die Zahntechniker.

Auch führt der Erlebnisrundgang in den Bereich der Zähne und zu verschiedenen Zahnbibliotheken. Zugleich schauen wir uns das PALA® Mix & Match-System an, das heißt die Kombinierbarkeit all unserer Zahnlinien. Und mit 85 Jahren Erfahrung bei Prothesenkunststoffen in der Dentalbranche thematisieren wir auch dessen Möglichkeiten und setzen sie speziell in Szene. Nicht zuletzt möchte ich den Bereich der Verblendung erwähnen mit HeraCeram, vor allem HeraCeram 750 und HeraCeram Saphir,

und unser Produkt Signum® mit dem neuen Signum® universal bond, unserem einzigartigen Haftvermittler. Es wird spannend in der Kulzer Mobile Academy!

Sie werben mit dem Slogan *Experts meet experts*. Wie funktioniert das persönliche Treffen in der Kulzer Mobile Academy unter Berücksichtigung der derzeitigen Lage?

Unser Konzept beinhaltet die namentliche Registrierung zur Kontaktnachverfolgung. Vor Ort überprüfen wir weiterhin, ob der Teilnehmer geimpft, genesen oder getestet ist. Kostenlose Schnelltests stehen zur Verfügung. Ebenso ist die Besucherzahl pro Timeslot auf 14 Personen begrenzt. Diese werden nochmals in zwei Gruppen geteilt, wobei eine Gruppe in die Vortrags- und eine in die Produkterlebniswelt geht. Bevor die Gruppen nach 45 Minuten wechseln, wird für 15 Minuten gereinigt und gelüftet. In dieser Zeit stehen für unsere Besucher Getränke in Einwegflaschen und in To-go-Bechern bereit. Die Maskenpflicht gilt in der gesamten Produkterlebniswelt, in den Vorträgen bis zum Sitzplatz. Zudem werden unsere Mitarbeiter täglich getestet.

Zusammengefasst: Wie profitieren Zahnärzte und Zahntechniker von Kulzers neuem Wissenstransfer?

Zunächst einmal wollen wir, dass unsere Kunden in der Kulzer Mobile Academy Spaß haben und dabei noch etwas lernen. Wir haben hier eine wirklich tolle Akademie aufgebaut mit qualitativ hochwertigen Vorträgen und Fortbildungspunkten dafür. Aber natürlich ist auch der Gang durch unsere Erlebniswelt etwas Besonderes. Unsere Gäste können die Produkte damit einmal von der anderen Seite kennenlernen und spannende Aspekte, die man normalerweise so nicht erfährt. Und selbstverständlich sollen sich unsere Besucher austauschen können und die Gelegenheit haben, in einer sicheren Umgebung Kollegen zu treffen, mit ihnen einen Kaffee zu trinken und sich vielleicht dann noch für den Abend zu verabreden.

Herr Klomann, vielen Dank für das Gespräch.

Weitere Informationen zur Kulzer Mobile Academy, zu den Tourdaten und zur Anmeldung gibt es bei KulzerCOM 2021, dem neuen Portal für Know-how-Transfer und Produktinnovation, unter kulzercom.net

Trinkwasserhygiene als Teil des Qualitätsmanagements

Ein Beitrag von Jasmin Reghat

HYGIENEPROZESS /// Ein gutes Qualitätsmanagement beeinflusst die Patientenzufriedenheit, das Arbeitsklima und den Praxiserfolg positiv. Ein Bestandteil dessen ist die Abbildung und Dokumentation der Hygieneprozesse – bis hin zum Trinkwasser.

Das Qualitätsmanagement hilft dabei, die Abläufe und Organisation in einer Praxis zu optimieren, Fehlerquellen zu identifizieren und zu beheben. Im Vordergrund stehen dabei die Patient*innen, denn die Erwartungen und Wünsche an eine Praxis sollen zugunsten der Patientenzufriedenheit möglichst konkret umgesetzt werden. Doch wie anfangen?

Zunächst ist es ratsam, einen **Plan** zu entwickeln, der die Strukturen in der Praxis abbildet. Wichtig dabei ist es, das Team von Beginn an miteinzubeziehen, Verantwortungsbereiche und genau definierte Ziele festzulegen. Nach dem Planen folgt die Umsetzung. Hier lautet die Devise: **Do it!** Für eine spätere Bewertung der Durchführbarkeit der zuvor festgelegten Ziele eignet sich der Einsatz von Checklisten, Mitarbeiter- und Patientenfragebögen sowie Teammeetings. In der **Check**-Phase werden Fehlerquellen analysiert und anhand dessen Lösungsansätze entwickelt. Im letzten Schritt, dem **Act**, werden die Verbesserungsmaßnahmen zur Aufwertung des Systems und Weiterentwicklung der Arbeitsprozesse umgesetzt.

Der Nutzen eines guten QMs ist direkt spürbar: zufriedene Patient*innen, ein gutes Arbeitsklima und damit langfristig wirtschaftlicher Erfolg des Praxisunternehmens. Auch die Trinkwasserhygiene zählt neben Oberflächendesinfektion, Instrumentenaufbereitung und sauberer Dienstkleidung zu einem fundiert aufgestellten QM. Doch wie wird die Trinkwasserhygiene in ein bestehendes QM eingebunden?

SCHRITT 1

Spülen mit Checklisten und nach Anleitungen

Zunächst gilt es, die Arbeitsabläufe zu systematisieren. Regelmäßiges Spülen ist für hygienisch einwandfreies Trinkwasser in der Praxis zwingend notwendig. So wird Biofilmen und Wasserkeimen in den Leitungen das Wachstum erschwert.



SCHRITT 2

Dokumentieren des Wasserhygienemanagements im QM

Im nächsten Schritt gilt es nun, die Arbeitsabläufe und deren Durchführung auch zu dokumentieren. So kann abgesichert werden, dass das Spülen zu keinem Zeitpunkt vergessen wurde. Im Falle einer Praxisbegehung ist dies zudem schwarz auf weiß belegbar.

Die Einführung eines Qualitätsmanagements ist für Vertragszahnärzt*innen sowie für zahnärztliche Einrichtungen verpflichtend, und damit auch eine stetige Dokumentation und Weiterentwicklung. Unaufhaltsame Marktveränderungen und steigender Konkurrenzdruck bestärken die Integration eines QMs, um auch kurzfristig agieren, anstatt nur reagieren zu können. So konnten Praxen mit einem gut aufgestellten QM schnell auf extrem gesteigerte Hygienebedürfnisse in der Pandemie eingehen und dem Verlust von Patienten entgegenwirken.

Sichere und einfache Lösung

Das klingt alles kompliziert? Die Wasserexpert*innen von BLUE SAFETY stehen Ihnen gerne zur Seite. Mit Lösungskonzepten und der passenden Technologie, um den Bakterien im Trinkwasser keine Chance zu lassen. Inkludiert sind maßgeschneiderte Trinkwassersicherheitspläne, die das Spülen zur Routine werden lassen. Die Wasserexpert*innen kümmern sich um den Rest – von Wartung bis Probenahmen – inklusive Kostenersparnis und Wasserproben.

Kostenfrei beraten lassen unter 00800 88552288 oder per WhatsApp unter +49 171 9910018 oder auf www.bluesafety.com/Loesung

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

INFORMATION ///

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



Infos zum Unternehmen

Procodile Q ist die erste wärme-behandelte reziprokierende Feile mit variabel getapertem Feilenkern.

Procodile Q: der Name ist Programm

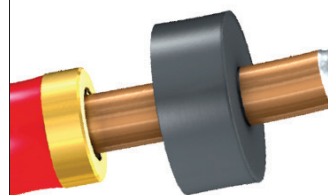
Ein Beitrag von Dorothee Holsten

ANWENDERINTERVIEW /// Das Q im Namen steht für Wärmebehandlung. Damit zeigt die Procodile Q-Feile ganz neue Eigenschaften. Sie ist z. B. vorbiegbar. Ist sie jetzt bereit für komplizierte Kanalverläufe und wie steht sie im Vergleich zu ganz ähnlich vorbehandelten Feilen da? Dr. David William Christofzik, Kiel, gehörte zu den ersten Procodile Q-Testern. Er zieht als Endo-Spezialist, der eigentlich die rotierende Arbeitsweise favorisiert, ein erstaunliches Resümee.

Herr Dr. Christofzik, die Procodile Q-Feile ist eine weiterentwickelte Variante der Procodile-Feile, und Sie gehörten zu den ersten Testern ...

... was mich wirklich sehr positiv überrascht hat, weil ich bisher ausschließlich rotierend arbeite. Bei vielen reziproken Systemen fehlt es mir an Taktilität und Rückmeldung aus dem Kanal. Gerade in Fällen mit stärkeren Krümmungen und Obliterationen brauche ich diese Information aus dem Kanal, um eine sichere Aufbereitung zu ermöglichen. Die Procodile Q verhält sich hier anders im Vergleich zu anderen reziproken Feilensystemen. Durch die ausgewogene Wärmebehandlung und die spezielle Feilengeometrie ließen sich auch schwere Fälle gut behandeln.

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



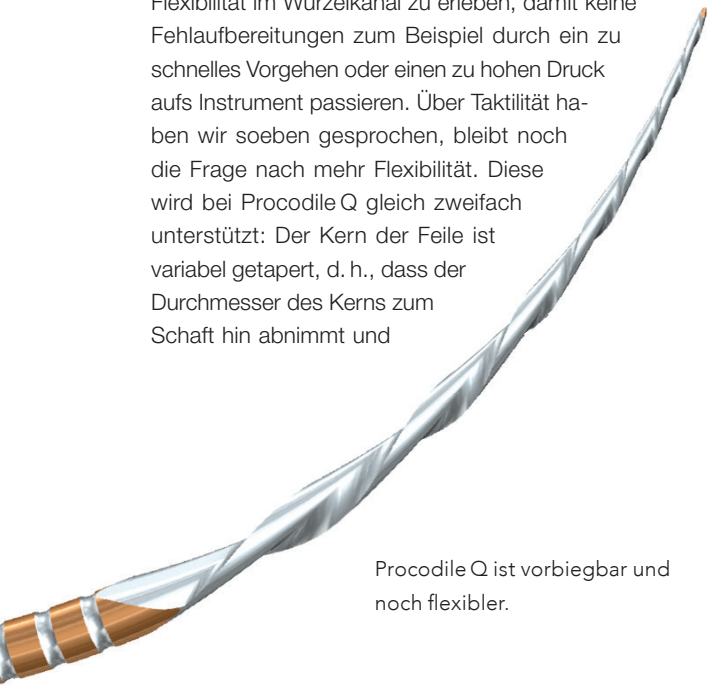
Umso spannender sind jetzt Ihre weiteren Erklärungen! Denn warum haben Sie sich dennoch auf Tests mit Procodile Q eingelassen?

Weil die Innovation bereits vor circa zwei Jahren mit Procodile begann. Die Procodile-Feile arbeitet in allen gängigen reziproken Antrieben, aber den herausragenden Unterschied macht sie für mich in der ReFlex-Bewegung des EndoPiloten. Auf diese Weise sprechen wir von keinem stupiden „Vor und Zurück“ mehr, sondern von einer intelligenten Bewegung. Jede Feile verformt sich ja beim Einsatz im Wurzelkanal in gewisser Weise. Oben wird gedreht und es stellt sich die Frage: Kommt die Bewegung auch an der Feilenspitze an? ReFlex ermittelt zusätzlich zum Drehmoment am Instrumentenschaft die auftretende Torsionsspannung des Instrumentes und kontrolliert apikal, zentral und koronal durch kaum wahrnehmbare Messpausen. Die geben der Feile zusätzlich die Möglichkeit, sich zu entspannen, falls sie unter Spannung geraten ist. Die weitere Bewegung wird je nach Belastung vom EndoPiloten dann individuell angepasst. Damit war für mich zum ersten Mal ein Feedback bei einem reziprozierenden System gegeben und ich kann sagen: Damit lässt sich arbeiten!

Welche weiteren Gründe kamen für Sie hinzu?

Wie schon eben kurz erwähnt, geht es bei der Weiterentwicklung reziprozierender Feilen nicht primär darum, Feilenbrüche oder *Screw-in*-Effekte zu beheben. Dafür sorgt ja die reziprozierende Bewegungsform an sich. Nein, vielmehr geht es darum, eine gute Taktilität und Flexibilität im Wurzelkanal zu erleben, damit keine Fehlaufbereitungen zum Beispiel durch ein zu schnelles Vorgehen oder einen zu hohen Druck aufs Instrument passieren. Über Taktilität haben wir soeben gesprochen, bleibt noch die Frage nach mehr Flexibilität. Diese wird bei Procodile Q gleich zweifach unterstützt: Der Kern der Feile ist variabel getapert, d. h., dass der Durchmesser des Kerns zum Schaft hin abnimmt und

Procodile Q ist vorbiegbar und noch flexibler.



Wawibox

2021 alles im Griff!

Die moderne Lösung für Ihr Material

Einfache Bestellung und transparente Bestände mit der unabhängigen Einkaufsplattform und professionellen Materialverwaltung von Wawibox.

Versteckte Potenziale im Beratungsgespräch entdecken:
wawibox.de/beratung

- ✓ Materialeinkauf vereinfachen
- ✓ Materialausgaben senken
- ✓ Arbeitsabläufe verbessern



Der variabel getaperte Feilenkern sorgt für einen großen Spanraum für optimalen Abtransport von Debris. Gleichzeitig ist Procodile Q hochflexibel.

die Feile damit im sonst sehr starren koronalen Anteil deutlich flexibler wird. Durch die Wärmebehandlung der Feile werden die Rückstellkräfte verringert und durch die höhere Resistenz vor zyklischer Ermüdung eine höhere Sicherheit im Kanal erreicht.

Nun ist die Wärmebehandlung von Feilen per se aber nicht neu!

Das ist korrekt, aber einmalig bei Procodile Q ist tatsächlich die ausgewogene Kombination aus Wärmebehandlung, getapertem Feilenkern und ReFlex-Bewegung. Das macht die Feile weich, taktil, flexibel und gleichzeitig effizient beim Abtrag von Debris. Ich würde sagen, hier wurden viele Faktoren richtig gut aufeinander abgestimmt. Aber noch aus einem weiteren Grund hat sie in Konkurrenz zu anderen wärmebehandelten Feilen die Nase vorn: Die anderen besitzen einen größeren Taper. Die Tendenz geht bei der Aufbereitung aber eindeutig hin zu geringeren Tapern. Damit liegt Procodile Q mit Taper .04, .05 und .06 absolut im Trend. Das wiederum passt sehr gut zum Komet Endo Portfolio, denn anschließend ist sowohl eine warm-vertikale Obturation als auch die Obturation mit dem biokeramischen Sealer CeraSeal möglich. Damit schließt sich ganz logisch der Kreis.

Wie schätzen Sie aus Ihrer bisherigen Erfahrung die Standzeit von Procodile Q ein?

Es lässt sich eigentlich jetzt schon vorhersagen, dass durch das variabel getaperte Design und die Wärmebehandlung sehr gute Standzeiten prognostiziert sind. Bis jetzt habe ich noch keine Feilenfraktur erlebt.

Sehen Sie das System nun eher in der Hand des Allrounders oder des Spezialisten?

Da mache ich keinen Unterschied. Procodile Q gibt dem Generalisten eine gute Portion mehr Sicherheit, während der Spezialist durch die hohe Variabilität an Tapern und Größen der Feile die Möglichkeit erhält, ganz individuell auf komplizierte Kanalstrukturen zu reagieren. Die Wärmebehandlung ermöglicht es zusätzlich, die Feilen vorzubiegen. Das hilft zum Beispiel, Hindernisse im Kanal wie etwa Stufen zu überwinden.

Würden Sie das Resümee ziehen, dass durch Procodile Q komplexe Kanalstrukturen nun deutlich sicherer aufzubereiten sind?

Absolut. Procodile Q ist eine wirklich gute und konsequente Weiterentwicklung der Procodile-Feile. So weit, dass mich ein reziprokes System überzeugen konnte!

Vielen Dank für das Gespräch.

„... einmalig bei Procodile Q ist tatsächlich die ausgewogene Kombination aus Wärmebehandlung, getapertem Feilenkern und ReFlex-Bewegung. Das macht die Feile weich, taktil, flexibel und gleichzeitig effizient beim Abtrag von Debris.“

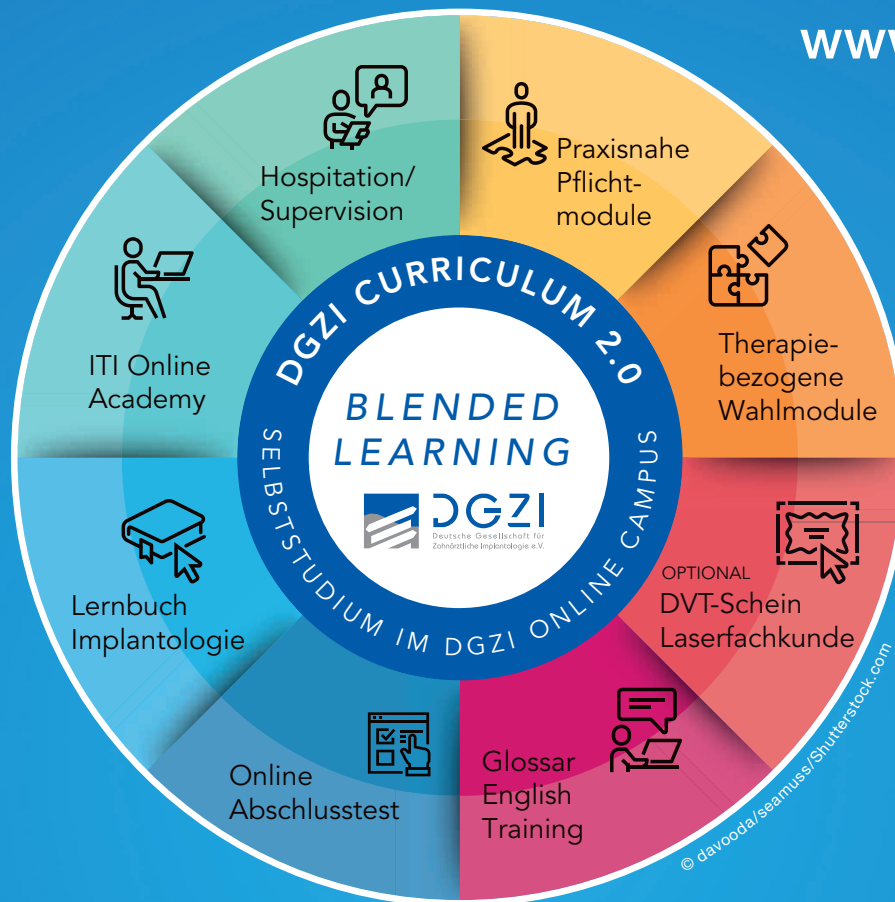


Wurzelwerk • Dr. David William Christofzik
www.meinwurzelwerk.de

Infos zur Person

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.

Allround-Zement erobert die Praxis

Ein Beitrag von Dennis Becker

ANWENDERBERICHT /// Produkte, die universell verwendbar – das heißt, für eine Vielzahl unterschiedlicher Indikationen geeignet sind, liegen in der Zahnmedizin voll im Trend. Ihren Anwendern ermöglichen sie die Reduzierung des Lagerbestandes und sie erleichtern die Standardisierung von Behandlungsabläufen.

Je häufiger dieselben Produktkombinationen und Behandlungsprotokolle zum Einsatz kommen, desto routinierter arbeitet das Team und desto wahrscheinlicher wird es, dass jeder Handgriff sitzt. Dies hat mit Sicherheit positive Auswirkungen auf die Ergebnisqualität.

Seit vielen Jahren ist das Bestreben der Produkthersteller zu beobachten, universell einsetzbare Materialien zu entwickeln. Vor rund einem Jahrzehnt wurde das erste echte Universaladhäsiv erfolgreich eingeführt, einige Jahre später folgten die Universalkomposite mit deutlich reduzierter Farbpalette. Recht neu ist das Konzept des universellen Befestigungskomposits, das sowohl selbstadhäsiv als auch in Kombination mit einem Universaladhäsiv verwendbar ist und somit die Klassen der adhäsiven und der selbstadhäsiven Befestigungskomposite zusammenführt.

Universelles Befestigungskomposit

Genau diese Eigenschaft macht 3M RelyX Universal Befestigungskomposit besonders interessant. Doch auch das innovative Design der Automix-Spritze und Features wie die hohe Röntgenopazität sowie die einfache Überschussentfernung sind Argumente dafür, das Ende 2020 eingeführte Produkt in der eigenen Praxis zu testen. Bei uns hat es bereits den Weg in den Praxisalltag gefunden. Wie es im selbstadhäsiven Modus anzuwenden ist, wird anhand des folgenden Fallbeispiels demonstriert.

Vier Kronen im Frontzahnbereich

Bei einer 41-jährigen Patientin war eine Neuversorgung der Oberkieferfrontzähne erforderlich (Abb. 1 und 2). Aufgrund des massiven Substanzverlustes waren Kronen indiziert. Als Material wurde aus Stabilitätsgründen Zirkoniumoxid gewählt. Auf den asymmetrischen Gingivaverlauf im Bereich der mittleren Frontzähne und die Möglichkeit eines Angleichens mittels Gingivektomie wurde die Patientin hingewiesen. Da sie die Asymmetrie jedoch (unter anderem aufgrund einer recht niedrigen Lachlinie) nicht als störend empfand, entschied sie sich gegen diese Maßnahme.



Abb. 1: Ausgangssituation mit insuffizienten Frontzahnrestorationen. **Abb. 2:** Detailaufnahme des Oberkieferfrontzahnbereichs. **Abb. 3:** Gingivamanagement mit adstringierender Retraktionspaste. **Abb. 4:** Präparierte Frontzähne nach Entfernung der Retraktionspaste mit einem Retraktionsfaden im Sulkus.

Präparation und Abformung

Unter Berücksichtigung der erforderlichen Mindestwandstärke für das verwendete Zirkoniumoxid inklusive Glaskeramik-Verblendung wurden die vier Frontzähne präpariert. Die Kompositversorgungen wurden dabei lediglich so weit entfernt, wie für die Neuversorgung notwendig. Für das Gingivamanagement kam ein in Aluminiumsulfat-Lösung getränkter Ultrapak-Faden der Größe 000 (Ultradent Products) kombiniert mit 3M Adstringierende Retraktionspaste zum Einsatz (Abb. 3 und 4). Die Retraktionspaste diente dabei vornehmlich der Hämostase. Es folgte die digitale Abformung (Abb. 5), bevor die Zähne provisorisch versorgt wurden.

Fertigung

Die vier Kronengerüste wurden im zahntechnischen Labor aus Zirkoniumoxid geätzt und verblendet (Abb. 6). Für die manuelle Fertigstellung wurde auf Grundlage des vorliegenden Scan Datensatzes ein Modell konstruiert und aus Kunststoff im 3D-Druck-Verfahren gefertigt (Abb. 7). In Abbildung 8 sind die Kronen auf dem Modell dargestellt. Bei der Einprobe stellte sich heraus, dass die Restaurationen im Vergleich zu den Nach-

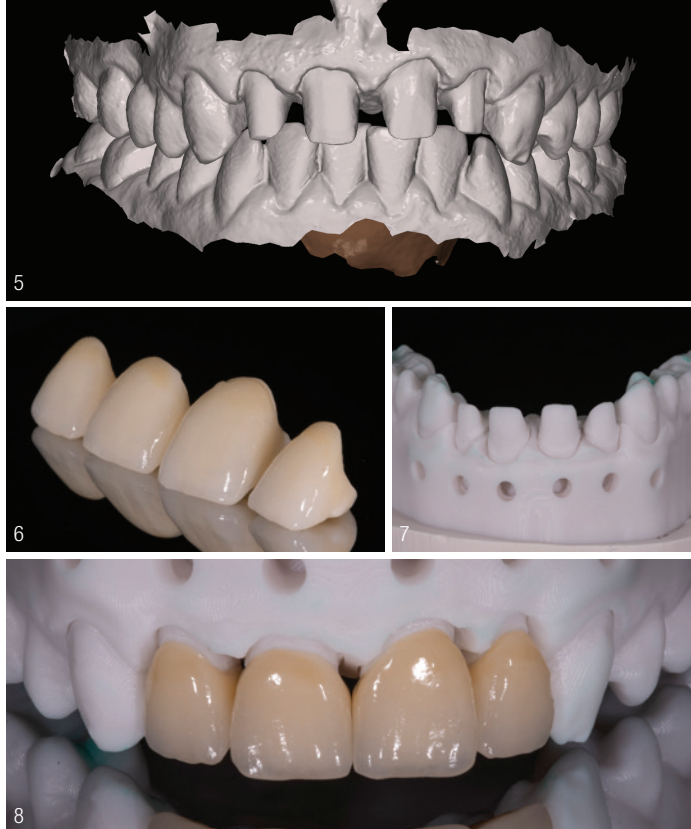


Abb. 5: Virtuelle Modelle des Ober- und Unterkiefers.

Abb. 6: Verblendete Kronen mit Zirkoniumoxid-Gerüst.

Abb. 7: Gedrucktes Kunststoffmodell des Oberkiefers.

Abb. 8: Verblendete Kronen auf dem Modell.

ANZEIGE

IT.

RÖNTGEN.

SICHERHEIT.

SERVICE.

Infrastrukturanalyse

Wartung und Service

Antivirus

Server

Datenschutz

Systemüberwachung

Datensicherung

Firewall

IT-Ausstattung

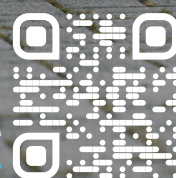
Telefon: 02361 - 10 62 700

Fax: 02361 - 10 62 710

Mail: info@xi-ko.de

www.koprax.de

Alle technischen Daten zu
unseren Produkten finden Sie
auf unserer Webseite: koprax.de



barzähnen sowie zur ermittelten Zahnfarbe zu hell erschienen (Abb. 9 und 10). Die erforderlichen Anpassungen wurden im Beisein der Patientin vorgenommen.

Befestigung

Zur Vorbereitung auf die definitive Eingliederung der Kronen wurden die Restaurationsinnenflächen sandgestrahlt. Die präparierten Zahnoberflächen wurden nach der Entfernung des Provisoriums mit Bimssteinpaste gereinigt und gründlich mit Wasser gespült. Abbildung 11 zeigt die getrockneten Stümpfe vor dem Einsetzen der Kronen. Diese wurden nacheinander mit 3M RelyX Universal Befestigungskomposit befüllt (Abb. 12) und in den Patientenmund eingesetzt (Abb. 13). Die 3M RelyX Universal Automix-Spritze ist zierlicher als herkömmliche Automix-Spritzen und mit einer kleineren Mischkanüle ausgestattet, wodurch sich der Materialverwurf pro Anwendung um 80 Prozent und der Plastikmüll um die Hälfte reduziert. Bei der Anwendung liegt sie gut in der Hand. Für optimale Hygienebedingungen im Anschluss an die Anwendung sorgt die Möglichkeit der Aufbewahrung ohne die verwendete Mischkanüle. Die Überschussentfernung erfolgte nach Tack-Cure – zweisekündigem Anpolymerisieren mit einem LED-Polymerisationsgerät (Abb. 14 und 15). Das Befestigungskomposit befindet sich dann in einem gelartigen Zustand und lässt sich einfach mit einem Handinstrument entfernen. Dies funktioniert auch bei Verwendung des Produktes im adhäsiven Modus. Das Behandlungsergebnis ist in den Abbildungen 16 bis 18 dargestellt.

Fazit

Im selbstadhäsiven Modus angewendet, überzeugt 3M RelyX Universal Befestigungskomposit vor allem durch seine einfache Anwendung. Vorbereitende Schritte wie das separate Ätzen, Primern und Bonden entfallen, aufgrund des kompakten Spritzen-Designs mit kurzen Wegen zwischen Hand und Applikationsort lässt sich das Material zielgerichtet applizieren und Überschüsse sind einfach entfernbar. Dass das Produkt in diesem Modus für die Befestigung von Kronen aus Zirkoniumoxid hervorragend geeignet ist, bestätigen die Ergebnisse verschiedener Laboruntersuchungen. Ihnen zufolge erzielt 3M RelyX Universal Befestigungskomposit eine ungewöhnlich hohe selbstadhäsive Haftfestigkeit an Dentin.¹ An Zirkoniumoxid ist die selbstadhäsive Haftfestigkeit vergleichbar mit der eines klassischen adhäsiven Befestigungskomposits plus Primer.² Wem das nicht genug ist, dem steht die Option einer Maximierung der Werte durch den zusätzlichen Einsatz von 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv

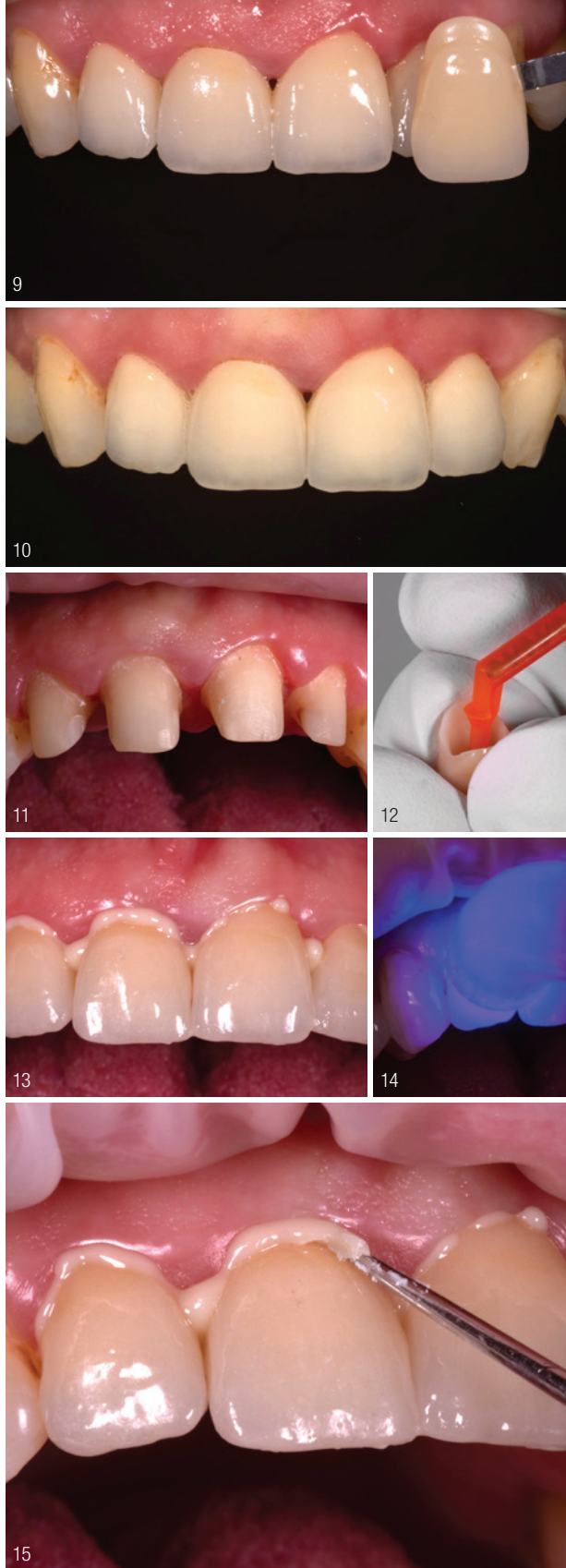


Abb. 9: Farbkontrolle bei der Einprobe. **Abb. 10:** Aufnahme mit Polarisationsfilter zur Analyse der farblichen Abweichungen. **Abb. 11:** Saubere und trockene Stümpfe vor der definitiven Eingliederung der Kronen. **Abb. 12:** Applikation des Befestigungskomposits in eine der Frontzahnkronen. **Abb. 13:** Eingesetzte Versorgung mit Überschüssen im Randbereich. **Abb. 14:** Zweisekündiges Anpolymerisieren des überschüssigen Befestigungskomposits. **Abb. 15:** Überschussentfernung mit einer Sonde.



3M Oral Care
Infos zum Unternehmen



Literatur

MÜNCHENER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

12. November 2021

Design Offices München Macherei



16



17



18

Abb. 16: Intraorale Aufnahme eine Woche nach Behandlungsabschluss. Abb. 17: Mit Polarisationsfilter aufgenommene Ansicht des Behandlungsergebnisses. Abb. 18: Detailansicht der Oberkieferfrontzähne.

zur Verfügung.³ Damit ist 3M RelyX Universal Befestigungskomposit ein echter Allrounder, der in unserer Praxis ein adhäsives und ein selbstadhäsives Befestigungskomposit ersetzt. Das Produkt unterstützt damit die weitere Standardisierung klinischer Arbeitsabläufe und erleichtert dem Praxisteam die Arbeit – am Behandlungsstuhl ebenso wie im Materiallager. All dies sind kleine Vorteile, die in der Summe einen großen Unterschied machen.

Dennis Becker
Zahnärzte vor dem „Marienthore“
www.dr-koberg.de



Dennis Becker
Infos zum Autor



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.muenchener-forum.de

Thema:

Aktuelle Trends in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Herbert Deppe, Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/beide München

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

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

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

Sucht- und Genussmittel:

Ein Beitrag von Isabel Becker



Übermäßiger Konsum zeigt sich an den Zähnen

GESUNDHEIT /// Der Konsum von Suchtmitteln ist weiter verbreitet als oft angenommen: Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit rauchen zwölf Millionen Menschen, 1,6 Millionen Menschen sind abhängig von Alkohol sowie etwa 2,3 Millionen Menschen von Medikamenten – und das alleine in Deutschland. Rund 600.000 Menschen weisen außerdem einen problematischen Konsum von Cannabis und anderen illegalen Drogen auf.¹ Doch auch alltägliche Genussmittel wie Kaffee oder Softdrinks machen sich an den Zähnen bemerkbar. Praxisteams sollten daher über einschlägige Kenntnisse zu Folgen des Konsums, möglichen Wechselwirkungen und zum Umgang mit diesen besonderen Patienten verfügen.



Literatur



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

#1: Rauschdrogen

Heroin und Methadon sind Opiode, wobei Letzteres therapeutisch unter anderem als Analgetikum in der Rehabilitation nach Verletzungen oder Operationen verordnet wird. Aufgrund ihrer mitunter euphorischen Wirkung haben sie auch ein gewisses Suchtpotenzial und können im Drogenkonsum missbraucht werden.² Oral verabreichtes Methadon hat einen hohen Zuckergehalt, der grassierende Karies verursachen kann. Heroin dagegen kann, wie auch Amphetamine und Ecstasy, Thrombozytopenie bedingen – mit möglichen Folgewirkungen auf die Hämostase.³

Als Folge eines starken Konsums von Methamphetamin („Crystal Meth“), ist umgangssprachlich auch der sogenannte Meth-Mund (engl. Meth mouth) bekannt.⁴ Ein Meth mouth bezeichnet die Kombination mehrerer Symptome, die ähnlich auch bei Kokainmissbrauch auftreten können:^{5,6}

- Grassierende Karies
- Gingivitis und Parodontitis
- Xerostomie
- Bruxismus und
- Trismus⁷

LSD (Lysergsäurediethylamid) ist eine halluzinogene Droge, die die Inzidenz von Bruxismus erhöhen und mit einer Kiefergelenkdysfunktion in Verbindung gebracht werden kann. Zahnärzte sollten sich außerdem bewusst sein, dass Stresssituationen bei diesen Patienten unter Umständen Panikattacken auslösen können.³

Auch bei regelmäßigem Konsum von Kokain sind ein erhöhtes Risiko für Ischämie sowie eine erhöhte Inzidenz von Zahnkaries zu beobachten.³ Neben LSD und Cannabis hat auch Kokain eine sympathomimetische Wirkung und kann die systemischen Auswirkungen von Adrenalin in dentalen Lokalanästhetika verstärken.⁸ Aus diesem Grund sollte der Adrenalinzusatz bei diesen Patienten reduziert werden.³ Da es sich um illegale Drogen handelt, werden diese Wechselwirkungen in Fachinformationen wie z. B. bei Ultracain® D-S 1:200.000 nicht aufgeführt. So hemmt beispielsweise Kokain vor allem den Noradrenalin-, aber auch den Adrenalinabbau.⁹ Dadurch kann es zu lebensbedrohlichen Hochdruckkrisen kommen. Zu beachten ist außerdem, dass es bei diesen Patienten oft schwierig ist, eine ausreichende Anästhesietiefe zu erzielen.¹⁰

In den letzten Jahren ist auch der Lösungsmittelmissbrauch in die Schlagzeilen geraten. Dadurch erhöht sich das Risiko für Krämpfe. Eine Reduzierung der Dosis adrenalinhaltiger Lokalanästhetika wird bei diesen Patienten empfohlen, da Lösungsmittel das Myokard für Katecholamine sensibilisieren können.³ Bei Patienten mit kardiovaskulären Vorerkrankungen liegen möglicherweise Kontraindikationen für Adrenalin vor. Zahnärzte können hier auf ein Lokalanästhetikum ohne Vasokonstriktor zurückgreifen, z. B. Ultracain® D ohne Adrenalin.¹¹ Auch bei anabolen Steroiden kann die systemische Wirkung des Adrenalins verstärkt werden und zudem die Blutgerinnung gestört sein. Der Konsum leistungssteigernder Mittel sollte daher abgefragt werden.³

#2: Alkohol

Zahlreiche Studien konnten bereits belegen, dass ein übermäßiger Alkoholkonsum mit einem erhöhten Risiko für Parodontitis assoziiert ist. Alkoholkrankte Patienten weisen im Vergleich zu Gesunden eine mangelhafte Mundhygiene auf. In Kombination mit Rauchen verschlechtert sich die allgemeine Mundgesundheit noch einmal signifikant gegenüber Nichtrauchern.¹³ Aus zahnärztlicher Sicht sollte daher allen alkoholkranken Patienten die Optimierung der

BERLINER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

12. November 2021

Hotel Palace Berlin



Thema:

Aktuelle Trends der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Priv.-Doz. Dr. Guido Sterzenbach/Berlin

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.berliner-forum.com

Der CAGE-Fragebogen

	ja	nein
Cut Down Drinking Haben Sie jemals daran gedacht, weniger zu trinken?	☐	☐
Annoyance Haben Sie sich schon einmal darüber geärgert, dass Sie von anderen wegen Ihres Alkoholkonsums kritisiert wurden?	☐	☐
Guilty Haben Sie sich jemals wegen Ihres Trinkens schuldig gefühlt?	☐	☐
Eye Opener Haben Sie jemals morgens als Erstes Alkohol getrunken, um sich nervlich zu stabilisieren oder einen Kater loszuwerden?	☐	☐

grundlegenden Mundhygiene ans Herz gelegt und der Zugang zu professioneller zahnärztlicher Versorgung gefördert werden, um so Erkrankungen der Mundhöhle zu reduzieren.¹³

Wann sollte das Praxisteam wachsam sein? Ein Alkoholmissbrauch sollte dann vermutet werden, wenn die Person nach Alkohol riecht oder einen Tremor hat, der auf einen Entzug zurückzuführen sein könnte.³ Es sollte auch die Tageszeit beachtet werden, da Personen mit Alkoholabhängigkeit häufig bereits früh am Morgen trinken, um auftretende Entzugserscheinungen zu überwinden. Der CAGE-Fragebogen ist beispielsweise ein einfaches und nützliches Screening-Tool zur Erkennung (≥ 2 Ja-Antworten: hohe Wahrscheinlichkeit für ein vorliegendes Alkoholproblem).^{3,14}

#3: Tabak

Zigaretten schädigen den Körper in vielfacher Hinsicht. Tabak verursacht Zahnverfärbungen und Mundgeruch und erhöht das Risiko für Karies sowie Tumoren im Mund- und Rachenraum (wie z. B. Plattenepithelkarzinome).¹⁵ Die giftigen Inhaltsstoffe von Zigarettenrauch reichern sich im Speichel an und sind so eine dauerhafte Gefahr für Zähne und Zahnfleisch. Nikotin bewirkt beispielsweise eine Vasokonstriktion. Die Gingiva und die gesamte Mukosa werden weniger durchblutet. Dadurch wirkt das Zahnfleisch von Rauchern häufig blass und grau.¹⁶ Die Wundheilung ist bei Rauchern oft verzögert. Abhängig von der Anzahl der gerauchten Zigaretten pro Tag erhöht sich das Risiko, an Parodontitis zu erkranken, um rund zehn Prozent.^{16,17} Studien zeigen einen höheren Schweregrad und ein schnelleres Fortschreiten der Parodontitis bei Rauchern. Sie verlieren mehr Zähne und sprechen weniger gut auf die Parodontistherapie an als Nichtraucher.¹⁸ Allerdings ist bewiesen, dass einige der schädlichen Auswirkungen des Rauchens auf das Parodontalgewebe reversibel sind. Wichtig ist also, den Rauchern dringend zu einer Raucherentwöhnung zu raten.¹⁸

Zu beobachten war in den letzten Jahren auch immer mehr ein Trend weg von Zigaretten hin zu E-Zigaretten (Vaporizern). Aktuelle Untersuchungen legen dar: Im Vergleich zu konventionellen Zigaretten kann bei E-Zigaretten von einer weniger schädlichen Wirkung auf die Mundschleimhaut ausgegangen werden – ein Risiko ist es aber dennoch.¹⁹

#4: Koffein- und zuckerhaltige Genussmittel

Zähne werden besonders von stark zucker- und säurehaltigen Getränken angegriffen – vor allem, wenn diese zwischendurch immer wieder konsumiert werden. Die Folgen können unter anderem vermehrte Karies, vor allem Approximalkaries, sowie erosive Zahnhartsubstanzschäden sein.²⁰ Gerade dentale Erosionen stellen insbesondere in den Industrieländern ein zunehmendes Problem dar.^{21,22} Aber nicht nur Soft- und Energydrinks sind eine Herausforderung für die Zähne, sondern auch Kaffee. Der häufige Konsum von Kaffee, aber auch von Tee, Rotwein und anderen Genuss- und Nahrungsmitteln, hinterlässt Farbpartikel auf der Zahnoberfläche. Ein Teil davon dringt mit der Zeit in den Zahnschmelz ein. Bräunlich-gelb verfärbte Zähne sind die Folge. Gegen derlei extrinsische Zahnverfärbungen, die meist nur ein ästhetisches Problem darstellen, sollte das Prophylaxe-Team regelmäßig professionelle Zahnreinigungen empfehlen.

Außerdem sollte Zahnärzten die Empfehlung bekannt sein, dass Patienten am Operationstag besser auf Kaffee verzichten. Dies dient der Vermeidung von Nachblutungen, die durch die stimulierende Wirkung des Koffeins auf das kardiovaskuläre System (unter anderem Hypertonie, Tachykardie) sowie die Vasodilatation bedingt sein können.²³ Auch ein Anästhesieversagen oder frühzeitiges Nachlassen der Betäubung kann auf eine erhöhte Koffeinmenge im Blut zurückzuführen sein.²⁴

Langfristige Nebenwirkungen von Kaffee auf das orofaziale System wurden und werden zwar immer wieder in den Raum gestellt, entbehren aber häufig einer genauen wissenschaftlichen Basis. So konnten bei statistisch durchschnittlichem Genuss kein verstärkter Bruxismus, keine iatrogen induzierte Gingivitis und Parodontitis beobachtet werden, allerdings auch keine positiven antibakteriellen Effekte. Bezüglich des Knochenstoffwechsels ergaben sich in diversen Studien Hinweise auf mögliche negative Effekte auf die Zellaktivität und die Mineralisation.²³

Mehr zu besonderen Patienten erfahren Interessierte unter: www.dental.sanofi.de/besondere-patienten

INFORMATION

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

Potsdamer Straße 8, 10785 Berlin

Tel.: 0800 5252010 • www.dental.sanofi.de

ESSENER FORUM

FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

4./5. November 2021
ATLANTIC Congress Hotel Essen

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.essener-forum.de



Thema:

Moderne Implantologische Behandlungskonzepte –
Diagnostik, Behandlungsplanung und chirurgisch/prothetische
Umsetzung

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Thomas Weischer/Essen

Referenten u. a.:

Dr. Manuel Bras da Silva /Lünen
Antonia Carrascal/Kleinostheim
Prof. Dr. Herbert Deppe/München
Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
Priv.-Doz. Dr. Dr. Jonas Lorenz/Frankfurt am Main
Dr. Pascal Marquardt/Köln
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Dr. Haki Tekyatan/Simmern
Prof. Dr. Thomas Weischer/Essen
Dr. Holger Zipprich/Frankfurt am Main

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

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

Titel, Name, Vorname

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

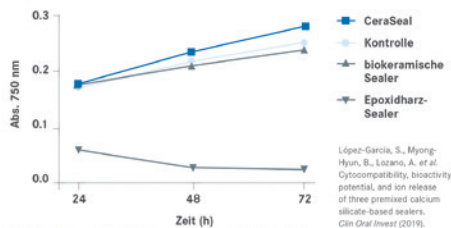
Stempel



CeraSeal: dimensionsstabil und biokompatibel

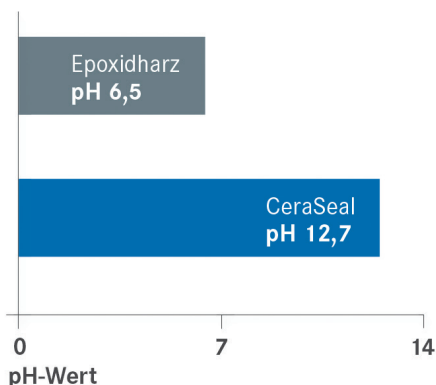


- 1 Das neue **CeraSeal** erzielt einen lückenlosen Haftverbund zwischen Dentin und Guttapercha.



[1] Maß der Biokompatibilität. Die Lichtabsorption misst die Viabilität der Zellen.

- 2 Aufgrund seiner Calciumsilicat-basis zeigt **CeraSeal** eine sehr gute Biokompatibilität.



- 3 Der während der Abbindereaktion anfänglich sehr hohe pH-Wert führt zu einer idealen bakteriziden Wirkung.

1. Basisanforderungen

Was sollten Wurzelkanalsealer erfüllen?

Es gilt, die Hohlräume zwischen Wurzelkanalwand und Wurzelfüllung ideal aufzufüllen. Gemeint sind damit die natürlichen sowie durch die Wurzelkanalbehandlung künstlich geschaffenen Hohlräume, in denen sich Bakterien befinden. Im Idealfall sollten sie also langfristig abdichten, bakterizid wirken, möglichst biokompatibel und für den klinischen Einsatz röntgensichtbar sowie gut verarbeitbar sein.

Warum sollten bisher so technik- und zeitintensive Obturationstechniken wie laterale Kondensation und die warm-vertikale Obturation angewendet werden?

Weil selbst Epoxidharz-basierte Wurzelkanalsealer – der bisherige Goldstandard – beim Abbindeprozess schrumpfen können. Wird bei der leichter umsetzbaren Einstift-Technik ein Epoxidharz-basierter Sealer eingesetzt, kann die Dimensionsstabilität der Wurzelkanalfüllung infrage gestellt werden. Das Schrumpfen ermöglicht es Bakterien, den Wurzelkanal neu zu besiedeln. Außerdem haben Epoxidharze eine weitere Schwäche: ihre schlechte Biokompatibilität.

2. Biokeramische Sealer

Was ist ein biokeramischer Sealer?

Biokeramische Sealer bestehen aus Calciumsilicat, Zirkoniumoxid, Calciumphosphat und Füllstoffen. Biokeramiken finden in der Medizin bereits seit den 1960er-Jahren Verwendung, z. B. bei der Fixierung von Gelenk- oder Cochlea-Ersatz.

Welche Eigenschaften hat CeraSeal konkret?

Anders als bei Epoxidharz-basierten Sealern ist bei biokeramischen Sealern wie CeraSeal (Abb. 1) der Abbindeprozess mit der Aufnahme von Wasser mit keiner Schrumpfung verbunden. Das führt zu einer sehr guten Versiegelung zwischen Dentin und Guttapercha und verhindert damit die Reinfektion des obturierten Wurzelkanals. Aufgrund seiner Calciumsilicatbasis zeigt er eine sehr gute Biokompatibilität. So wirkte sich CeraSeal in Tests nicht negativ auf das zelluläre Überleben aus – ganz im Gegenteil zu den Epoxidharzen (Abb. 2). Besonders bemerkenswert: Der sehr hohe pH-Wert (pH 12,7) von CeraSeal beim Abbindevorgang, der über mehrere Tage bakterizid wirkt (Abb. 3).

Worauf ist beim Handling am Behandlungsstuhl zu achten?

CeraSeal ist hydrophil, was eine hervorragende Eigenschaft für die Anwendung ist: Damit ist das Behandlungsergebnis deutlich weniger technikanfällig und es gibt deutlich weniger Drop-outs aufgrund nicht suffizienter Wurzelfüllungen. Mittels der beigelegten Applikationsspritzen ist das Material einfach einzubringen und das Ergebnis dank einer hervorragenden Röntgenopazität eindeutig sichtbar.

3. Konsequenz

Heißt das, CeraSeal bringt die einfach umsetzbare Einstift-Technik auf ein neues Qualitätsniveau?

Ja, zumindest gilt es, eine neue Bewertung der Wurzelfülltechniken vorzunehmen. CeraSeal erzielt für einen bakteriendichten Verschluss vergleichbare Ergebnisse wie bei Anwendung der viel komplexeren warm-vertikalen Obturation. Es bedeutet eine massive Erleichterung des Workflows und ist damit nicht mehr allein den Endodontie-Experten vorbehalten. Damit bietet CeraSeal eine absolute „Massentauglichkeit“ für den Einsatz in jeder Praxis.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

20./21. Mai 2022 | Verona/Valpolicella (Italien)

Giornate Veronesi

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde



Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

Jetzt
anmelden!



Innovative Werkzeugverpackung für effizientes Toolhandling

Einen weiteren Meilenstein für effiziente und sichere Fräs- und Schleifarbeiten in der modernen Zahnmedizin setzt die Ideenschmiede vhf camfacture AG. Neben der ständigen Fortentwicklung von Fräsmaschinen, Software und Werkzeugen hat vhf auch das Handling der Werkzeuge weitergedacht und aus einer simplen Standard- eine multifunktionale Werkzeugverpackung entwickelt. Mit dieser einzigartigen und patentierten Lösung erhöht sich die Effizienz im Workflow zur Herstellung von Zahnersatz weiter.

Die Werkzeugverpackungen bieten durch ihr innovatives Design beim Thema Aufbewahrung und Handling den entscheidenden Mehrwert für Dentallabore, Fräszentren und Zahnarztpraxen. Jede Verpackung besteht aus Schutzhülse und einem farbigem Sockel, in dem das Werkzeug eingesteckt ist. Mit sieben unterschiedlichen starken Farben ist klar ersichtlich, welches Werkzeug für welche Materialklasse anwendbar ist. Der jeweilige Artikel-Matchcode ist deutlich erkennbar auf der Schutzhülse aufgebracht.

Einzigartig ist, dass sich die einzelnen Verpackungen mittels innovativem Schiebemechanismus verbinden, trennen und beliebig kombinieren lassen, sodass der bestmögliche Überblick über das Werkzeugkontingent jederzeit gegeben ist. Das Handling der Fräswerkzeuge ist durch die innovative Verpackung künftig nicht nur einfacher, sondern auch sicherer. Zusätzlich zum Schutz des Werkzeugs vor Beschädigungen bietet die neue Verpackung eine sichere Handhabung, da das im Sockel befindliche Werkzeug nicht direkt berührt wird. Somit ist die Verletzungsgefahr für den Nutzer minimiert. Ein weiteres Plus: Der Sockel dient als Halter, um das Werkzeug in das Werkzeugmagazin der Fräsmaschine direkt und einfach einzusetzen oder zu entfernen.

vhf camfacture AG

Tel.: +49 7032 97097-000

www.vhf.de

Artikulationsfolie mit integriertem Halter aus Karton

Der Firma Bausch ist mit der Kombination aus der bewährten Arti-Fol metallic-Folie schwarz/rot und einem integrierten Halter aus kaschierter Karton zur einmaligen Verwendung eine Punktlandung in Hinsicht auf einfaches Handling, Hygiene und Anwenderfreundlichkeit gelungen. Aufgrund der geringen Materialstärke von 12 µm passt sich die Folie hervorragend an das Kaurelief an. Arti-Fol metallic Complete markiert präzise und deutlich durch die beidseitige Farbbeschichtung, antagonistisch auf unterschiedlichsten Okklusalfächen. Somit kann mit nur einer Folie die statische und die dynamische Okklusion geprüft werden. Durch die ergonomische Form des Karton-Halters wird eine Berührung mit der Farbe verhindert und gleichzeitig die Applikation im Mund des Patienten ohne Klemmpinzette ermöglicht. Die gebogene Form ermöglicht die Überprüfung des gesamten Zahnbogens mit zwei Streifen Arti-Fol metallic Complete. Eine Packung Bausch Arti-Fol metallic Complete BK 328 beinhaltet 100 Streifen zur Einmalanwendung, die zu jeweils zehn Streifen hygienisch verpackt sind.

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG

Tel.: +49 221 70936-0

www.bauschdental.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

<https://www.sdi.com.au/de-de/>

Infos zum Unternehmen

Abformsilikon mit Farbumschlag und schnellerer Formulierung

Zusammen mit Kieferorthopäden und Zahnärzten haben die Materialspezialisten von Dreve aus Unna die Formulierung des Abformsilikons Zerosil® soft stark verbessert. Für verlässliche Ergebnisse enthält Zerosil® soft nun einen chemischen Farbindikator, der visuell den Abbindeprozess anhand des Farbverlaufs von „pflaume“ zu „orange“ 1:1 widerspiegelt. So wird die finale Farbe erst erreicht, wenn die Aushärtephase wirklich beendet ist.

Zusätzlich konnten Verarbeitungszeit und Mundverweildauer jeweils um 25 Prozent verkürzt werden – eine enorme Zeitersparnis bei jeder Abformung! Das bedeutet für Anwendende zuverlässig präzise Abformungen in kürzerer Zeit. Zerosil® soft mit Farbumschlag in der 5:1 Großkartusche ist ab sofort erhältlich.



DREVE Dentamid GmbH

Tel.: +49 2303 8807-40

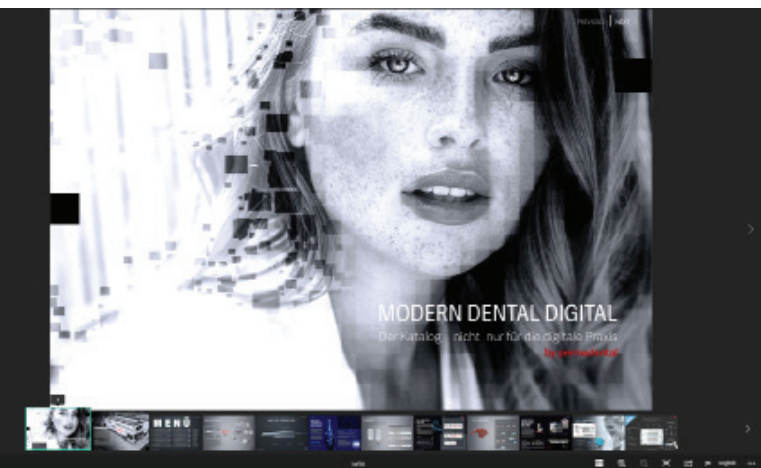
www.dentamid.dreve.de

Infos zum Unternehmen



Modern Dental Digital – der Katalog

Bereits der Print-Katalog *Zahnersatz von A–Z* von Permadental avancierte zum erfolgreichen Standard-Nachschlagewerk. Jetzt überrascht der innovative Partner für Zahnarzt- und KFO-Praxen noch zusätzlich mit einem neuen, rein digitalen Format, in dem ausschließlich das nahezu komplette Angebot für die digitale Praxis präsentiert wird. Digital up to date zu sein, erleichtert längst den meisten Menschen ihr Leben – unabhängig davon, ob es sich um den Zugriff auf tagesaktuelle News oder auf arbeitsbezogene Informationen handelt. Diesen Vorteil bietet die Modern Dental Group und somit Permadental seinen Kunden jetzt auch für die stetig wachsende digitale Themenpalette zur zahnmedizinischen Patientenversorgung. Als führender Anbieter auch für digitale Zahnarzt- und KFO-Praxen in Europa überzeugt die Modern Dental Group dabei nicht nur mit einer intuitiven Nutzung des digitalen Katalogs, sondern sorgt mit überraschenden Animationen auch für informative Spielfreude. „Thematisiert wird nahezu unser gesamtes digitales Angebot – also alles, was das ‚digitale dentale Herz‘ begehrt“, betont Wolfgang Richter, Marketing-Manager bei Permadental. „Mit der Präsentation des neuen Formates eröffnen wir digitalen Praxen und denen, die sich bereits für diese zukunftsweisenden Möglichkeiten interessieren, einen faszinierenden Blick auf die digitale Zahnmedizin“, so Richter. Gleichzeitig zeigen die verschiedenen Themenkomplexe auf, welche innovativen Versorgungsmöglichkeiten heute schon täglich im digitalen Workflow mit Modern Dental Europe und Permadental realisiert werden. „Selbstverständlich bleibt aber auch der Print-Katalog *Zahnersatz von A–Z* ein fester Bestandteil des Informationsangebotes und wird jährlich aktualisiert.“



Scannen Sie den QR-Code zur kostenlosen und unverbindlichen Anforderung des Katalog-Links „**MODERN DENTAL DIGITAL** by Permadental“.

Permadental GmbH
www.permadental.de



Kariesanfällige Kinderzähne zusätzlich schützen

Während bei Erwachsenen zahlreiche unterschiedliche Ansätze zum Schutz der Zähne ausgewählt werden können, ist dies bei Kindern nicht der Fall. Zum Schutz von besonders kariesanfälligen Kinderzähnen wurde jetzt das neue Kinder Karex Zahnschutz-Gel mit hochdosiertem Hydroxylapatit (BioHAP) und Calcium entwickelt.

Das Kinder Karex Zahnschutz-Gel enthält hochdosierten Hydroxylapatit, Xylit und Calcium. Bei regelmäßiger Anwendung mineralisiert es den Zahn und bildet eine Schutzschicht aus, wodurch auch Kreidezähne besser vor Karies geschützt sind und Schmerzempfindlichkeiten reduziert werden. Eine aktuelle amerikanische Studie bestätigt die Wirksamkeit: Das Gel mit BioHAP ist genauso effektiv in der Remineralisation von initialen Läsionen wie ein hochkonzentriertes Fluorid-Gel.¹ Zudem konnte gezeigt werden, dass der Hydroxylapatit tiefer in die Zahnschmelzschichten eindringen kann als das Fluorid-Gel. Das enthaltene Calcium kann die unvollständig mineralisierten MIH-Zähne remineralisieren. Hydroxylapatit schützt effektiv vor empfindlichen Zähnen.^{2,3}

Das Zahnschutz-Gel ist zudem eine ideale Ergänzung für Kinder und Jugendliche ohne MIH, aber mit erhöhtem Kariesrisiko. Das Kinder Karex Zahnschutz-Gel kann bereits ab dem ersten Zahn verwendet werden, führt nicht zu Fluorosen bei Verschlucken und ist daher besonders gut für kleinere Kinder geeignet.

Bild: © DR. KURT WOLFF GMBH & CO. KG

- 1 Amaechi, B. T. et al. Comparison of hydroxyapatite and fluoride oral care gels for remineralization of initial caries: a pH-cycling study. *BDJ Open* 6, 9 (2020).
- 2 MIH supplementation strategies: prospective clinical and laboratory trial – PubMed (nih.gov).
- 3 Network meta-analysis on the effect of desensitizing toothpastes on dentine hypersensitivity – PubMed (nih.gov).

DR. KURT WOLFF GMBH & CO. KG
Tel.: +49 521 880800 • www.drwolffgroup.com



Infos zum Unternehmen

Testkit: Experience Cube kostenlos erhältlich

Ein Wechsel zu einem neuen Adhäsiv oder Komposit lohnt sich immer dann, wenn ein Produkt den eigenen Arbeitsalltag erleichtern bzw. bereichern kann. Ob die Materialien von 3M dieses Potenzial besitzen, lässt sich mit dem Experience Cube ganz einfach und unverbindlich testen. Es enthält drei innovative Produkte, die überzeugende Argumente für ihren Einsatz liefern.

Das erste röntgenopake Universaladhäsiv

3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv ist ein vielseitiges Ein-Flaschen-Adhäsiv, das sich für alle Ätztechniken und zahlreiche Indikationen eignet. Darüber hinaus bietet das Produkt spannende Features wie eine dentinähnliche Röntgenopazität ganz ohne sich absetzende Füllkörper für eine eindeutige Interpretation von Röntgenaufnahmen und die Fähigkeit, an kariös verändertem, remineralisierbarem Dentin zu haften und dieses zu versiegeln.

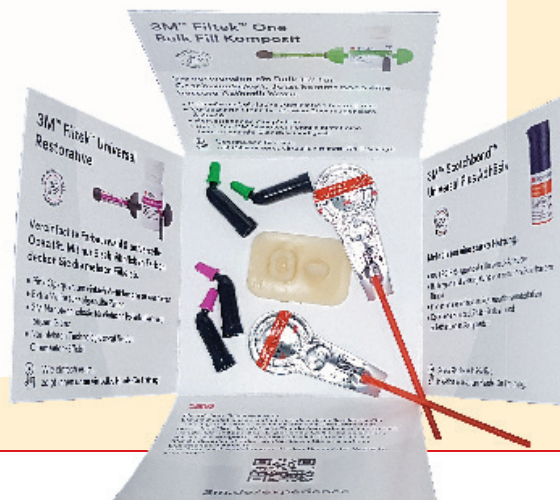
Universalkomposit mit vereinfachter Farbauswahl

3M Filtek Universal Restorative bietet eine reduzierte Farbauswahl für effizientere Prozesse bei der Anwendung der Einfarbertechnik im Front- und Seitenzahnbereich. Es enthält einzigartige, den Schrumpfstress reduzierende Monomere für langfristig randdichte Füllungen, patentierte Nanofüller für eine hohe Festigkeit, geringe Abrasion und langfristige Glanzbeständigkeit sowie spezielle Pigmente für eine optimale Farbgebung mit Chamäleon-Effekt ...

Bulk-Fill-Komposit mit hoher Opazität

3M Filtek One Bulk Fill Komposit ist prädestiniert für Füllungen im Seitenzahnbereich. Aufgrund der sichergestellten Aushärtetiefe von 5 mm reicht in vielen Fällen eine einzige Schicht für die Füllung einer Kavität aus. Dabei sorgt ein intelligentes Opazität-Management dafür, dass Anwender in Sachen Ästhetik keine Kompromisse eingehen müssen.

Kostenlose Bestellung des Experience Cube für den Praxistest unter www.3M.de/cube



3M Deutschland GmbH • Tel.: +49 8152 7001777 • www.3M.de/OralCare



Implantologie: Einfach und sicher, auch in schwierigen Fällen

Erfolgt bei implantologischen Versorgungen im Kiefer die Spreizung des Kieferkammes mit kleinstmöglichem Trauma für das umliegende Gewebe, werden die Chancen für eine erfolgreiche Behandlung erhöht. Daher hat REX Implants die Rexpander® entwickelt: Diese innovative Lösung ermöglicht die kontrollierte Spreizung des schmalen Kieferkammes. Rexpander® bestehen aus einer Titanlegierung, sind keilförmig und für unterschiedliche Knochenanatomien in verschiedenen Dimensionen erhältlich. Somit bereiten sie den Kiefer optimal auf die darauffolgende Versorgung mit REX Piezoimplants vor.

Mit den REX Piezoimplants bietet mectron eine Lösung, die Komplikationen bei der implantologischen Versorgung eines schmalen Kieferkammes auf ein Minimum reduziert. Die keilförmigen Implantate sind neben einer 1,8-Millimeter-Stärke auch mit einer Breite von 2,9 Millimetern erhältlich. Beide Stärken sind in vier verschiedenen Längen (9, 11, 13 oder 15 Millimeter) verfügbar. REX Piezoimplants weisen eine Prothetikverbindung auf, die eine einfache und problemlose Versorgung ermöglicht.

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

Frontzahn-Läsionen sicher wiederherstellen

Garrison, der Spezialist für Teilmatrizensysteme, bietet ab sofort ein brandneues System, das speziell für anspruchsvolle Frontzahnrestaurationen entwickelt wurde. Das Fusion Anterior Matrizensystem baut stark auf Garrisons über 23-jähriger Geschichte innovativen Produktdesigns auf. Das komplette Kit enthält zwei Größen fester Metallmatrizenbänder und vier Größen Keile, um die Wiederherstellung einer Vielzahl von anterioren Läsionen zu ermöglichen. Die festen Metallmatrizenbänder sind deutlich dünner als herkömmliche Kunststoffstreifen und können für tiefere Restaurationen durch vorhandene Kontakte und in den Sulkus eingeführt werden. Sowohl die ideale gingival-inzisale sowie die fazial-linguale Anatomie werden gut abgebildet, was die Modellierung im kritischen Frontzahnbereich vereinfacht. Die einzigartige radikale Krümmung des Fusion Frontzahnkeils legt das Band fest um den Zahn und hält es am Platz, um die Hände des Kliniklers freizuhalten. Sie gleiten sanft entlang der Interdentalpapille, um interproximal tiefer zu sitzen und eine maximale Zahnseparierung zu gewährleisten, während das Auftreten schwarzer Dreiecke verringert wird. Das gut sortierte Starterkit für das Fusion Frontzahnmatrizensystem enthält jeweils 50 der beiden Matrizenbandgrößen und jeweils 25 der vier Keilgrößen. Eine vollständige Auswahl an Nachfüllpackungen ist ebenfalls erhältlich. Weitere Informationen unter Telefon +49 2451 971409 oder www.garrisondental.com



Infos zum Unternehmen

Fusion.
Anterior Matrix System

Garrison Dental Solutions • Tel.: +49 2451 971409 • www.garrisondental.com

Einfach, sicher, direkt: Endo-Entnahmesystem ohne Chlorflecken

Chlorflecken auf der Kleidung – jeder Zahnarzt kennt es! lege artis Pharma bietet die Lösung: das patentierte Entnahmesystem für Endo-Lösungen made in Germany. Das in jedem Produkt eingebaute System ermöglicht eine einfache, sichere und direkte Entnahme der Spülungen. Damit gehören Flecken durch Verschütten, Produktverluste und Hygieneprobleme der Vergangenheit an. Das patentierte Entnahmesystem für Endo-Lösungen ist in jeder lege artis Flasche integriert und bietet dabei ein schnelles und einfaches Aufziehen der Lösung mittels Luer-/Luer-Lock-Spritzen. Die Anwendung ist hygienisch, sparsam und wirtschaftlich, da nahezu ohne Produktverlust.

Infos zum Unternehmen



lege artis Pharma GmbH + Co. KG • Tel.: +49 7157 5645-0 • www.legeartis.de

Natürlich schöne Restaurationen in einem Termin

Dank der einzigartigen HDM-Technologie (High Density Micro-nisation) für CAD/CAM von GC, handelt es sich bei Initial LiSi Block um ein vollständig kristallisiertes Lithium-Disilikat, das direkt nach dem Schleifen poliert werden kann.

Aufgrund seiner ultrafeinen Kristallstruktur kann der Initial LiSi Block besonders leicht und schnell im vollständig kristallisierten Zustand geschliffen werden. Initial LiSi Block besticht durch langlebige Ästhetik der Restauration und passgenaue Ränder. Durch seine außergewöhnlichen Materialeigenschaften kann in kürzester Zeit eine hochglänzende Oberfläche mit natürlicher Opaleszenz durch Politur erzielt werden. So ist die Restauration im Handumdrehen bereit für die Befestigung. Initial LiSi Block ist in vier ästhetischen Farben und zwei Transluzenzen erhältlich. Für eine zusätzliche Charakterisierung bietet die Initial-Keramiklinie vollständig synergetische und ästhetische Lösungen: Mit GC Initial™ IQ Lustre Pastes ONE und GC Initial™ Spectrum Stains ist es leicht, Chroma, Farbwert und Helligkeit anzupassen. Mehr Tiefe und Details können durch einfaches Bemalen hinzugefügt werden.



Infos zum Unternehmen

GC Germany GmbH

Tel.: +49 6172 99596-0
europe.gc.dental/de-DE

Nachhaltige Einmalzahn- bürste aus Bambus für ein schnelles Frischegefühl



Immer mehr nachhaltige Produkte finden Einzug in den Praxisalltag, denn das Streben nach weniger Plastikmüll und dem Schutz der Umwelt steigt stetig an. Die Marke miradent hat das beliebte Happy Morning®-Sortiment um eine neue Einmalzahnbürste aus Bambus erweitert. Bambus zählt zu den am schnellsten nachwachsenden Rohstoffen der Erde und bindet während seines temporeichen Wachstums deutlich mehr CO₂ als Bäume. Bambusholz zeichnet sich aber nicht nur durch schnelles Wachstum aus, sondern auch durch seine natürliche antibakterielle Wirkung, die eine Ausbreitung von Keimen auf der Zahnbürste unterbindet. Die Einmalzahnbürste Happy Morning® BAMBOO ist die ideale Kombination aus nachhaltigem Umweltschutz und bewährter Happy Morning®-Qualität. Der Griff besteht zu 100 Prozent aus biologisch abbaubarem Bambus und reduziert somit erhebliche Mengen an Plastikmüll. Jede Zahnbürste ist mit xylitolhaltiger Zahnpasta imprägniert, die nachweislich vor Plaqueablagerungen an den Zahnoberflächen schützt und damit zur Kariesprophylaxe beiträgt. Die selbstschäumende Eigenschaft sorgt für sofortige Einsatzbereitschaft, da kein zusätzliches Wasser benötigt wird. Dadurch ist die Happy Morning® BAMBOO ideal für zwischendurch, zum Putzen in der Zahnarztpraxis vor der Behandlung und auf Kurzreisen. Jede Zahnbürste ist hygienisch einzeln in einer zu 100 Prozent biologisch abbaubaren Folie verpackt. Der kurze Bürstenkopf (2,5 cm) ermöglicht einen leichteren Zugang zu den Seitenzähnen und bietet dem Anwender mehr Komfort. Happy Morning ist im Geschmack sehr angenehm und verleiht ein schnelles Frischegefühl.



Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de

Infos zum Unternehmen

NON PLUS ULTRA



Umfassender Einstieg in die bildgebende Diagnostik

Morita leitet den Herbst mit einer ganz besonderen Aktion ein: Unter dem Titel „Time for Perfection“ bietet der Hersteller medizinisch-technischer Premiumprodukte einen einfachen Einstieg in das „Total Performance Imaging“. Ein besonders attraktives Angebotspaket für das Veraview X800 Röntgensystem inklusive Fortbildungen und umfassenden Garantieleistungen ermöglicht Zahnärztinnen und Zahnärzten, ihre bildgebende Diagnostik auf die nächste Ebene zu bringen und den ultimativen Schritt in Richtung Bildqualität, Innovation und Präzision zu gehen.

Extra Angebot. Extra Sicherheit.

Ausgestattet mit einer Vielzahl innovativer Technologien auf den Gebieten der Bildgebung, Bildbearbeitung, Dosisminimierung und Bedienungsfunktionalität gehört das Kombinationsgerät Veraview X800 von Morita zur Spitze der Röntgensysteme seiner Klasse. Morita macht den Eintritt in den neuen Leistungsstandard „Total Performance Imaging“ jetzt ganz leicht. Für kurze Zeit wird Veraview X800 zum einmaligen Einstiegspreis von 69.900 Euro angeboten.¹ Extra sicher wird diese Investition durch eine 5-Jahres-Garantie auf die Systemteile – ganz ohne Aufpreis.² Die einzige Voraussetzung dafür ist eine Registrierung sowie die regelmäßige Wartung des Neugeräts.

Extra Wissen. Extra Coaching.

Aus den zahlreichen Kundengesprächen hat Morita die Erkenntnis gewonnen, dass viele Anwender das Potenzial ihrer DVT-Systeme nicht ausschöpfen können, weil viele Funktionsmöglichkeiten im Verborgenen bleiben. Vor diesem Hintergrund beinhaltet das „Nonplusultra“-Einstiegsangebot des Veraview X800 auch kostenlose Online-Schulungen, u. a. zur Morita eigenen i-Dixel Software. Durch die Registrierung erhält der Kunde darüber hinaus ein zweistündiges exklusives Personal Digital Coaching, bei dem alle individuellen Fragen und Problemstellungen mit dem Morita Experten besprochen werden können.

Das Nonplusultra der 2D- und 3D-Bildqualität

Ob Panoramaaufnahme oder 3D-Volumen – die Bildqualität des Veraview X800 ist brillant und bietet auch in den anspruchsvollsten Fällen die Sicherheit, eine präzise Diagnose zu stellen und den bestmöglichen Behandlungsweg zu wählen. Dabei ist das Gerät besonders einfach und sicher zu bedienen. Mit einer absoluten Bildschärfe dank einer Voxelgröße von 80 µm und einer maximalen Auflösung von mehr als 2,5 LP/mm sowie innovativen Funktionen zur Artefaktreduktion und Bildoptimierung auf Grundlage von Echtzeitdaten bringt das Kombinationsgerät jedes Detail ans Licht. Damit ist Veraview X800 die beste Basis für das Vertrauen der Patienten und den Behandlungserfolg.

Weniger Strahlung für mehr Patientengesundheit

Als Pionier in der Reduzierung der Strahlendosis bei Röntgensystemen setzt Morita alles daran, die Dosis nach dem ALARA-Prinzip immer weiter zu minimieren, um eine möglichst geringe Strahlenexposition bei bestmöglicher Bildqualität zu erreichen. Dazu befähigen z.B. die automatische „Dose Reduction“-Funktion sowie die Wahlmöglichkeiten zwischen bis zu elf verschiedenen Fields of View (FOV). Umfangreiche Einstellungsmöglichkeiten ermöglichen es, den Aufnahmemodus und damit auch die benötigte Dosis der jeweiligen Indikation oder dem Patienten anzupassen, z.B. die Panoramateilaufnahme sowie die spezielle Kindereinstellung für 2D-Aufnahmen.

Weitere Informationen zu „Time for Perfection“ unter:
www.morita.de/nonplusultra

J. MORITA EUROPE GMBH

Tel.: +49 6074 836-0 • www.morita.de

¹ Die Preisangaben verstehen sich zzgl. der gesetzlichen MwSt. Das Angebot ist nur gültig in Kooperation mit autorisierten Morita Excellence Partnern in Deutschland bis zum 15.12.2021. ² Ausgenommen sind Verbrauchs-/Verschleißteile sowie Kosten für Technikerstunden und Anfahrt. Voraussetzung ist die jährlich vorgeschriebene Wartung des Geräts.



Lupenbrille mit „Knick in der Optik“

Anwender von Lupenbrillen haben aufgrund eines definierten Arbeitsabstandes, in dem das schärfste Sehen erfolgt, bereits eine ergonomischere Körperhaltung bei der Behandlung als Kollegen ohne Vergrößerungshilfe. Trotzdem beobachtete das Augenoptikunternehmen Bajohr OPTECmed, dass fast alle Nutzer um eine Vorneigung des Kopfes nicht herumkommen – dabei kann diese Belastung der Nackenmuskulatur und der Wirbelsäule im Laufe der Zeit irreparable Gesundheitsschäden verursachen.

Die neue Lupenbrille BaLUPO® ErgoLine von Bajohr OPTECmed verlagert dank ihrer speziellen optischen Konstruktion den Weg der Sehachse und ist damit die Lösung für eine optimale Körperhaltung. Der hohe Ablenkungswinkel und das geringe Gewicht der Brille im ultraleichten Titanrahmen reduzieren die Belastung der Halswirbelsäule, insbesondere bei langen Tätigkeiten im Nahbereich. Zudem werden die Augen bei der BaLUPO® ErgoLine auf die entspannte Fernblickrichtung (geradeaus) eingestellt, was eine zusätzliche Schonung für das Auge bewirkt. Mit ihrem breiten Sehfeld, einem hohen Vergrößerungsbereich (4-, 5- oder 6-fach) sowie dem kompakten Design ist die BaLUPO® ErgoLine eine richtungsweisende Neuentwicklung im Bereich der Ergonomie in der optischen Medizintechnik. In Verbindung mit dem BaLUPO® FreeLight, der hellen kabellosen LED-Beleuchtung von Bajohr, ist das System Lupe plus Licht perfekt.



Bajohr OPTECmed GmbH

Tel.: +49 5561 319999-0

www.lupenbrille.de

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 palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche 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.



Vollständig CO₂-neutrale Zahnbürste aus nachwachsenden Rohstoffen

GSK Consumer Healthcare hat ab sofort erstmals eine vollständig CO₂-neutrale Zahnbürste im Angebot: die Dr.BEST GreenClean. Damit kommt eines der weltweit führenden Gesundheitsunternehmen seinem erklärten Ziel der eigenen Klimaneutralität wieder einen großen Schritt näher. Griff und Borsten der Dr.BEST GreenClean sind aus nachwachsenden Rohstoffen gefertigt. Die bei der Produktion unvermeidbaren CO₂-Emissionen werden kompensiert. Auch die Verpackung ist umweltfreundlich und kommt ganz ohne Kunststoff aus: Sie besteht überwiegend aus recyceltem Karton, besitzt ein Zellulose-Sichtfenster und kann im Altpapier entsorgt werden.

Bereits Ende 2020 hatte GSK Consumer Healthcare in Deutschland mit der Dr.BEST Bambus-Interdent seine erste nachhaltige Zahnbürste vorgestellt – mit biologisch abbaubarem Griff, nachhaltigen Borsten und ebenfalls plastikfreier Verpackung aus überwiegend recyceltem Karton. Seit August 2021 verfügt das komplette Zahnbürstensortiment von Dr.BEST für Erwachsene (außer Vibration) über eine plastikfreie Verpackung aus überwiegend recyceltem Karton mit Zellulose-Sichtfenster. Das spart im Jahr 325.000 Kilogramm Plastik. Seit Juli ist überdies die Zahncreme Sensodyne ProSchmelz in einer neuen, recyclingfähigen Zahnpastatube erhältlich. Auch die anderen Mundgesundheitsmarken des Unternehmens, darunter neben Sensodyne auch Parodontax, sollen in Zukunft nur noch in dieser Tube erhältlich sein. Mit diesen Maßnahmen will GSK Consumer Healthcare bis zum Jahr 2025 alle Produktverpackungen und über eine Milliarde Zahnpastatuben recyclingfähig machen. Die Nachhaltigkeitsinitiativen von GSK Consumer Healthcare unterstützen die unternehmensweite Verpflichtung von GSK, bis 2030 klimaneutral zu werden.



Quelle: GSK Consumer Healthcare



Herbstliche Blumenpracht mit exklusiver Kunstblumenfloristik

„Perfect Day“ oder „Evening Sun“ – hinter diesen klangvollen Namen stecken farbenprächtige Blütenarrangements mit herbstlichen Zweigen, Beeren oder Hortensien, die in jeder Praxis zum Hingucker werden. Hochwertige Kunstblumen charmant arrangiert – das ist die Idee von Blütenwerk, dem Premiumanbieter für Kunstfloristik aus Köln.

Die Arrangements sehen so natürlich aus, dass nur Anfassen Gewissheit bringt: Es handelt sich tatsächlich um Kunstpflanzen. „Alles fängt für uns mit der richtigen Auswahl der Kunstblumen an, denn da gibt es nach wie vor große Unterschiede“, erklärt Blütenwerk-Gründerin und Geschäftsführerin Jutta Rethmann. „Wir nehmen deshalb nur das ins Programm, was kritischen Blicken hundertprozentig standhält – sonst macht Kunstfloristik keine Freude.“ Mit den exklusiven Kunstblumen-Arrangements verschaffen niedergelassene Ärzte 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. Blütenwerk bietet auch ein großes Sortiment an Kunstpflanzen und individuellen Begrünlösungen.

Blütenwerk GmbH • Tel.: + 49 221 29942134 • www.bluetenwerk.de



Tipp: Das praktische Blumen-Abo

Der Bestseller des Kölner Unternehmens ist das saisonale Kunstblumen-Abonnement. Hier zahlen Kunden einen Betrag ab 129 Euro pro Quartal (je nach Größe des Bouquets) und erhalten viermal im Jahr individuelle Gestecke, um den Empfangsbereich oder das Wartezimmer abwechslungsreich und der jeweiligen Jahreszeit angemessen verschönern zu können. Einzelne Bestellungen können direkt im Blütenwerk Onlineshop getätigt werden.

Neues Endodontiesystem für effektive, angenehme Behandlungen



Die „moderne Endodontie“, wie wir sie nennen, bedient sich der Feilen, deren Funktionsprinzip sich mit nur wenigen Modifikationen – Klingen mit solidem Kern und soliden Schneiderillen, symmetrischem oder asymmetrischem Querschnitt, rotierend oder reziprok, hitzebehandelt oder nicht – schon seit Jahrzehnten am Markt befindet.

Diese konventionellen Instrumente sind allerdings nicht immer ausreichend in der Lage, bestimmte Gegebenheiten bei der Wurzelkanalbehandlung vollständig zu berücksichtigen: die Anpassung an irreguläre Formen des Wurzelkanals, Erhaltung von gesundem Dentin, Vermeidung von Debrisansammlungen in Dentinkanälchen oder Extrusion von Debris über den Apex hinaus – die Liste ist lang. Hinzu kommen Sicherheitsaspekte wie Vertikalfrakturen, Microcracks, Feilenbruch oder Hypochloridunfälle.

SAF INFINITUM – Komplettlösung für den Praktiker

ReDent NOVA GmbH & Co. KG, 2019 in Berlin gegründet, engagierte sich in den vergangenen Jahren in der Entwicklung eines innovativen Ansatzes zur Wurzelkanalbehandlung, der auf dem Prinzip des SAF-Systems (Self-Adjusting File) basiert. Das Unternehmen konnte die Patentrechte des vor gut zehn Jahren eingeführten Feilensystems erwerben. Nach intensiver Entwicklungsarbeit kann nunmehr das SAF INFINITUM-System vorgestellt werden. Es bringt diesen ohnehin schon innovativen Behandlungsansatz weiter, indem es ein allumfassendes Konzept anbietet, das interessante Neuentwicklungen beinhaltet. So kann eine komplette Lösung für die Endodontie angeboten werden. Die Konzepte für eine anatomiegerechte Aufbereitung bei gleichzeitiger

Spülung und Aktivierung der Spüllösung wurden optimiert, um ein einfaches und effektives klinisches Protokoll entwickeln zu können.

SAF INFINITUM ist mit allen gängigen Endo-Motoren und dentalen Behandlungseinheiten kompatibel. Ein eigener ist nicht nötig. Weitere Details dieses innovativen Konzeptes werden anlässlich der 10. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) in Berlin veröffentlicht.

Um eine umfassende Qualitätskontrolle sowie kurze Servicewege sicherstellen zu können, sind sämtliche Komponenten made in Germany. Kunden werden in allen Belangen vom ReDent NOVA Hauptsitz in Berlin unterstützt. Eine Service-Hotline ist ebenfalls eingerichtet.

Mehr Details auf der DGET

Als umweltbewusstes Unternehmen hat sich ReDent NOVA verpflichtet, negative Umweltbeeinflussungen durch den Einsatz von recycelten Materialien, aber auch das Recyceln von Verbrauchsmaterialien zu reduzieren. Wir freuen uns, Sie anlässlich der DGET-Jahrestagung, aber auch auf anderen dentalen Events in Deutschland begrüßen zu dürfen, um Ihnen einen neuen Weg zu angenehmer Endodontie nahezubringen. Ganz nach dem Motto: ENJOY ENDO!

ReDent NOVA GmbH & Co. KG

Tel.: +49 30 84430096

www.redentnova.de



Weitere Infos zu
Opalescence™



Infos zum Unternehmen



Professionelle Zahnaufhellung: bewährtes, kosmetisches und medizinisches Whitening

Wie kaum ein anderes Unternehmen steht Ultradent Products für strahlend schöne Zähne: Mit mehr als 30 Jahren Know-how und Innovationskraft in der Zahnaufhellung ist es zum weltweiten Marktführer in diesem Bereich avanciert. Rund 100 Millionen Patienten und 50 Branchenpreise der Whitening-Produktfamilie sprechen für sich. Der Erfolg gründet sich auf die Einführung des Opalescence™ Whitening Gels im Jahr 1990. Heute umfasst Opalescence ein ganzes System zahlreicher bewährter Lösungen für alle Indikationen. Für die kosmetische Zahnaufhellung zu Hause bietet Ultradent Products zum Beispiel Opalescence PF (10 % und 16 % Carbamidperoxid) mit patientenindividuellen Trays. Das Gel sorgt für effiziente maximal schonende Ergebnisse. Noch bequemer ist die häusliche kosmetische Zahnaufhellung mit Opalescence Go™. Das Gel (6 % H₂O₂) ist in vorgefertigten Trays sofort einsatzbereit und überzeugt mit einfachem Handling – egal, wann und wo. Nach der Praxiseinweisung genügen bereits fünf bis zehn Anwendungen à 60 bis 90 Minuten. Auch für die

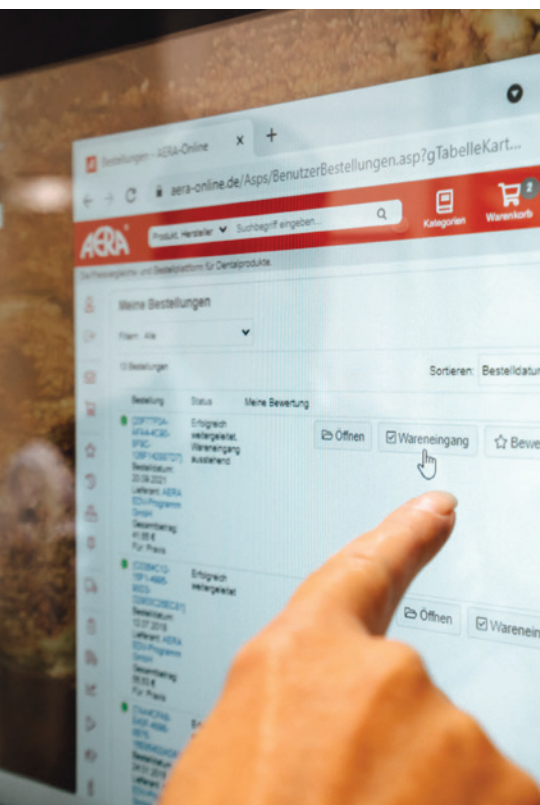
medizinische Zahnaufhellung hat Ultradent Products verschiedene Opalescence-Produkte im Portfolio. Dazu gehören Opalescence Boost™ PF (40 % H₂O₂), Opalescence Quick PF 45 % (15 % H₂O₂) und Opalescence Endo (35 % H₂O₂). Nicht zuletzt überzeugt die PF-Formel der Produkte mit Kaliumnitrat und Fluorid: Das reduziert Empfindlichkeiten und stärkt den Zahnschmelz. Alle Opalescence-Gele verfügen über einen hohen Wasseranteil und garantieren eine optimale Farbstabilität.

Mehr Infos über die Opalescence-Produktfamilie unter dem beigefügten QR-Code oder unter **de.ultradent.blog**

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-15 • www.ultradent.com/de
www.opalescence.com/de

Neue Wareneingangsverwaltung schafft Überblick



Als Onlineplattform bietet AERA-Online Tools, die die Materialbeschaffung und -verwaltung in der Zahnarztpraxis und im Dentallabor so einfach und effizient wie möglich gestalten. Mit der Wareneingangsverwaltung bietet AERA-Online ein neues Feature, mit dem man jederzeit den Überblick über seine Bestellungen behält. Oft werden die Bestellungen als Teillieferungen versendet oder die Ware kommt von verschiedenen Lieferanten. Da ist es schwer, den Überblick zu behalten, was schon geliefert wurde und welche Produkte noch ausstehen. Die eingetroffenen Pakete können nun in der Bestellübersicht in AERA-Online direkt bearbeitet und als teilgeliefert oder vollständig geliefert markiert werden. Hier sieht man, welche Ware noch aussteht und welche bereits geliefert wurde. Doppelbestellungen werden so vermieden. Bestellpositionen, bei denen kein Wareneingang innerhalb der vom Lieferanten genannten Lieferzeit gebucht wurde, werden von AERA-Online in einem separaten Menüpunkt als überfällig ausgewiesen. Mit der Wareneingangskontrolle bietet AERA-Online auch die Möglichkeit, Chargennummer und Haltbarkeitsdatum direkt zum Produkt einzutragen. Damit werden die Anforderungen des MDR an die Zahnarztpraxis oder das Dentallabor erfüllt und für einen Reklamationsfall dokumentiert.

AERA EDV-Programm GmbH

Tel.: +49 7042 3702-0
www.aera-online.de



Infos zum Unternehmen



CLEVER SPAREN
UND INSTRUMENTE
VON TOP-HERSTELLERN
ZUM SPARPREIS
SICHERN!

NETdental Instrumentenwoche – Onlineshopping ist so einfach clever!

Turbinen sowie Hand- und Winkelstücke von KaVo, NSK und W&H zu absoluten Sparpreisen – das bietet vom 18. bis 24. Oktober 2021 die NETdental Instrumentenwoche unter www.netdental.de. On top erhalten Praxisteams einen 10 Euro-Clever-Gutschein. Und so funktioniert: Zahnärztinnen und Zahnärzte wählen im NETdental Onlineshop www.netdental.de einfach ihren Hersteller – entweder KaVo, NSK oder W&H – sowie die passende Produktserie und profitieren sofort von attraktiven Aktionspaketen. Noch mehr sparen können Zahnarztpraxen, wenn sie bei der Bestellung den Clever-Gutscheincode aus der Anzeige zur NETdental Instrumentenwoche in dieser ZWP-Ausgabe eingeben.

Der Slogan von NETdental bringt es auf den Punkt: „So einfach ist das!“ Der Internet-Shop bietet die wichtigsten Verbrauchsartikel für Zahnarztpraxen, Kliniken sowie Dentallabore und ist dank individueller Favoritenlisten und persönlicher Bestellhistorien besonders übersichtlich und zeitsparend. Perfekt für eine superschnelle und kinderleichte Bestellung, denn Onlineshopping ist so einfach clever!

www.netdental.de

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

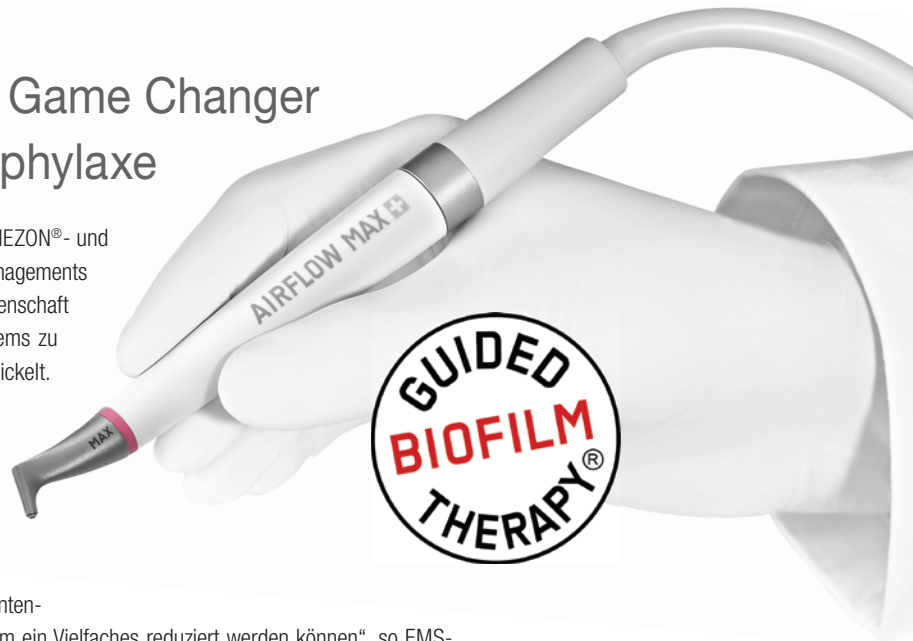
Tel.: +49 1514 6660594 • www.trolley-dolly.de



www.trolley-dolly.de

Guided Biofilm Therapy – Game Changer in der professionellen Prophylaxe

Einer der Marktführer in der Prophylaxe, Erfinder der Original PIEZON®- und AIRFLOW®-Methoden sowie Pionier des modernen Biofilmanagements Guided Biofilm Therapy (GBT) – mit einzigartigen Ideen, Leidenschaft und Kreativität hat sich die Firma EMS Electro Medical Systems zu einem der erfolgreichsten Dentalunternehmen weltweit entwickelt. Im Rahmen der IDS 2021 präsentierte EMS wichtige Innovationen für das GBT-Protokoll, die den Patienten- und Behandlerkomfort weiter verbessern. „Die neueste Entwicklung von EMS ist AIRFLOW® MAX, ein leichteres, leiseres und ergonomisch optimiertes Handstück, mit patientierter GUIDED LAMINAR AIRFLOW® Technology. Diese sorgt für einen laminaren Luft-Pulver-Wasser-Strom – ein Quantensprung, weil Aerosole noch besser kontrolliert und dadurch um ein Vielfaches reduziert werden können“, so EMS-Geschäftsführer Torsten Fremerey. Bei guter Absaugtechnik ist AIRFLOWING® in COVID-19-Zeiten damit noch sicherer und wirtschaftlicher.¹ In Verbindung mit AIRFLOW® PLUS Pulver, das auf dem als Lebensmittel zugelassenen, biofilmhemmenden Erythritol basiert, entfernt AIRFLOW® MAX effektiv oralen Biofilm supra- und subgingival bis zu vier Millimeter. Das AIRFLOW® PLUS Pulver ist neu in einer hochwertigen Aluminiumflasche erhältlich, die nach Verbrauch als Trinkflasche verwendet werden kann. In Kombination mit dem AIRFLOW® Prophylaxis Master wird die GBT zum Erfolg: Das Gerät verbraucht bis zu viermal weniger PLUS Pulver als Vergleichsprodukte² und bietet zudem einzigartige Ergonomie, hohe Präzision und einfachste Wartung. Die AIRFLOW® Erythritol-Zahnpasta ergänzt die häusliche Mundhygiene im dritten Schritt des GBT-Protokolls. Sie enthält die karieshemmenden Substanzen Erythritol sowie Xylitol und eignet sich für Patienten mit überempfindlichen Zähnen.³ Publikumsmagneten waren darüber hinaus die GBT Lounge, die eine moderne und angenehme Prophylaxe auf nur neun Quadratmetern ermöglicht, und das neue GBT Zertifizierungsprogramm.



Literatur



Infos zum Unternehmen



EMS Electro Medical Systems GmbH • Tel.: +49 89 4271610 • www.ems-company.com

Recycelte Amalgamabscheider-Behälter: sicher und zertifiziert

Nachhaltigkeit betrifft auch die Dentalbranche. Wiederaufbereitete Medizinprodukte sollen nach Ansicht der Bundeszahnärztekammer* bevorzugt in den Praxen zum Einsatz kommen. Voraussetzung ist die Sicherheit von Patienten und Personal. Das Recyclingverfahren SmartWay für Amalgamabscheider-Behälter von medentex spart jährlich 430 Tonnen CO₂-Emissionen im Vergleich zu Neubehältern ein und wurde in diesem Jahr erfolgreich rezertifiziert. Während des innovativen Aufbereitungsverfahrens wird jeder Behälter** maschinell und von Hand gereinigt. Die anschließende Desinfektion tötet Keime und Bakterien ab, Dichtungen und defekte Komponenten werden ersetzt. Die gesetzliche Gewährleistung für die recycelten Behälter liegt zu 100 Prozent bei medentex. Mit SmartWay profitieren die Praxen durch den geringeren Preis für recycelte Behälter und können zu mehr Nachhaltigkeit beitragen.



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

Infos zum Unternehmen



* Klartext 04/2021: Grundsatzerklärung der BZÄK zur Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin. ** Ausnahme: Sirona Rotoren und Metasys ECO II – diese können nicht recycelt werden.



Neu aufgestelltes Farbsystem für ästhetische Restaurationen

Lead Vocals, Gitarre, Schlagzeug – drei Bandmitglieder reichen für einen guten Sound. Für einen differenzierteren Klang wächst ein Ensemble dann schnell mal auf Kammerorchester-Größe. Dank des modular gestalteten Farbsystems aktueller Universalkomposite fällt es Zahnärzten künftig ebenso leicht, mit dem passenden Ensemble die richtige Farbwahl für jeden Patienten zu treffen.

Modulares Farbsystem ohne Kompromisse

Pünktlich zur IDS stellte der internationale Dentspezialist COLTENE sein neu konzipiertes Farbsystem der BRILLIANT Kompositfamilie vor. Je nach Indikation und persönlicher Präferenz wählen Zahnärzte aus einem exklusiv zusammengestellten Set von drei, sieben oder 14 bewährten Farbabstufungen zur Schaffung ästhetischer, langlebiger Restaurationen. Basierend auf dem beliebten DuoShade-System reichen Tempofreunden bereits drei Farben, um im Alltag schnell und effizient gute Ergebnisse zu erzielen, ohne größere Abstriche bei der Farbabstimmung zu machen. Das Dreiergespann A1/B1, A2/B2 und A3/D3 kommt vor allem im weniger exponierten Seitenzahnbereich zum Einsatz und bewährt sich in fast allen klassischen Praxisfällen.

Bei kniffligeren Frontzahnrestaurationen lässt sich das Basis-Set jederzeit problemlos erweitern. Vier zusätzliche Universalfarben komplettieren die Auswahl im Single Shade-Kit und ermöglichen eine ästhetisch ansprechende Versorgung selbst bei ungewöhnlicheren Farbverläufen. So müssen Zahnärzte, die bessere Einblendeffekte erzielen wollen, keine Kompromisse mehr eingehen, selbst wenn sie in 90 Prozent der Fälle auch gut mit dem kompakten Trio auskommen.

Für hochästhetische Kompositionen erweitert COLTENE das Farbspektrum des Universalkomposits BRILLIANT EverGlow sein allumfassendes Extension-Kit aktuell um drei zusätzliche Opakfarben. Selbst in komplexen Fällen gelingt so ein hochästhetisches Farbmanagement bei Restauration mit insgesamt 14 Farben. Die neuartigen Farben „Opaque A2“, „Opaque A4“ und die fließfähige Variante „Opaque A3“ wurden insbesondere für

ästhetische Korrekturen wie zum Beispiel von Chromaabweichungen und Maskierungen von dunklen Stellen entwickelt. Die Opakfarbe wird zum Kavitätenlining in Ein-Millimeter-Schichten aufgetragen und einfach mit einer passenden Universalfarbe überdeckt.

Damit ermöglicht das ausgeklügelte Farbsystem von BRILLIANT EverGlow in der zahnärztlichen Praxis eine hohe Flexibilität. Je nach Indikation und jeweiligem Anspruch an Gestaltung und Effizienz wählen Zahnärzte aus insgesamt sieben Universal-, zwei Transluzenz- und jetzt fünf Opakfarben die passende Kombination: Von der Effizienzvariante mit nur drei Farben über die erweiterte Palette von sieben für optimale Farbabstimmung bis zum 14er-Set für hochästhetische Effekte mit unterschiedlichen Transluzenzstufen reicht die Palette.

Ästhetik im Handumdrehen

Das innovative und im Laufe der Jahre perfektionierte „DuoShade“-System von COLTENE vereinfacht den Praxisalltag in vielerlei Hinsicht. Die Universalfarben zeichnen sich durch eine exzellente optische Einblendfähigkeit aus und integrieren sich harmonisch ins Umfeld der Nachbarzähne. Außerdem deckt eine „DuoShade“-Farbe zwei VITA-Farben perfekt ab, wie z. B. A1/B1 oder A2/B2. Neben dem intelligenten Farbkonzept überzeugt das auf der Submicron-Hybridfüllertechnologie basierende Universalkomposit in der Praxis seit Langem durch seine Polierbarkeit und Glanzbeständigkeit sowie exzellente Modellierbarkeit und geschmeidige Konsistenz.



Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG

Tel.: +49 7345 805-0

www.coltene.com

[Infos zum Unternehmen](#)

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 Döbbelcke
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 Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

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

INSERENTEN ///**UNTERNEHMEN****SEITE**

3M	29
3Shape	59
ABZ Zahnärztliches Rechenzentrum	105
AERA	89
Align Technology	47
Amann Girrbach	77
Asgard	111
Bajohr OPTECmed	63
Belmont	81
Bien-Air	99
BLUE SAFETY	Beilage, 45
Blütenwerk	67
caprimed	119
COLTENE	41
CompuGroup Medical Dentalsysteme	2, 19
daisy akademie + verlag	37
dent.apart	61
Dentsply Sirona	Beilage
DGI	71
DGZI	121
Doctolib	75
DREVE	9, 11
Dr. Jean Bausch	13
EMS	27
European Young Dentist Forum	79
Garrison Dental Solutions	Beilage
GC Germany	73
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare	23, 53
goDentis	49
Hager & Werken	55
Health Coevo	51
hypo-A	21
KaVo Dental	31
Komet	43
Koprax	123
Kulzer	Beilage, 35
Kuraray	87
lege artis Pharma	57
mayer innenarchitektur	107
Mectron	Beilage
medentex	103
Morita	95
Müller-Omicron	Beilage
NETdental	15
NSK Europe	Beilage, 5
NWD	97
Permardental	148
RedentNova	6, 7
Resmed	91
RoosDental	Beilage
RÖNVIG	85
Sanofi-Aventis	25
Septodont	93
SHOFU	Beilage, 109
solutio	33
SPEIKO	10
Synadoc	48
theratecc	65
Trolley Dolly	30
Ultradent Products	69
vhf	17
W&H	Booklet auf Titelseite
Zahnarzt-Helden	4
Zantomed	113



**WENN ICH GELD
VERZOCKEN WILL,
GEHE ICH INS CASINO.**

© contrastwerkstatt – stock.adobe.com

Kein Roulette:
Das kostenfreie ZWP-Abo.



scannen.
ausfüllen.
freuen.





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.



EVO+-Infopaket
online bestellen