

ZWP

7+8.22

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

SCHWERPUNKT
**Zahnerhaltung/
Endodontie**

/// 38

WIRTSCHAFT
**Cyberattacken:
Es kann jede Praxis
treffen!**

/// 22

ZAHNERHALTUNG/ENDODONTIE
**Ein „Leak“ zur Fistel –
Revision eines oberen
Prämolaren**

/// 40

PLUS

Zahnbekenntnisse	20
LandZahnWirtschaft	84
ZWP spezial	Beilage

DIE ZWP IM NETZ: zwp-online.info

ISSN 1617-5077 · www.oemus.com · Preis: 6,50 EUR · CHF 10.– zzgl. MwSt. · 28. Jahrgang · Juli/August 2022

reingehört:

Interviews mit Zahnärzten und
Menschen aus der Dentalwelt.

unser ZWP-Podcast
auf Seite 28



oemus

UN- BUNIT



Was Sie über Ihren
Farb-IQ wissen sollten!



© KZ/WVL

Zahnerhaltung – EINE ERFOLGS- GESCHICHTE!

Die Zahnerhaltung ist für die deutsche Zahnärzteschaft eine wahre Erfolgsgeschichte. Ich gehöre zur Generation der Babyboomer und erfahre das nicht nur aus den validen wissenschaftlichen Studien wie der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V), sondern auch im Praxisalltag. Für die Generation meiner Eltern war der herausnehmbare Zahnersatz die Regel, für meine Generation wird es die Ausnahme sein und der festsitzende Zahnersatz die Regel, für die Generation meiner Kinder wird der Zahnersatz nach vorangegangenem Zahnverlust die Ausnahme sein.

WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 10 Praxisteams mit Zahlentransparenz stärken
- 14 Praxisstrategie mit engmaschigem Zielmanagement
- 18 Personalsuche: Karriereseite als perfektes Recruitment-Tool
- 20 Zahnbekenntnisse: Einmal gescheitert, zweimal gegründet
- 22 Cyberattacken: Es kann jede Praxis treffen!
- 26 Was tun bei sexuellen Übergriffen am Arbeitsplatz?
- 28 reingehört mit Daniel Münzenmayer

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Praxismarketing:
Entscheidungen treffen

Im Gespräch mit
Daniel Münzenmayer

#reingehört >

→ 28

Portrait: © Daniel Münzenmayer

TIPPS

- 30 Das Jobrad und seine Steuervorteile
- 32 Geldanlage: lieber rentabel, sicher oder jederzeit verfügbar?
- 34 Kanalarbeit perfekt honoriert
- 36 So einfach kann Finanzierung sein

ZAHNERHALTUNG/ENDODONTIE

- 38 Fokus
- 40 Ein „Leak“ zur Fistel – Revision eines oberen Prämolaren
- 44 Neue Leitlinie zur Wurzelspitzenresektion
- 48 Fragmententfernung mit der Tube-Technik – Fallpräsentation
- 52 Routine und Vorhersagbarkeit im endodontologischen Arbeiten



Über nur drei Generationen eine fast unglaubliche Kehrtwende in der Zahngesundheit in Deutschland hin zum Positiven durch den konsequenten Einsatz der Zahnärzteschaft für die Prävention in fast allen Bevölkerungsschichten. Was heißt das für die Zukunft der Versorgung in der Zahnmedizin?

Erstens wird sich das Leistungsgeschehen in unseren Praxen noch stärker hin zur Prävention orientieren. Das gilt für Patientengruppen jeden Alters, besonders aber für die durch ihre sozialen Verhältnisse oder ihre körperliche Verfassung vulnerablen Gruppen. Diese haben bisher noch nicht in dem Maße von den Erfolgen der Prävention profitiert – Pflegebedürftige, Menschen mit Beeinträchtigungen oder einem sehr niedrigen sozialen Status. Hier liegt die Herausforderung für den Berufsstand.

Zweitens werden aufgrund der zu erwartenden sehr langen Tragedauer der konservierenden Versorgungen die Anforderungen, aber auch die Erwartungen der Patienten an die Qualität, die Verträglichkeit und die Langlebigkeit der Füllungsmaterialien und -verfahren erheblich steigen. Bereiten wir uns als Zahnärzteschaft darauf vor, in Zukunft verstärkt sehr hochwertige auch indirekt zu verarbeitende Materialien in unser Behandlungsportfolio aufzunehmen. Doch auch die Basisversorgung der gesetzlich Versicherten wird uns in Anbetracht des bevorstehenden Amalgam-Phase-downs oder -Phase-outs vor neue Herausforderungen stellen. Dafür geeignete Füllmaterialien sind bisher Mangelware!

Dr. Holger Seib

Vorstandsvorsitzender
Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe



© lego artis

PRAXIS

- 56 Fokus
- 64 All about aligner: 1. ClearCorrect Innovation Summit 2022
- 66 Drei Schritte zur individuellen Softwarelösung
- 68 Aluminiumsulfat-Lösung als Lösung für Zahnfleischbluten
- 70 DIAO: Mehr als eine Beschichtung
- 72 Ergonomie in der Praxis

DENTALWELT

- 74 Fokus
- 78 Wie aus Ideen Bestseller werden: Ein Blick in die Produktionshallen in Bürmoos
- 80 Holz aufs Herz: hypo-A weicht neuen Standort ein
- 82 How to Praxisempfang
- 84 Aus Liebe zur Heimat zurück aufs Land
- 88 Intelligentes Debridement mit Öse
- 89 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 98 Impressum/Inserenten

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Implantologie und digitaler Workflow

ANZEIGE

**— DIE —
ZA**

**FACTORING MIT DER ZA
DAMIT DAS ERGEBNIS STIMMT**

In einer zahnärztlichen Praxis fallen monatlich zahlreiche Einzelrechnungen an, deren Abrechnung viel Zeit frisst. Nutzen Sie Ihre kostbare Zeit lieber für die Behandlung Ihrer Patienten.

Wir kümmern uns um Ihre Abrechnung!

Jetzt informieren!

www.die-za.de

DIE ZA || ZA AG | ZA eG

ZWP **SPEZIAL**

Implantologie und digitaler Workflow 7+8.22

EIN CLEVERES SYSTEM IST SMART FÜR BEHANDLER UND PATIENTEN.
Einmalig. Vielseitig.

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®.

Fehleranalyseportal redesigned

Seit vielen Jahren unterstützt das Berichts- und Lernsystem **CIRS dent – Jeder Zahn zählt!** von KZBV und BZÄK Zahnärzte dabei, unerwünschte Ereignisse in ihren Praxen zu vermeiden, indem kritische, anonym eingereichte Vorkommnisse systematisch analysiert und ausgewertet werden. Damit wird die Sicherheit für Patienten in der zahnärztlichen Versorgung weiter erhöht. Das Portal www.cirsdent-jzz.de wurde jetzt optisch überarbeitet und auf den aktuellen Stand der Technik gebracht. Es bietet unter anderem ein zeitgemäßes responsives Design, mit dem auch auf mobilen Endgeräten eine optimale Bildschirmdarstellung gewährleistet ist. Das Redesign der Website umfasst zudem neue Servicefunktionen für Nutzer und wurde an die aktuellen datenschutzrechtlichen Bestimmungen angepasst.

Quelle: BZÄK

Durch die Analyse und Auswertung anhand **CIRS dent – Jeder Zahn zählt!** werden Erkenntnisse über Fehlerarten, ihre Häufigkeiten und Ursachen gewonnen.

Frisch vom Mezger





Dr. Sebastian Berg – Infos zum Autor

NEUERUNGEN IM ARBEITSRECHT seit 1. August 2022

Kurz vor Torschluss hat die Bundesregierung eine EU-Richtlinie im Arbeitsrecht umgesetzt. Die diversen Änderungen, die am 1. August in Kraft getreten sind, betreffen insbesondere das Nachweisgesetz, das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz und das Teilzeit- und Befristungsgesetz. Im Fokus steht die Unterrichtung der Arbeitnehmer über wesentliche Arbeitsbedingungen – auch über die Formulierungen der üblichen Musterarbeitsverträge hinaus, die sich regelmäßig im Netz finden lassen. Da Verstöße mit Bußgeldern von bis zu 2.000 EUR je Arbeitnehmer geahndet werden können, lohnt sich der Blick nicht nur bei neuen, sondern auch bei bestehenden Arbeitsverhältnissen. Denn auch für laufende Arbeitsverhältnisse ergeben sich neue Pflichten.

Neue Arbeitsverhältnisse und Anpassung von bestehenden Verträgen

Bei neuen Arbeitsverhältnissen sowie bei der Anpassung von bestehenden Verträgen sollten die folgenden Punkte in jedem Fall beachtet werden:

- Arbeitgeber müssen ihre Arbeitnehmer künftig zusätzlich über das Schriftformerfordernis einer Kündigung, Fristen für die Kündigung und zudem auch über die Frist zur Erhebung einer Kündigungsschutzklage informieren. Außerdem muss die Möglichkeit der Anordnung von Überstunden sowie deren konkrete Voraussetzungen geregelt werden.
- Neben der Arbeitszeit sind auch vereinbarte Ruhepausen und die Möglichkeit der Wahl des Arbeitsortes zu konkretisieren. Bietet der Arbeitgeber betriebseigene Fortbildungen an, muss dieser seine Arbeitnehmer über etwaige Teilnahmeansprüche informieren. Ähnlich verhält es sich mit der betrieblichen Altersversorgung: Sagen Arbeitgeber ihren Arbeitnehmern eine solche zu, müssen sie den Namen und die Anschrift des Versorgungsträgers schriftlich mitteilen.

- Ferner sind die Zusammensetzung und die Höhe des Arbeitsentgelts genauer mitzuteilen. So müssen die einzelnen Vergütungsbestandteile (z. B. für Überstunden, Zuschläge, Sonderzahlungen) jeweils getrennt angegeben werden. Auch die Art der Auszahlung ist, neben der Fälligkeit, mitzuteilen.
- Bei befristeten Arbeitsverhältnissen muss künftig die vorhersehbare Dauer bzw. das Enddatum angegeben werden. Ferner sind pauschale Probezeitklauseln unwirksam. Die Dauer der Probezeit muss bei befristeten Arbeitsverhältnissen stattdessen im Verhältnis zur Dauer des Arbeitsverhältnisses stehen.

Altverträge ohne Änderungen

Für alle übrigen Altverträge greift eine sogenannte „Nachunterrichtungspflicht“. Danach müssen Arbeitgeber ihre Arbeitnehmer ab dem 1.8.2022 über wesentliche Arbeitsbedingungen schriftlich unterrichten, sofern der Arbeitnehmer den Arbeitgeber hierzu auffordert. Arbeitgeber müssen also nicht von sich aus tätig werden, aber auf Rückfragen vorbereitet sein. Daher empfiehlt es sich, einen entsprechenden Informationsbogen bereits im Vorfeld vorzubereiten, sofern Altverträge nicht ohnehin grundsätzlich aktualisiert werden.

Mit den arbeitsrechtlichen Neuerungen zwingt der Gesetzgeber Arbeitgeber, kurzfristig zu handeln. Zur Vermeidung von Bußgeldern sowie Nachteilen in arbeitsrechtlichen Verfahren sollten bestehende Vertragsmuster also unbedingt überarbeitet und die Informationspflichten in die Standardprozesse integriert werden.

Autoren: RA Dr. Sebastian Berg und RAin Antonia Strubelt

WWW.KWM-LAW.DE

So geht crossmedial auf **ZWP ONLINE**

Die Klassiker

Infos zu unseren
Industriepartnern



Infos zu unseren
Autoren



Programmhefte
und Anmeldung zu
Veranstaltungen



Die Neuen

Hier geht's zu den reingehört-Folgen
der ZWP 2022



Noch nicht sattgesehen?



Hier gibt's mehr
Bilder.

QR-Code zu mehr
Bildern und/oder mehr
Text – weil mehr einfach
besser ist!

Noch nicht sattgesehen?



Hier geht's zum
Video.

QR-Code zu
mehr Text auf
ZWP online



Die **Icons** weisen den
Weg: Video, Bildergalerie,
vertiefender Text oder
Updates per Newsletter

Darüber hinaus



Zum Herausheften



Tipps zum
Herausrennen



Zahnbekenntnisse

Stadt
PRAXIS

Die zahnärztliche
Versorgung
in Randregionen *Land*

PRAXIS BACKSTAGE

Themenformate zum Mitmachen:

Zahnbekenntnisse, PRAXIS BACKSTAGE und
LandZahnWirtschaft

Frontal- angriff auf die Patienten- versor- gung!

Für die Zahnärzteschaft kommt der Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums für das Finanzstabilisierungsgesetz einer drastischen Vergütungskürzung und einem Rückfall in die Zeit der längst überwunden geglaubten Budgetierungspolitik gleich. Aus einem verhältnismäßig kleinen Versorgungsbereich, der über Jahre eine präventionsorientierte Versorgung abliefern, vulnerable Gruppen in den Blick nimmt, wirtschaftlich effizient arbeitet und bedingt durch Pandemie und Lockdown bereits erhebliche Lasten zu tragen hat, soll nun ein wesentlicher Teil des Krankenkassendefizits gehoben werden. Das klingt wie Hohn für die Praxen, die in zwei Jahren Pandemie auch unter schwierigsten wirtschaftlichen Bedingungen die Patientenversorgung aufrechterhalten und sogar durch pandemiebedingte Einbrüche im Leistungsgeschehen die GKV-Finzen entlastet haben. Von der zahnärztlichen Versorgung gehen keinerlei Kostenrisiken für die GKV aus: Der Anteil der zahnärztlichen Ausgaben an den GKV-Gesamtausgaben ist über die Jahre kontinuierlich gesunken(!) – von 8,92 Prozent im Jahr 2000 auf mittlerweile nur noch 6,25 Prozent.

WIRTSCHAFT
KOMMENTAR

Wir haben also, ohne den Kostenanteil in der GKV zu erhöhen und der Morbiditätsentwicklung in der Bevölkerung Rechnung zu tragen, Spielräume entwickelt, die entscheidend dazu beitragen, die zahnmedizinische Versorgung präventionsorientiert fortzuentwickeln. Bei der Parodontitistherapie ist es uns durch jahrelanges zähes Arbeiten gelungen, den Leistungskatalog an den Stand der Wissenschaft und die Bedürfnisse der Versicherten anzupassen – eine grundlegende Neuausrichtung, bei der wir ganz besonders ältere und pflegebedürftige Menschen in den Blick genommen haben. Und anstatt mehr Flexibilität bei der Gesamtvergütung zu ermöglichen und die Aufhebung der Obergrenzen dauerhaft fortzuschreiben, wie wir das schon länger fordern, will Gesundheitsminister Lauterbach jetzt gerade bei uns – und sonst in keinem anderen Leistungsbereich – knallhart budgetieren. Das ist weder angemessen noch verhältnismäßig! Mit den im aktuell vorliegenden Entwurf vorgesehenen Regelungen würde das Gegenteil von dem passieren, was eigentlich im Sinne der Niederlassungsförderung notwendig wäre und aufgrund des verlässlich sinkenden Kostenanteils in der zahnärztlichen Versorgung auch als sachlogisch nächster Schritt hätte folgen müssen.

**Den vorliegenden Entwurf
eines GKV-Finanzstabilisie-
rungskonzeptes lehnen wir
strikt ab und fordern den
Bundesgesundheitsminister
auf, die geplanten Regelun-
gen zu streichen.**



© KZBV

Wenn das Gesetz in dieser Art tatsächlich so kommen sollte, würde das die präventionsorientierte Ausrichtung der Versorgung – gerade mit Blick auf die neue Versorgungsschiene bei PAR – radikal ausbremsen. Das, was uns hier präsentiert wird, ist faktisch das Ende für alle neuen Leistungen in der GKV. Dies wird zulasten der Patienten und der Mundgesundheit gehen. Wir müssen daher dringend zurück auf einen Weg, der eine präventionsorientierte, am Stand der Wissenschaft ausgerichtete Versorgung ermöglicht. Dafür und um dieses fatale Gesetzesvorhaben zu verhindern, werden wir als KZBV alles Erforderliche tun! Den vorliegenden Entwurf eines GKV-Finanzstabilisierungskonzeptes lehnen wir strikt ab und fordern den Bundesgesundheitsminister auf, die geplanten Regelungen zu streichen.



Infos zum Autor

Dr. Wolfgang Eber

Vorstandsvorsitzender der KZBV
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Punktwert. ANPASSUNG

© Stephen Coburn – stock.adobe.com

Eine Gruppe standespolitisch erfahrener Zahnärzte um Zahnarzt Dr. Rüdiger Schott hat am 9. Juni 2022 eine Onlinepetition beim Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags eingereicht. Darin wird die Bundesregierung aufgefordert, den seit 34 Jahren unveränderten Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) von 5,64241 Cent der wirtschaftlichen Realität anzupassen. Obwohl die Notwendigkeit einer Erhöhung von der Zahnärzteschaft und ihren Repräsentanten seit Jahrzehnten gut begründet gefordert wird, blieben die Bemühungen auf politischer Ebene fruchtlos. Diese einseitig auf die GOZ gerichtete politische Verweigerungshaltung kann nicht dauerhaft ohne Folgen für die niedergelassenen Zahnärzte und PKV- und beihilfeberechtigten Patienten sowie deren zeitgemäßer zahnmedizinischer Versorgung bleiben. Das macht bereits heute der Leistungsvergleich zwischen BEMA (gesetzliche Krankenversicherung) und GOZ (Privatleistungen) deutlich. Mittlerweile sind mehr als 93 Leistungen von 164 vergleichbaren Leistungen im BEMA besser bewertet als beim 2,3-fachen Satz in der GOZ. Damit die Petition erfolgreich ein unübersehbares Signal an die politischen Entscheidungsträger senden kann, ist die Unterstützung der gesamten „Dentalfamilie“ notwendig. Dazu müssen mindestens 50.000 Unterstützer unterzeichnen. Bei Erreichen dieses Quorums erhält der Petent grundsätzlich Gelegenheit, das Anliegen in einer öffentlichen Anhörungssitzung des Petitionsausschusses darzustellen.

Die Unterstützung hierzu kann online, aber auch per Fax oder Unterschriftenliste erfolgen, weitere Informationen dazu gibt es auf der Internetseite des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestags: www.bundestag.de/petitionen

Der Link zur GOZ-Petition wird schnellstmöglich bekannt gegeben, sobald dieser seitens des Ausschusses generiert wurde. Weitere Informationen über Dr. Rüdiger Schott (Telefon: +49 171 9911222), Dr. Claus Durlak (Telefon: +49 171 8307415) sowie den Zahnärztlichen Bezirksverband Oberfranken (Telefon: +49 921 65025 oder E-Mail: info@zbv-ofr.de).

Quelle: Zahnärztlicher Bezirksverband Oberfranken

Jede Stimme zählt:

Onlinepetition zum

GOZ-Punktwert

ANZEIGE

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



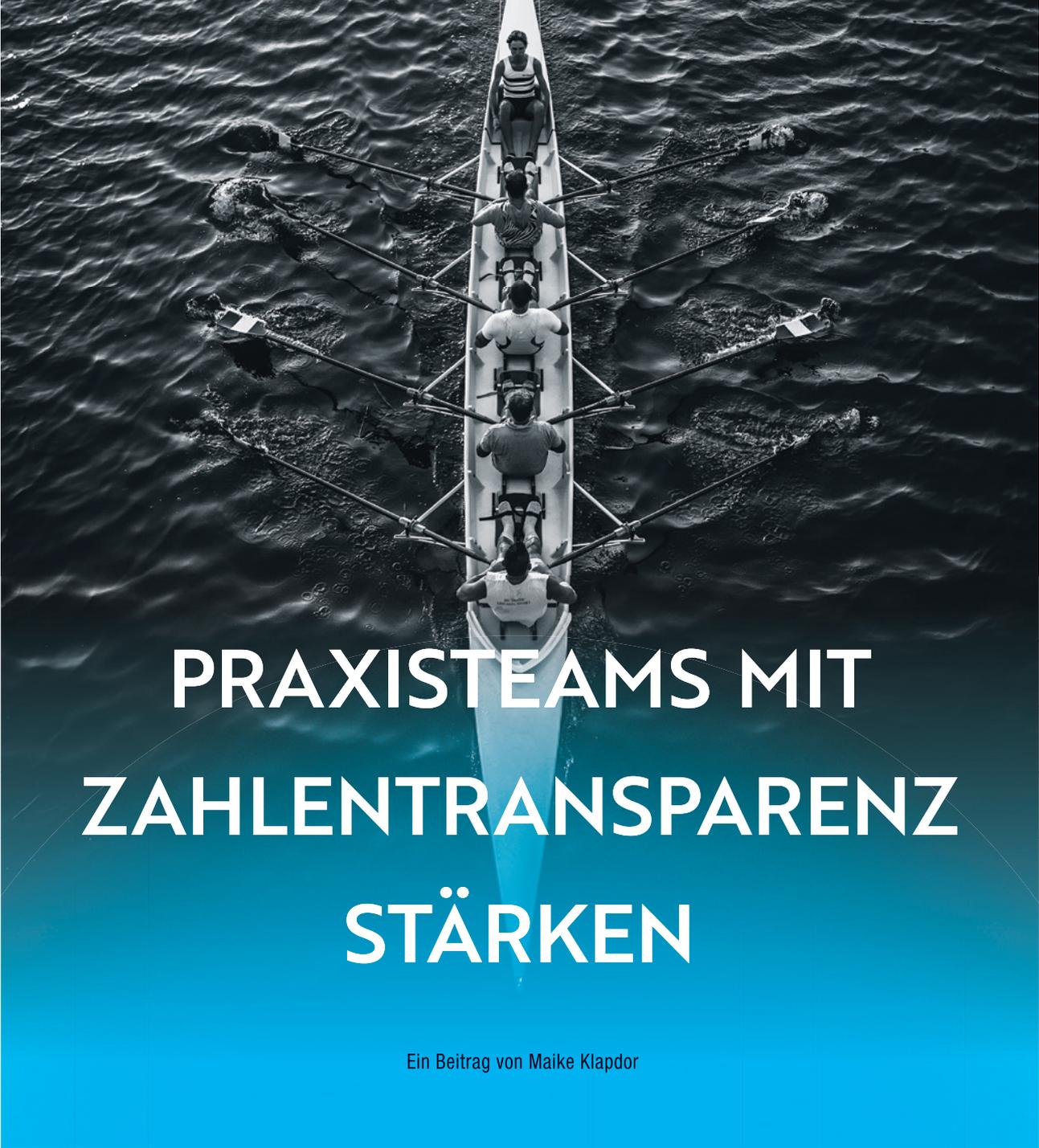
DER Kommentar



Abrechnung? Ich will's wissen!

Liebold/Raff/Wissing: DER Kommentar

Jetzt 10 Tage kostenlos testen:
www.bema-go.de



PRAXISTEAMS MIT ZAHLENTRANSPARENZ STÄRKEN

Ein Beitrag von Maïke Klapdor

Foto: © Matteo Vistocco – unsplash.com

PRAXISSTEUERUNG /// Der Gedanke, dem Team Praxiszahlen offenzulegen, erzeugt bei vielen Praxisinhabern immer noch ein mulmiges Gefühl. Gleichzeitig hat die planvolle Einbindung von Mitarbeitern in die Steuerung mit Praxiskennzahlen vielfältige positive Auswirkungen. Dieser Fachbeitrag gibt praktische Tipps.

Das ungute Gefühl entsteht primär bei dem Gedanken, „Wenn jeder weiß, was ich verdiene, aber gar nicht einschätzen kann, was noch alles dranhängt, kann der Schuss nach hinten losgehen.“ Absolut richtig. Jedem im Team die gesamte Betriebswirtschaft offenzulegen ist wenig hilfreich, weil zu viele komplexe Erläuterungen kommen müssten, um zu erreichen, dass die Menschen die Daten tatsächlich so verstehen, wie sie zu verstehen sind. Insofern raten wir davon ab.

Das hier skizzierte System konzentriert sich darauf, ausgewählte Kennzahlen ins Visier zu nehmen, die zentrale Praxisziele abbilden und adressatengerecht sind, also unmittelbar verstanden werden können und außerdem auch (im engeren und weiteren Sinne) mit dem jeweiligen eigenen Arbeitsplatz zu tun haben. Dazu folgende Beispiele:

Rezeption

Die Rezeption ist die zentrale Schaltstelle für Patientensteuerung und Termineffizienz. Die Mitarbeiter in der Rezeption können ihre Aufgaben noch selbstverantwortlicher und fokussierter im Sinne der Gesamtpraxis wahrnehmen, wenn sie folgende Daten kennen:

- Anzahl der behandelten Patienten pro Quartal
- Zielkorridor für die Neupatientenzahl pro Quartal, je nach Praxiskonzept ergänzend aufgeteilt nach Bereichen (Kinder/Erwachsene/ggf. KFO)
- Ausschnitte aus therapeutischen Kennzahlen (zum Beispiel MKV-Quote oder Anzahl der gesetzten Implantate).

Insbesondere der Zielwert für Neupatienten ist wichtig, weil ein Großteil der „Alltagsprobleme“ in Praxen aus der Disbalance zwischen Behandlungskapazitäten und Patientenzahlen entstehen.

Sobald miteinander erste vertrauensvolle Routinen in der Praxissteuerung mit Kennzahlen aufgebaut wurden, ist die Zeit reif, um das Rezeptionsteam auch in die aktive Arbeit mit weiteren operativen Daten einzubinden. Das sind insbesondere die Ist- und Zielstundensätze für die einzelnen Zahnärzte und das Prophylaxeteam sowie spezifische Kennziffern, die sich aus konkreten Praxiszielen ableiten – beispielsweise die Stärkung der Prophylaxeleistungen oder die breitere Verankerung der Parodontitistherapie im Leistungskonzept der Praxis.

Angestellte Zahnärzte

Vielfältige Vorteile ergeben sich für alle Beteiligten, wenn angestellte Zahnärzte konkret wissen, wo sie stehen. Ergänzend zu der Möglichkeit, eigene Honorardaten jederzeit in der Praxissoftware abrufen zu können, sollten sie eine persönliche monatliche Auswertung bekommen, aus der die sie betreffenden zentralen Daten hervorgehen:

- erwirtschaftetes Honorar
- weiterberechnetes Material
- veranlasste Laborleistungen
- Behandlungsstunden am Patienten (im Timer buchbare Zeiten) des jeweiligen Monats
- erzielter Honorarstundensatz (erwirtschaftetes Honorar geteilt durch die Behandlungsstunden am Patienten)

Soweit die Basics. Sofern konkrete Ziele mit den Zahnärzten bereits vereinbart sind, werden Soll-Ist-Abgleiche integriert. Quartalsauswertungen werden um die Daten ergänzt, die im Quartalsmodus sinnvoller bewertet werden können als in einer monatlichen Betrachtung.



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement bei Parodontitis



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

„Bei chronischer Parodontitis hilft Itis-Protect: Reich an wertvollen Mineralstoffen, Spurenelementen und Vitaminen lindert Itis-Protect die Entzündung zuverlässig.“

Itis-Protect® wirkt bei Parodontitis

- ✓ 60 % Heilungsrate bei chronischer Parodontitis
- ✓ deutlicher Rückgang der Entzündung
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust

ANWENDER-
BEOBACHTUNG*

93 %

der Teilnehmer
fühlten sich
sehr gut oder gut

61 % weniger Leidensdruck

67 % weniger empfindliche Zahnhäule

63 % weniger Verdauungsbeschwerden



Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).

Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

* Recall Testphase 2021

Kostenloses Online-Seminar:

**„Behandlungsresistente Parodontitis?
Hilfe von innen mit der Mikronährstofftherapie“**

**Termine: 14.09. | 26.10.
Anmeldung: hypo-a.de/paro**



Kennzahlen leisten auch gute Dienste für die Personalarbeit und für den Aufbau einer zukunfts-fähigen, mitarbeiterfokussierten Unternehmenskultur.

tungsweise (z. B. Anzahl behandelter Patienten und Fallwerte). Individuelle weitere Komponenten empfehlen sich in Abhängigkeit vom jeweiligen Tätigkeitsspektrum des betreffenden Zahnarztes.

Methodik

Warum soll sich die Praxis die Mühe machen, für die angestellten Zahnärzte eine individuelle Auswertung zu erstellen – sie könnten doch selbst alles abrufen? Weil es nicht dasselbe ist. Wer möchte, dass sich zahnärztliche Mitarbeiter reflektiert mit ihrer Performance auseinandersetzen, erreicht dies nicht mit diffuser Erwartungshaltung, sondern mit einem planvollen Konzept, das den Fokus ausrichtet. Ein übersichtliches, ansprechend gestaltetes Datenblatt ist ein zentraler Konzeptbaustein. Regelmäßige Reflexionsgespräche sind der zweite Baustein – und es gibt noch weitere, führt an dieser Stelle jedoch weg vom Kernthema.

Diese Aufbereitung und Handhabung hilft dabei, das so immens wichtige, einvernehmliche Verständnis für den Zusammenhang zwischen ärztlichem Handeln und wirtschaftlichem Ergebnis nicht nur entwickeln zu können, sondern auch besprechbar zu machen. Vorteile ergeben sich daraus für alle Beteiligten; auch die Bindungswirkung ist nennenswert. Denn der einzelne zahnärztliche Mitarbeiter nimmt wahr, „In dieser Praxis beschäftigt man sich mit mir, meiner Performance, meinem beruflichen Vorankommen.“

Genau an dieser Stellschraube (investiert die Praxis an dieser Stelle in Zeit und Konzept oder nicht) ergibt sich der Unterschied für die erlebbare Unternehmenskultur und damit für die Attraktivität der Praxis aus der Sicht von angestellten Zahnärzten. Dieser Effekt gilt natürlich für alle anderen Teilteams der Praxis gleichermaßen.

Personalthemen

Kennzahlen leisten auch gute Dienste für die Personalarbeit und für den Aufbau einer zukunfts-fähigen, mitarbeiterfokussierten Unternehmenskultur. Schlüsselwerte in dieser Kategorie sind beispielsweise:

- Daten zur Mitarbeiterzufriedenheit
- Teilnahmequote an Teamevents
- Anteil Azubis im ZFA-Team
- Fluktuationsquote in den verschiedenen Teambereichen (Assistenzen, Zahnärzte, Prophylaxe etc.)
- Stundenlöhne in den verschiedenen Teambereichen (dto.)
- Auswertungen zu Kündigungsgründen (wer hat sich von wem warum getrennt, Tätigkeitsbereiche der betreffenden Personen, Muster dahinter erkennen und mit den Erkenntnissen weiterarbeiten)

Dies nur als kurzer Anriss. Wer mit diesen Personaldaten auf welche Weise sinnvoll arbeiten kann, ist immer abhängig von der individuellen Praxissituation. Gleichzeitig ist auch hier die praxisklimatische Wirkung nicht zu verachten: Wenn die Mitarbeiter erleben, dass die Chefetage sich für genau diese Daten nicht nur interessiert, sondern aus den Erkenntnissen auch erkennbar proaktives Handeln ableitet, stärken sich Zugehörigkeitsgefühl, Zuversicht und gemeinsamer Tatendrang.

Die aktive Arbeit mit Kennziffern ist idealerweise eingebettet in ein übergeordnetes Gesamtkonzept, das von zahnärztlicher Leitung und Praxismanagement im Schulterschluss initiiert und verantwortet wird.



Praxisführung

Die aktive Arbeit mit Kennziffern ist idealerweise eingebettet in ein übergeordnetes Gesamtkonzept, das von zahnärztlicher Leitung und Praxismanagement im Schulterschluss initiiert und verantwortet wird. Ein gutes Prinzip ist es, für ein oder zwei Quartale nur orientierende Daten aufzubereiten und dann später in konkrete Zielwerte relevanter Bereiche einzusteigen.

Das System kann auf kleiner Flamme gestartet und dann sukzessive ausgebaut werden. Der Aufwand lohnt sich zweifellos, denn für die Praxisführung ergeben sich sowohl auf individueller als auch übergeordneter Handlungsebene aus der Gesamtübersicht wertvolle handlungsleitende Erkenntnisse für die gedeihliche Gestaltung der Praxiszukunft.

Worauf im Sinne positiver Teameffekte bei der Kommunikation der Daten zu achten ist, skizzieren wir in einem separaten Fachbeitrag.

Fazit

Transparenz, anstatt Verschlusssache: Die Praxissteuerung mit Kennzahlen gibt der Idee des gemeinschaftlichen Gestaltens von Praxiserfolgen einen praktikablen Rahmen. Im Ergebnis werden Kräfte freigesetzt, von denen die Praxis sowohl in ihrer sozialen Attraktivität als auch wirtschaftlich erheblich profitiert.

INFORMATION ///

Maike Klapdor

KlapdorKollegen Academy GmbH (Münster)
 Maike.Klapdor@klapdorkollegen.academy
 www.klapdorkollegen.academy

Infos zur Autorin



ANZEIGE

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

Narval™ CC Schlafschiene. Die einfachste Alternative.



Jetzt entdecken
resmed.com/narval-schlafschiene


ResMed

Praxisstrategie mit engmaschigem Zielmanagement

Ein Beitrag von Marcel Nehlsen und Michael Stolz

Kern der zahnärztlichen Berufsausübung.
Marketingpezialist agieren. Um langfristig erfolgreich zu sein,
dabei bedacht werden sollten, das und mehr

PRAXISMANAGEMENT /// Die Behandlung am Patienten gehört ohne Zweifel zum
Gleichzeitig muss ein Zahnarzt auch als Planer, Führungskraft, Controller und
empfehl es sich, eine Strategie für die Zahnarztpraxis zu entwickeln. Welche Aspekte
stellt der folgende Beitrag dar.

„Nur wer sein Ziel kennt, findet den Weg“ – dieses oft verwendete Zitat des chinesischen Philosophen Lao-Tse trifft auch auf Zahnarztpraxen zu. Tatsächlich bilden Ziele die Grundlage jeder strategischen Planung. Ziele können für verschiedene Aspekte der Praxisführung formuliert werden. Durch eine strategische Planung können Risiken erkannt und reduziert werden, weiterhin können Maßnahmen abgeleitet werden, welche notwendig sind, die gesetzten Ziele zu erreichen. Eine Strategie wird für einen Zeitraum von mehreren Jahren entwickelt und ist somit von kurzfristigen Zielsetzungen zu unterscheiden. Dabei muss die Formulierung von Zielen und der Praxisstrategie nicht allein durch den Praxisinhaber erfolgen. Die Einbeziehung des Teams hat den Effekt, dass im Idealfall alle die gleichen Praxisziele verfolgen. Außerdem hat eine Beteiligung der Mitarbeiter am Zielfindungsprozess positive Auswirkungen auf die Motivation und Akzeptanz des Teams.





Die Praxisstrategie ist letztlich die Wegbeschreibung zur Erreichung der gesetzten Ziele. Ohne konkrete Ziele mag jeder Schritt ein Schritt in die richtige Richtung sein, führt aber trotzdem nirgendwo hin.

Aspekte der Praxisstrategie



Praxisentwicklung: Aktuell und zukünftig

Ein wesentlicher Aspekt der strategischen Planung sind Überlegungen zur Praxisentwicklung. Analysieren Sie den Istzustand Ihrer Praxis und definieren Sie, wo Ihre Praxis in mehreren Jahren stehen soll. Wollen Sie, dass Ihre Praxis in Zukunft wächst? Oder ist es Ihr Ziel, sich auf bestimmte Behandlungen zu spezialisieren? Planen Sie Kooperationen mit anderen Zahnärzten oder steht vielleicht in naher Zukunft ein Verkauf an? Definieren Sie die Ziele und überlegen Sie, wie Sie diese bis zu welchem Zeitpunkt erreichen wollen.

Viele erfolgreiche Firmen, wie zum Beispiel Google, Twitter oder LinkedIn, sind mit diesem sogenannten OKR-System groß geworden. OKR steht dabei im englischen für Objectives and Key Results. Objectives definieren dabei, welche Ziele wirklich von Bedeutung sind. Key Results sind Metriken, die verdeutlichen, ob die Top-Prioritäten innerhalb einer bestimmten Zeit erreicht werden (können).



Behandlungskonzept

Entwickeln Sie ein Behandlungskonzept, welches zu Ihren persönlichen Überzeugungen und Fähigkeiten passt. Analysieren Sie die Konkurrenzsituation in Ihrer Region und überlegen Sie, welche Leistungen Sie anbieten möchten, um sich von Wettbewerbern zu unterscheiden. Die Weiterentwicklung der Behandlung sowie der eigenen Fähigkeiten und das Erreichen von Qualitätszielen ist eine Daueraufgabe, welcher sich jeder Zahnarzt stellen muss.



Marketingkonzept

Darauf aufbauend entwickeln Sie ein Marketingkonzept für die Praxis. Beantworten Sie die Frage, welche Ziele mit dem Praxismarketing erreicht werden sollen. Bestimmen Sie die Zielgruppe für Ihre Marketingaktivitäten und welche Marketinginstrumente sich hierfür eignen. Ist es Ihr Ziel, möglichst viele Neupatienten zu

Das perfekte Paar.

Initial™ LiSi Block
und G-CEM ONE™

Erfahren Sie mehr!

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



Since 1921
100 years of Quality in Dental

generieren und Ihrer Praxis dadurch zum Wachstum zu verhelfen oder wollen Sie sich als Spezialistenpraxis in der Region positionieren? Durch eine Marketingstrategie lassen sich Aktivitäten gezielt planen und steuern. Messen Sie, ob Sie durch das Marketing Ihre Ziele erreichen.



Servicekonzept

Bietet die Praxis neben einer einwandfreien Behandlung des Patienten zusätzlich noch einen guten Service an, so nehmen die Patienten dies als besonders angenehm wahr. Der Patientenservice bietet daher die Möglichkeit, sich positiv von Wettbewerbern abzuheben. Orientieren Sie sich hierbei nicht nur an der Konkurrenz, sondern gehen Sie eigene kreative Wege.



Betriebswirtschaftliche Aspekte

Eine erfolgreiche Praxisstrategie führt im Idealfall dazu, dass der Praxisinhaber in seiner Traumpraxis tätig ist und sich im beruflichen Umfeld selbst verwirklicht. Damit einhergehend stellt sich in den meisten Fällen auch der wirtschaftliche Erfolg ein. Trotzdem sollten auch betriebswirtschaftliche Aspekte bei der strategischen Planung berücksichtigt werden. Wenn Sie eine Wachstumsstrategie verfolgen, definieren Sie, wie viele Patienten Sie behandeln wollen und wie sich dies in den Praxiseinnahmen niederschlägt. Durch realistische Planung lässt sich die Tragfähigkeit der Praxisstrategie beurteilen. Außerdem lässt sich im betriebswirtschaftlichen Bereich sehr leicht messen, ob die gesteckten Ziele erreicht werden.



Personalkonzept

Aufgrund des spürbaren Fachkräftemangels ist es notwendig, auch im Bereich Personal strategisch zu planen. Definieren Sie Ihren Personalbedarf. Wie viele Mitarbeiter mit welchen Qualifikationen benötigen Sie heute und in Zukunft, um die Praxis zu führen? Sie können sich nicht darauf verlassen, dass diese Mitarbeiter zu jedem beliebigen Zeitpunkt verfügbar sind. Das bedeutet, Sie müssen die Mitarbeiter aus- und fortbilden. Gleichzeitig ergreifen Sie Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung und -werbung.

Michael Stolz
Infos zum Autor



Marcel Nehlsen
Infos zum Autor



Einflüsse auf die Praxisstrategie

Eine Praxisstrategie wird nicht einmal entworfen und von da an bis zum Ende der Praxistätigkeit unverändert fortgeführt. Eine Praxisstrategie muss bei Bedarf, mindestens einmal im Jahr, angepasst werden. Neben den eigenen Vorstellungen und den Ihres Praxisteams spielen auch äußere Einflüsse eine entscheidende Rolle. Veränderungen im regulatorischen Umfeld können Anpassungen der Praxisstrategie notwendig machen. Bereits seit vielen Jahren unterliegt der Markt für Zahnärzte einem stetigen Wandel. Praxen mit einer definierten Strategie haben es leichter, sich auf Veränderungen am Markt einzustellen und ihre Planung anzupassen. Ohne strategische Planung läuft man Gefahr, den Entwicklungen hinterherzulaufen und nur zu reagieren, anstatt zu agieren. Außerdem ist auch der Lebenszyklus, welchen eine Zahnarztpraxis typischerweise durchläuft, zu berücksichtigen und die Praxisstrategie an die einzelnen Lebensphasen der Praxis und des Praxisinhabers anzupassen. In der Betriebswirtschaftslehre versteht man unter strategischem Controlling die langfristige Planung, Steuerung und Kontrolle mit dem Ziel, den Erfolg und die Existenz des Unter-

nehmens nachhaltig zu sichern. Auch für die Zahnarztpraxis ist es wichtig, zu kontrollieren, ob die gesetzten Ziele erreicht sind oder zumindest, ob die Praxis auf dem richtigen Weg ist. Es genügt nicht einfach nur, Maßnahmen zu ergreifen. Vielmehr muss geprüft werden, ob die Maßnahmen auch zum gewünschten Ergebnis führen und zur Zielerreichung beitragen. Dies ist der wesentliche Unterschied zwischen Effizienz und Effektivität. Das eine bedeutet, „die Dinge richtig tun“ und das andere „die richtigen Dinge tun“.

Fazit

Eine schlüssige und durchdachte Praxisstrategie sichert den nachhaltigen Erfolg der Zahnarztpraxis. Sie ist ein Leitfaden, an dem sich Praxisinhaber, Behandler und Team orientieren. Es reicht allerdings nicht, eine Strategie zu erarbeiten und aufs Papier zu bringen. Die Strategie muss auch umgesetzt und vom Inhaber und dem Praxisteam gelebt werden. Dann trägt eine Praxisstrategie maßgeblich zum Erfolg und zur guten Stimmung im Team und beim Praxisinhaber bei.

Michael Stolz • Steuerberater | Partner der Fuchs & Stolz Steuerberatungsgesellschaft Part mbB • www.fuchsendstolz.de

Marcel Nehlsen • Steuerberater | Partner der Laufenberg Michels und Partner Steuerberatungsgesellschaft mbB • www.laufmich.de

Aus welchem Behälter sollte das Wasser für Deine Behandlung kommen?



Behälter A



Behälter B



„(...) 98% aller Proben, (...), mit Pilzen kontaminiert.“*



Dieses Wachstum von Bakterien und Pilzen* in einer Sicherungseinrichtung („freie Fallstrecke“) nach DIN EN 1717 in Deiner Dentaleinheit verursacht nicht nur teure Wartungs- und Ausfallkosten.

 **SAFEBOTTLE**



Wechsle jetzt auch mit Deiner Praxis zum gem. DIN EN ISO 17664 validiert aufbereitbaren **SAFE BOTTLE** System. Schützt Euch und Eure Patienten.



Jetzt Termin vereinbaren.
Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com

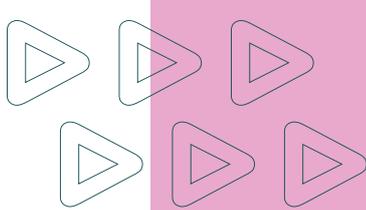


BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

* Heinrichs, G. (2013). Dunkel pigmentierte Biofilme an Trinkwasserarmaturen – mykologische Analyse und hygienische Bewertung, Ursachen und Abhilfemaßnahmen (Dissertation, Biologie). RWTH Aachen University

Personalsuche



Karriereseite

als perfektes

Recruitment-Tool



Ein Beitrag von Joshua Glück und Justin Gillert

Digitallustration: © master1305 – stock.adobe.com

ONLINE-PERSONALSUCHE /// Haben Sie schon mal an eine eigene Karriereseite gedacht? Nein? Dann wird es Zeit. Denn anstatt freie Stellen inmitten zahlreicher Informationen auf der Praxiswebsite auszuschreiben, bietet eine Karriereseite die Möglichkeit, sich gezielt als Arbeitgeber zu präsentieren und besondere Jobcharakteristika und Benefits hervorzuheben. Recruiting-Spezialisten Justin Gillert und Joshua Glück erklären im Beitrag, was genau hinter einer Karriereseite steckt und wie sie aufgebaut sein sollte.

Immer mehr Zahnarztpraxen befinden sich aktuell auf der Suche nach qualifiziertem Personal – doch die Jobausschreibungen vieler Praxen gehen im Informationsdschungel von Praxiswebseiten unter. Um sicherzustellen, dass möglichst viele Menschen davon erfahren, dass die eigene Praxis nach qualifizierten Mitarbeitern sucht, sollte eine professionelle Karriereseite eingerichtet werden. Sie erhöht

im Idealfall nicht nur die Anzahl von Bewerbungen, sondern auch die Qualität der Rückmeldungen und damit das Matching beider Seiten – der suchenden Praxis und findenden Fachkraft.

Alle wichtigen Informationen an einem Ort

Mit einer eigens eingerichteten Karriereseite kann sich eine Praxis bestmöglich vorstellen: Potenzielle

Bewerber finden alle wichtigen Informationen ansprechend aufbereitet an einem Ort, der viel mehr Gestaltungsmöglichkeiten zulässt als nur ein kleiner Hinweis auf eine zu vergebende Stelle am Seitenrand. Außerdem verstärkt die Karriereseite die Wahrnehmung der Praxis als attraktiven Arbeitgeber. Denn potenzielle Bewerber erfahren hier, wie der mögliche Arbeitgeber tickt, wofür das Unternehmen steht und was genau die Praxis sucht. Eine gut aufgebaute Karriereseite gewährleistet darüber hinaus, dass sich der Bewerber wirklich angesprochen fühlt und auch aktiv dazu aufgefordert wird, sich zu bewerben. Je genauer sich eine Praxis hier zeigt und einladend agiert, desto erfolgreicher folgt dem Call-to-Action die erhoffte Reaktion. Letztlich ist eine Karriereseite eine Win-win-Situation für alle Parteien und ein effektiver und unkomplizierter Schritt bei Personalmangel oder der Suche nach passenderen Mitarbeitern.

Was zählt bei einer Karriereseite:

1. Richtige Anordnung der Inhalte

Um Interessenten nicht unverzüglich wieder abzuschrecken, sollten Praxen darauf verzichten, ihre Stellenausschreibungen mit den Anforderungen zu beginnen. Stattdessen sollte der Schwerpunkt auf der Darstellung der Praxis und den Vorteilen für die Bewerber liegen. Wichtig ist hier, auf Floskeln wie „faire Vergütung“ oder „angenehmes Betriebsklima“ zu verzichten. Diese Standardformulierungen sind häufig nichtssagend, werden in der überwiegenden Zahl von Stellenausschreibungen verwendet und führen eher dazu, dass Bewerber ihr Interesse an weiteren Informationen verlieren.

Selbstverständlich gehören detaillierte Anforderungen an die Bewerber auf eine Karriereseite, sollten jedoch erst später aufgelistet werden, um den Einstieg in die Stellenbeschreibung für Interessenten ansprechender zu gestalten.

2. Platzierung der Karriereseite

Um Besucher der eigenen Webseite auf die Karriereseite aufmerksam zu machen, sollte sie gut sichtbar platziert sein. Deshalb sollte beim Aufruf der allgemeinen Praxiswebseite die Karriereseite in der Hauptnavigation problemlos zu finden sein – am besten mit nur einem Klick.

3. Eigene Mitarbeiter zu Wort kommen lassen

Um die Zielgruppe korrekt anzusprechen, sollte man die eigenen Mitarbeiter befragen, um in Erfahrung zu bringen, was ihnen in der Praxis besonders gut gefällt oder wie sie die Praxis nach außen hin zeigen würden. Sie sprechen schließlich nicht nur dieselbe Sprache, auch ihre Wünsche und Erwartungen werden sich stark ähneln. Daher sollte man das angestellte Personal zitieren und sie auch, wenn möglich, mit einem Foto auf der Karriereseite präsentieren. Stellt man diese Informationen als Video dar, kann man sogar noch bessere Ergebnisse erzielen.

4. Mobile Optimierung

Heutzutage gehen über 80 Prozent der Bewerbungen über das Smartphone ein – Tendenz steigend. Daher sollte zumindest die Karriereseite, im besten Fall die gesamte Webseite der Praxis, mobil optimiert werden, um die Nutzung möglichst angenehm zu gestalten.

5. Schnelle Bewerbung ermöglichen

Einer der wichtigsten Punkte ist es, die Hürden einer Bewerbung so niedrig wie möglich zu halten. Das bedeutet, Bewerbern muss es ermöglicht werden, sich jederzeit und von überall zu bewerben. Neben der mobilen Optimierung sollten Praxen, daher im ersten Schritt auf Dokumente wie Anschreiben und Lebenslauf verzichten – diese hat niemand spontan auf dem Smartphone und können nachgereicht werden.

Eine gute Karriereseite ist die halbe Miete

Werden die aufgeführten Punkte berücksichtigt, muss man anschließend nur noch sicherstellen, dass auch die richtigen Kandidaten auf die Karriereseite kommen. Dafür sollte man bei jeglicher Art von Marketing, ob ausgehängte Plakate, Zeitungsannoncen oder Onlinemarketing, auf die eigene Karriereseite verweisen. Generiert man so ausreichend Traffic auf der Seite, dürfte das Thema Personalmangel kaum noch auf die eigene Praxis zutreffen.

ANZEIGE



beratung | training | coaching

Personal | Führungskräfte | Teamentwicklung
Existenzgründung | Generationenwechsel | Praxisübernahme
IT | Netzwerk | Datenschutz | Digitaler Workflow

beratungs-helden.de | support@beratungs-helden.de | Telefon: +49 174 - 499 54 49

Zahnbekenntnisse

Gespräche über Fehler und Herausforderungen auf dem Weg zum Erfolg

Einmal gescheitert, zweimal gegründet

Die Berge bieten Franziska Höhne eine wunderbare Analogie zum Leben: Man muss Kraft und Verstand gekonnt einsetzen, wenn man es bis zur Spitze schaffen möchte ... und auch Umwege zum Ziel einplanen.



© OEMUS MEDIA AG

Dr. Franziska Höhne weiß, wovon sie spricht, wenn es um einen holprigen Weg in die Niederlassung geht: Nach einem dreijährigen Angestelltenverhältnis entschloss sich die junge Zahnärztin 2019 zusammen mit einer Kollegin für die Übernahme einer Gemeinschaftspraxis. Doch das Zwei-Behandlerinnen-Projekt scheiterte nach fünf Quartalen aufgrund unüberwindbarer Unstimmigkeiten im Inhaberteam. Durch das Erlebte war für Franziska Höhne klar, dass sie ab dann alleine weitermacht – ohne Rängeleien, fachliche Kompromisse oder persönliche Abstriche im nächsten Praxisteam. Seit 2021 führt sie eine Zahnarztpraxis im Süden von Leipzig, die stetig wächst und Behandlern, Assistenzteam wie Patienten ein vertrauensvolles und konstruktives Miteinander und eine entspannte Atmosphäre für eine moderne und patientenorientierte Zahnmedizin bietet.

→ Herausforderung

Beruflich wie persönlich zu scheitern und sich ein solches Scheitern einzugestehen, ist nicht leicht und eine Erfahrung, die erst mal wehtut und einen hohen Preis kostet. Als ich feststellen musste, dass die Gemeinschaftspraxis, in die ich im April 2019 mit einer Kollegin gestartet war, keine Perspektive hat und auch ein mediatives Coaching nicht die erhoffte Klärung und Veränderung in Team und Workflow brachte, stand ich vor dem Ende und Aus meiner (ersten) beruflichen Karriere. Ich verließ schweren Herzens und mit großen Verlusten die Gemeinschaftspraxis und orientierte mich neu.

War das Ganze abzusehen? Nein, nicht wirklich! Meine damalige Kollegin und ich kannten uns aus dem Studium. Wir haben uns in guten, aber auch in stressigen Momenten erlebt. Wir wussten, wie wir uns zu nehmen haben. Unsere fachlichen Interessen und Behandlungsweisen waren verschieden, ebenso unsere Ansichten zum Thema Praxisorganisation. Trotzdem konnten wir in der Planungsphase der Praxis stets einen Konsens finden. Im Idealfall hätte unsere Verschiedenheit unsere Stärke sein können, im Praxisalltag aber haben uns die Differenzen letztlich aufgerieben. Dabei gab es vielerlei Konfliktpunkte. Das Gute war: Wir haben immer offen über die Probleme gesprochen und daran gearbeitet. Wir haben uns Hilfe von außen geholt, um einen Weg für eine bessere Zusammenarbeit zu finden. Letztendlich waren die Spannungen aber nicht nur für uns spürbar. Wenn die beiden Chefs sich uneins sind, merkt das das komplette Team. Am Ende leidet das Arbeitsklima und auch die Patientenbehandlung. Man spürt einfach, wenn das Fundament der Praxis nicht stimmt.

Dr. Franziska Höhne,
Zahnärztin in eigener Praxis



Infos zur Person

Lösung

Nachdem sich zeigte, dass ein Übereinkommen mit meiner Praxispartnerin nicht mehr möglich war, leiteten wir meinen Ausstieg ein. Gleichzeitig gaben wir dem Praxisteam die Möglichkeit, sich einem von uns anzuschließen. Drei Mitarbeiterinnen wollten mit mir weiterziehen, wobei eine dieser Mitarbeiterinnen sich daraufhin intensiv fortgebildet hat und jetzt als meine Praxismanagerin fungiert. Sie war es auch, auf deren Unterstützung ich für meinen Neuanfang besonders setzte, denn ich hatte Angst. Angst vor dem wiederholten Schritt in

... und eine Erfahrung, die erst mal wehtut und einen hohen Preis kostet. Als ich feststellen musste, dass die Gemeinschaftspraxis, in die ich im April 2019 mit einer lang gekannten Kollegin gestartet war, keine Perspektive hat und auch ein mediatives Coaching nicht die erhoffte Klärung und Veränderung in Team und Workflow brachte, stand ich vor dem Ende und Aus meiner (ersten) beruflichen Karriere. [...] Doch ohne das Scheitern hätte ich den Schritt in die Einzelpraxisgründung nicht gewagt. Dafür fehlte mir nach meinem Angestelltenverhältnis das Selbstbewusstsein. Was ich wirklich gelernt habe: Man muss eine nicht mehr tragbare Situation beenden und den Absprung schaffen. Das ist leichter gesagt als getan, aber notwendig, um sich die Chance auf einen Neuanfang zu geben.“

„Beruflich wie persönlich zu scheitern und sich ein solches Scheitern einzugestehen, ist nicht leicht ...“

die Selbstständigkeit, Angst vor den finanziellen Herausforderungen einer neu gegründeten Einzelpraxis, einschließlich dem Aufbau eines Patientenstamms. Schließlich fand ich passende Räumlichkeiten für meinen zweiten Start und eröffnete im Juli 2020 meine neue Praxis. Schon nach einem Jahr entschloss ich mich, personell zu wachsen und eine weitere Zahnärztin anzustellen, auch um meinem Personal einen gewissen Spielraum für eine ausgewogene Work-Life-Balance bieten zu können. Ich wusste noch aus meiner Zeit des Angestelltenverhältnisses, wie frustrierend es war, Urlaubstermine und Arbeitszeiten vorgegeben zu bekommen. Mit mehreren Ärzten ist man hier einfach flexibler. Ich wollte von Anfang an gute Arbeitsbedingungen schaffen, die das tägliche Miteinander erleichtern und qualifiziertes Personal binden. Zudem wollte und will ich immer wieder auf mein Team eingehen, Stärken und Ideen der Mitarbeiter honorieren, diesen entsprechen und sie zugleich gezielt fördern. All das war mir in der Gemeinschaftspraxis so nicht möglich gewesen. Dafür gebe ich auch gerne Patienten im Behandler team ab, delegiere Aufgaben und konzentriere mich weniger auf meine höchste Auslastung oder die meiner Angestellten als vielmehr auf ein gesundes wie produktives Miteinander.

Lernkurve

Ich bereue die Erfahrungen der vergangenen Jahre nicht, obwohl sie sehr schmerzlich waren, viel Kraft gekostet haben und die Aufarbeitung ein langer und auch immer noch laufender Prozess ist. Doch ohne das Scheitern hätte ich den Schritt in die Einzelpraxisgründung nicht gewagt. Dafür fehlte mir nach meinem Angestelltenverhältnis das Selbstbewusstsein. Was ich wirklich gelernt habe: Man muss eine nicht mehr tragbare Situation beenden und den Absprung schaffen. Das ist leichter gesagt als getan, aber notwendig, um sich die Chance auf einen Neuanfang zu geben. In meinen Fall hätte mich das Verbleiben in der Gemeinschaftspraxis ideell und physisch weiter ausgelaugt. Durch die Notwendigkeit, einen Strich ziehen und gehen zu müssen, haben sich neue Kräfte aufgetan, und die Frage, ob ich das alleine schaffen, stellte sich nur noch ganz leise, im Hintergrund. Ich musste und wollte es schaffen, für mich und für mein Praxisteam! Es ist wichtig, über solche Erfahrungen zu sprechen. Ich hätte mir selbst jemanden gewünscht, der etwas Ähnliches erlebt hat und es teilt, um mir Mut zu machen. Manchmal muss man ein paar Schritte zurückgehen, um wieder voranzukommen.

GAME OVER!

Cyberattacken:

Es kann **jede**
Praxis treffen!



Ein Beitrag von Dr. Tobias Witte

PRAXISMANAGEMENT /// Die Rolle der IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen hat in den vergangenen Jahren zunehmend an Relevanz und Dringlichkeit gewonnen. Spätestens nach einem Hackerangriff auf das Uni-Klinikum Düsseldorf im Jahr 2020, bei dem aufgrund eines umgeleiteten Rettungswagens die beförderte Patientin ums Leben kam, sind die verheerenden Folgen von Cyberattacken und die Notwendigkeit gut ausgestatteter Sicherheitsvorkehrungen im Gesundheitssektor unübersehbar.

Trotz dieses abschreckenden Beispiels lässt die Cybersicherheit in vielen Praxen nach wie vor zu wünschen übrig. Dies verdeutlichen die Zahlen des Cybersecurity-Branchenreports des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV).¹ Laut der Studie denkt jeder zweite Arzt, Zahnarzt oder Apotheker, dass sein Unternehmen zu klein wäre, um in den Fokus von Cyberkriminellen zu geraten. Etwa 80 Prozent der Teilnehmenden an der Studie denken zudem, dass sie ausrei-

chend gegen Cyberkriminalität geschützt seien, was dazu führt, dass ein Drittel der Beteiligten keine weiteren Investitionen in IT-Sicherheit plant.

Cyberangriff mit Ransomware

Verdeutlicht man sich die Folgen eines Hackerangriffs, sind diese Zahlen nur schwer nachvollziehbar. Bei Erfolg eines Cyberangriffs mit einem Verschlüsselungstrojaner, sogenannter Ransomware, erhalten die Praxen eine Lösegeldforderung, um die

verschlüsselten, hochsensiblen Patientendaten freischalten zu lassen. Werden Daten dabei von den Hackern abgefangen und kopiert, muss der Praxisinhaber alle betroffenen Patienten von Gesetzes wegen darüber informieren. Das kann existenzgefährdend sein.

Die „Ransomware“ gelangt auf unterschiedlichen Wegen in das System. Die wohl bekannteste Methode ist dabei das „Social Engineering“, also die zwischenmenschliche Beeinflussung mit dem Ziel, das Opfer zur freiwilligen Preisgabe vertrauenswürdiger Informationen zu bewegen. Dies geschieht oft mittels E-Mails. Auch Zahnarztpraxen werden gut formulierte und täuschend echt aussehende Angebote, Nachfragen oder sonstige Mitteilungen zugeschickt und dazu verleitet, ein angehängtes Dokument zu öffnen und weitere Schritte aktiv vorzunehmen. Dies reicht bereits, um das System zu infizieren.

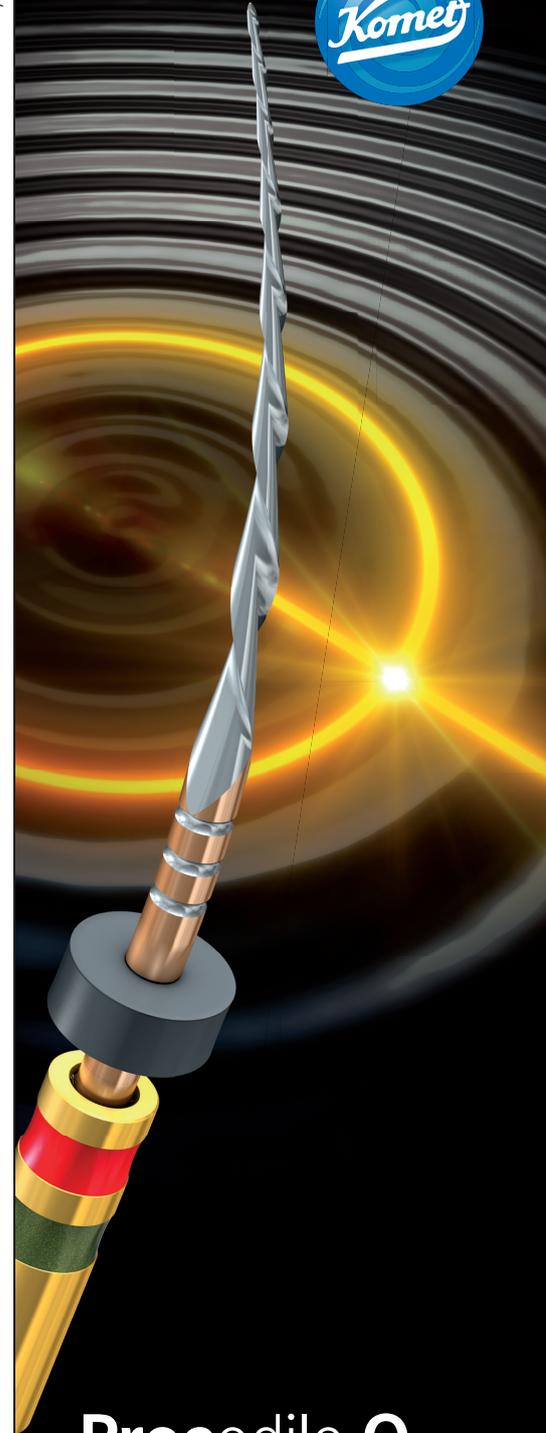
Mit den Mindeststandards der **IT-Sicherheitsrichtlinie** bestehen erstmals klare Handlungsanweisungen für die Gewährleistung von IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen.

Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung

Aufgrund der Zunahme von Hackerangriffen trat im Februar 2021 die „Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung“ in Kraft. Der Gesetzgeber hatte KZBV und KBV zuvor gesetzlich verpflichtet, die IT-Sicherheitsanforderungen für Zahnarzt- und Arztpraxen in einer eigenen Richtlinie verbindlich festzulegen. Übergeordnetes Ziel ist es dabei, mittels klarer Vorgaben Praxen zu unterstützen, hochsensible Gesundheitsdaten noch besser zu schützen. Die Zahnärzteschaft hatte sich bei der Erstellung der Richtlinie über viele Monate massiv und letztlich mit Erfolg dafür eingesetzt, dass die gesetzlichen Vorgaben für Zahnarztpraxen mit vernünftigem und vertretbarem Aufwand umsetzbar sind und die Anforderungen auf das tatsächlich notwendige Maß konzentriert wurden. Die Anforderungen werden daher gezielt auf die jeweilige Praxisgröße ausgerichtet und definieren besonders relevante sicherheitstechnische Voraussetzungen für Aufbau und Betrieb der Praxis-EDV.

Anforderungen an kleine Praxen

Bei einer „kleinen Praxis“ im Sinne der Richtlinie sind bis zu fünf Personen ständig mit der Datenverarbeitung betraut. Diese Praxen müssen die Anforderungen aus Anlage 1 und 5 umsetzen. Dazu gehören das Nutzen sicherer Apps



Procodile Q.
Eine neue
Dimension
der Sicherheit.

Kernkompetenz,
weiter gedacht.





Leitfaden der KZBV und BZÄK

(Anl. 1 Nr. 1) und deren laufende Aktualisierung (Nr. 2). Diese Anforderungen sind gut in den laufenden Alltag der Praxis zu integrieren und daher bereits seit dem 1.4.2021 verpflichtend. Seit dem 1.1.2022 müssen die Praxen anspruchsvollere Punkte umsetzen, wie etwa die sichere Speicherung lokaler App-Daten (Nr. 3) sowie das Einrichten einer Firewall (Nr. 9).

Anforderungen an mittlere Praxen

Um eine „mittlere Praxis“ handelt es sich, wenn zwischen sechs und 20 Personen ständig mit der Datenverarbeitung betraut sind. Diese haben, zusätzlich zu den Vorgaben aus Anlagen 1 und 5, die Anforderungen der Anlage 2 zu beachten. Dazu zählen seit dem 1.4.2021 die Kontrolle und Minimierung von App-Berechtigungen (Nr. 1) sowie seit dem 1.1.2022 die Regulierung der Mitnahme von Wechseldatenträgern (Nr. 10). Man darf Mitarbeitern also nicht ohne Weiteres USB-Sticks oder externe Festplatten mitgeben – dies muss schriftlich geregelt werden. Weitergehende Anforderungen wie die Erstellung einer Richtlinie für Mitarbeiter zur Nutzung von mobilen Geräten (Nr. 6) mussten bis zum 1.7.2022 umgesetzt werden. Hier ist also für alle „mittleren Praxen“ akuter Handlungsbedarf.

Anforderungen an Großpraxen

In einer „Großpraxis“ sind über 20 Personen ständig mit der Datenverarbeitung betraut. Für diese gelten die zusätzlichen Anforderungen aus Anlage 3. Dies bedeutet eine wirksame Datenträgerverschlüsselung (Nr. 10; seit 1.4.2021) und eine von der Praxis festzulegende Definition der erlaubten Informationen und Applikationen auf mobilen Endgeräten (Nr. 3; seit dem 1.1.2022). Wer also beispielsweise Tablets in der Praxis nutzt, muss hier aktiv werden.

Zusatzkriterium: Medizinische Großgeräte

Nutzt eine Praxis medizinische Großgeräte (CT, MRT, PET oder LINAC), hat sie unabhängig von ihrer Größe die Anlage 4 zu beachten. Dort sind die Anforderungen an die Nutzung der Geräte festgesetzt (z. B. Protokollierung von Systemereignissen, Nr. 3), die alle frühestens zum 1.1.2022 umzusetzen waren.

Leitfaden von BZÄK und KZBV

Zahnarztpraxen soll mit dem „Nachschlagewerk“ von KZBV und BZÄK der Umgang mit der IT-Sicherheitsrichtlinie zusätzlich erleichtert werden. Diese wird bei allen relevanten Aspekten und Informationen des Leitfadens berücksichtigt. Unter anderem werden die Anforderungen an den Einsatz von PCs, Mobilgeräten, Tablets und medizinischen Geräten sowie von Praxissoftware anschaulich erläutert. Weitere Themen sind der sichere Einsatz von Netzwerken, Internet- und Online-Anwendungen sowie der Telematikinfrastruktur (TI). Ein zusätzlicher zentraler Aspekt sind grundlegende Hinweise zur zahnärztlichen Schweigepflicht in Verbindung mit datenschutzrechtlichen Regelungen.

Verstoß gegen die Vorgaben

Wird die Richtlinie nicht umgesetzt, sind Bußgelder in einer Höhe von bis zu 10 Mio. Euro bzw. bis zu zwei Prozent des weltweiten Jahresumsatzes möglich (vgl. Art. 83 Abs. 4 DSGVO) – in der Theorie. Wenngleich diese Summen nie ausgeschöpft werden würden, so kann ein Bußgeldverfahren doch nicht unerheblich Zeit, Nerven und Geld kosten.

Die Vernachlässigung der in der Richtlinie niedergelegten Standards kann bei einem Systemausfall und/oder einem Datenabfluss außerdem dazu führen, dass sich der Praxisinhaber oder der für die IT Verantwortliche zugleich datenschutzrechtlichen Ermittlungen ausgesetzt sieht. In Extremfällen – so wie beim Fall des Uniklinikums Düsseldorf – ist auch eine Ermittlung wegen fahrlässiger Körperverletzung oder fahrlässiger Tötung möglich.

Sicherheit muss sein!

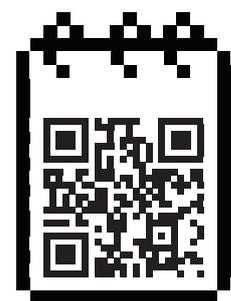
Mit den Mindeststandards der IT-Sicherheitsrichtlinie bestehen erstmals klare Handlungsanweisungen für die Gewährleistung von IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen. Diese Standards umzusetzen, wird damit ein integraler Bestandteil der IT Compliance. Sollte es zu einem Hackerangriff auf die Praxis kommen, werden Aufsichts- und Ermittlungsbehörden in jedem Fall prüfen, ob und inwieweit die Sicherheitsstandards umgesetzt und aufrechterhalten wurden. Zahnarztpraxen sind daher gut beraten, sich – sofern noch nicht geschehen – mit den Inhalten der Richtlinie vertraut zu machen und die Vorgaben umzusetzen.

1 Branchenreport Cyberrisiken bei Ärzten und Apotheken, Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., 2019, www.gdv.de

INFORMATION ///

Dr. Tobias Witte

Rechtsanwalt & Partner
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für IT-Recht
Justiziar | Datenschutzbeauftragter
www.kwm-law.de



Infos zum Autor



Instrumenten-Reinigungssystem



Abnehmbare Griffe und Abdeckung



Saugschlauch-Reinigungssystem



Autoklavierbare Köchereinsätze

Was tun bei sexuellen Übergriffen am Arbeitsplatz?

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

Leonie Thum ist Rechtsanwältin und Fachanwältin für Arbeitsrecht und führt ihre eigene Kanzlei in Berlin.



© Delia Baum

RECHT III Ein Thema, das, wenn überhaupt angesprochen, eher geflüstert wird, sind sexuelle Übergriffe am Arbeitsplatz. Sie passieren – auch wenn ihr Vorkommen kaum thematisiert wird. Nicht ausschließlich, jedoch in der Überzahl, sind weiblich gelesene Personen* von der Problematik betroffen. Obwohl die psychische Belastung bei Opfern sexueller Belästigung am Arbeitsplatz früh einsetzt, folgt die kognitive Wahrnehmung und Benennung des Problems oftmals deutlich später. Dabei gilt es, wie Leonie Thum, Fachanwältin für Arbeitsrecht, im Interview betont, sich ohne langes Warten Hilfe zu holen, Beweise zu sammeln und dagegen vorzugehen, um sich und andere zu schützen und den Arbeitgeber in seine Schutzpflicht zu nehmen.

Frau Thum, der Arbeitsplatz ist ein durch Konventionen und Regeln des gesellschaftlichen Miteinanders geschützter Raum. Was definiert eine Verletzung dieses Raums in Form eines sexuellen Übergriffs?

Vorab möchte ich betonen, dass ich ihre Fragen aus arbeitsrechtlicher und nicht aus strafrechtlicher Sicht beantworte, da Letzteres nicht mein Fachgebiet

ist. Eine recht eindeutige Definition der sexuellen Belästigung findet sich im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) in § 3 Abs. 4, welches diese als Diskriminierung einordnet und damit am Arbeitsplatz verbietet. So ist nach dieser Vorschrift eine sexuelle Belästigung dann eine Benachteiligung im Sinne des AGG, wenn ein unerwünschtes, sexuell bestimmtes Verhalten, wozu auch unerwünschte sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu diesen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie unerwünschtes Zeigen und sichtbares Anbringen von pornografischen Darstellungen gehören, bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird. Sie sehen, das entspricht im Grunde schlicht dem gesunden Menschenverstand,

was in der Juristerei ja nun nicht immer der Fall ist. Im Ergebnis kann man eigentlich erwarten, dass sexuelle Handlungen und Äußerungen ohne ausdrücklichen Konsens der betroffenen Person am Arbeitsplatz (und auch sonst) schlicht zu unterbleiben haben.

Ich rate [...] Betroffenen, sich frühzeitig juristischen und psychologischen Rat zu holen, da sonst später sehr häufig Beweisschwierigkeiten auftreten können.

www.rechtsanwaltskanzlei-thum.de

Mit „weiblich gelesenen Personen“ sind Personen gemeint, die anhand von sichtbaren, äußerlichen Attributen dem weiblichen Geschlecht zugeordnet werden.



Äußerungen, die objektiv eine sexuelle Belästigung darstellen, sind auch nicht von der Meinungsfreiheit gedeckt.

Traditionell werden sexuelle Übergriffe am Arbeitsplatz in der Regel in eine Richtung gedacht: von Männern auf Frauen gerichtet. Entspricht das der Realität?

Statistisch gesehen sind sexuelle Belästigungen, egal welcher Art, am Arbeitsplatz durch weiblich gelesene Personen eher selten. Ich persönlich hatte noch keinen einzigen derartigen Fall. Das schließt jedoch nicht aus, dass auch Männer in dieser Hinsicht Opfer sein können – wie es beispielsweise vermehrt im Strafvollzug vorkommt und dort ein viel zu unbeachtetes Problem ist. Im Arbeitsrecht sind sexuelle Übergriffe durch alle Geschlechter auf Männer eher wenig anzutreffen, was auch damit zu tun haben mag, dass die Betroffenen diese noch seltener anzeigen. Frauen und weiblich gelesene Personen sind seit jeher stärker davon betroffen – am Arbeitsplatz und darüber hinaus.¹ Dabei schützt das Gesetz juristisch betrachtet alle Personen, unabhängig von ihrem Geschlecht, gleichermaßen vor sexuellen Übergriffen.

¹ Das Statistische Bundesamt bestätigt, dass weiblich gelesene Personen deutlich häufiger unerwünschte sexuelle Annäherungsversuche und Belästigung erleben. Weitere Informationen unter: www.destatis.de

Diese findet ausweislich Art. 5 Abs. 2 (GG) ihre Schranken in den Vorschriften der allgemeinen Gesetze.

(Leonie Thum)



Sexuelle Übergriffe am Arbeitsplatz können vielgesichtig sein: verbal, körperlich oder beides kombiniert. Ab welchem Punkt sollte man aufhören, Übergriffe auf die eigene Person als Überempfindlichkeiten abzutun, und klar und deutlich dagegen vorgehen? Und welches Handeln empfehlen Sie Opfern?

Sobald sich das Verhalten eines Kollegen oder Vorgesetzten falsch anfühlt, wird es das in der Regel auch sein. Es ist in Fällen sexueller Übergriffe grundsätzlich immer unangebracht, das Empfinden der Betroffenen als Überempfindlichkeit abzutun. Eine völlig veraltete „Boys will be boys-Mentalität“ ist am unmittelbaren Arbeitsplatz wie auch darüber hinaus nicht akzeptabel, wenn man möchte, dass sich weiblich gelesene Personen im Arbeitsumfeld sicher fühlen und entfalten können. Ich rate Opfern dazu, sich frühzeitig juristischen und psychologischen Rat zu holen, da sonst später sehr häufig Beweisschwierigkeiten auftreten, auch wenn das AGG den Nachweis von Indizien zunächst ausreichen lässt. Häufig stellen die Vorkommnisse dann auch bereits eine enorme Belastung dar und das Arbeitsverhältnis ist kaum noch zu retten, die Folgen kaum noch zu kompensieren. Rechtsanwält:innen und entsprechende Beratungsstellen können beim Fertigen entsprechender Aufzeichnungen helfen, Beistand leisten, und dafür sorgen, dass sich Unterlassungs- und Entschädigungsansprüche tatsächlich durchsetzen lassen, damit nicht als einzige Lösung der Verlust oder Wechsel des Arbeitsplatzes bleibt. Arbeitgeber treffen im Übrigen umfassende Pflichten, wenn es um die Beseitigung solcher Benachteiligungen geht.

ARBEITGEBER MÜSSEN SCHÜTZEN

Arbeitgeber sind nach dem AGG dazu verpflichtet, ihre Beschäftigten vor Diskriminierungen zu schützen. Kommen sie ihren Pflichten aus dem AGG nicht nach, kann dies verschiedene Rechtsfolgen nach sich ziehen. Zum einen können sie gerichtlich auf Schadensersatz oder Entschädigung verpflichtet werden. Dabei können ihnen die Handlungen ihrer Beschäftigten zugerechnet werden. Eine Haftung für Organisationsverschulden kommt in Betracht, wenn in einem konkreten Diskriminierungsfall Vorschriften zur Vorbeugung und Vermeidung von Benachteiligungen nicht umgesetzt wurden. Zudem kann sich auch die Beweislast in einem Verfahren auf Schadensersatz zu Ungunsten der Arbeitgeber verschieben, wenn sie ihre Organisations- und Schutzpflichten nicht erfüllt haben. Daneben kann eine erneute Rechtfertigung vor Gericht ausgeschlossen sein, wenn bspw. eine vorausgegangene Beschwerde nicht ordnungsgemäß bearbeitet wurde.

Quelle: www.antidiskriminierungsstelle.de

reingehört: Interviews mit Zahnärzten und Menschen aus der Dentalwelt.

„Es gehört zur Aufgabe des zahnärztlichen Unternehmers, proaktiv Strukturen aufzubauen, Entscheidungen zu treffen und sich Ziele zu setzen, um die Entwicklung der eigenen Praxis voranzutreiben, ohne sich dabei selbst zu überfordern.“



Seit über sieben Jahren begleitet der Diplom-Designer und Inhaber der Agentur Zielgerichtet. Strategie und Design, **Daniel Münzenmayer**, Praxen beim Aufbau und der Optimierung geeigneter Onlinemarketingkonzepte, des Webdesigns und der Strategie- sowie Markenplanung. Damit unterstützt er Praxisinhaber unter anderem bei der Gewinnung neuer Mitarbeiter, der Patientenakquise oder auch bei Prozessen im Zusammenhang mit einer Praxisgründung, Übergabe oder Erweiterung. Durch seine jahrelange Arbeit ist Daniel Münzenmayer mit den unterschiedlichsten Praxisprojekten und Unternehmern in Kontakt und begegnet dabei den verschiedensten Führungstypen. Alle guten Geschäftsführer vereinen jedoch eins: Das stetige Treffen von Entscheidungen, auch mal unliebsamen, und in der Konsequenz das Erreichen der eigenen Ziele sowie der konstruktive Umgang mit den Entscheidungsergebnissen. Entscheidungen sorgen für Bewegung und Entwicklung. Es gehört zur Aufgabe der Praxisführung, so Münzenmayer, sich aus dem alltäglichen Praxiswahnsinn herauszuziehen, um fundierte und zielgerichtete Entscheidungen für die Zukunft der eigenen Praxis zu treffen. Über die Notwendigkeit der Entscheidungsfindung und deren Einfluss auf das unternehmerische Handeln spricht Daniel Münzenmayer mit uns in der neuen Folge von *reingehört*.



Daniel Münzenmayer
Infos zur Person



Hier geht's zur
reingehört-Folge mit
Daniel Münzenmayer.



Bei Interesse an einem **reingehört**-Interview und für Tipps zu Themen, die sich für unser neues Kurzformat eignen, freuen wir uns über jeden Ihrer Hinweise an: redaktion@oemus-media.de



IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFLINDLICHEN ZÄHNEN



Jetzt kostenfreie
Muster anfordern!



Sensodyne Repair* & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Tiefe und gezielte Reparatur* innerhalb der Dentintubuli von schmerzempfindlichen Zähnen^{1,2}
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit^{*,3}
- Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne

* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet und reicht in eine Tiefe von rund 17 µm (in Labortests). Regelmäßige Anwendung, 2 x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

1. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 2. GSK Data on File. In vitro Report G7322/014, 2020. 3. Parkinson C et al. Am J Dent 2015; 28(4): 190–196.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2022 GSK oder Lizenzgeber

Das **JOBRAD** und seine Steuervorteile

tipp

Zum Herausheben

Die Überlassung von Dienstfahrrädern (mit oder ohne Motor) an Praxismitarbeiter kann – neben Gesundheits- und Klimaschutzaspekten – auch steuerlich von Interesse sein. Das häufig wichtigste Auswahlkriterium, die Geschwindigkeit des Fahrrads, wirkt sich zudem auf die (Lohn-)Steuer und die Sozialversicherungsbeiträge aus. Bei Geschwindigkeiten bis 25 km/h gelten Pedelecs („E-Bikes“) verkehrsrechtlich als Fahrrad, bei Geschwindigkeiten über 25 km/h dagegen als Kfz (Kennzeichen- und Versicherungspflicht). Daneben ist die Frage, ob das E-Bike als Gehaltsextra („on top“) oder im Rahmen einer Gehaltsumwandlung überlassen wird, von entscheidender Bedeutung.

Anschaffung oder Leasing?

Beträgt der Anschaffungspreis nicht mehr als 800 Euro netto, kann dieser – wie die laufenden Kosten (z. B. Versicherung, Reparaturen, Inspektion) – sofort in voller Höhe als Betriebsausgabe berücksichtigt werden. Liegt der Preis über dieser Grenze, muss das Rad grundsätzlich über sieben Jahre abgeschrieben werden. Wird das Rad geleast, sind die Leasinggebühren als laufende Betriebsausgaben der Praxis zu berücksichtigen.

TIPP: Ob beim Kauf des Rades durch den Mitarbeiter am Leasingende steuerpflichtiger Arbeitslohn entsteht, ist anhand eines Vergleichs des Kaufpreises mit 40 Prozent der auf volle 100 Euro abgerundeten unverbindlichen Preisempfehlung zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme zu ermitteln.

Aufladen von Elektrofahrzeugen

Der unentgeltlich gestellte Ladestrom bleibt bis zum 31.12.2030 steuerfrei.

„Eigenes“ Dienstrad

Wird das E-Bike zu mindestens zehn Prozent für eigene betriebliche Fahrten genutzt, kann es dem Betriebsvermögen zugeordnet werden; sämtliche Aufwendungen stellen Betriebsausgaben dar. Die private Nutzung eines Fahrrads, das kein Kfz ist, durch den Praxisinhaber bleibt bis zum 31.12.2030 ohne steuerliche Folgen.

E-Bike bis 25 km/h

Wird das E-Bike einem Mitarbeiter zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn überlassen, ist diese Über-

lassung zwischen dem 1.1.2019 und dem 31.12.2030 lohnsteuer- und sozialversicherungsfrei.

Erfolgt die Nutzungsüberlassung im Wege einer Gehaltsumwandlung, ist als geldwerter Vorteil grundsätzlich ein Prozent der auf volle 100 Euro abgerundeten unverbindlichen Preisempfehlung zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des Fahrrads anzusetzen. Wird das Rad erstmals nach dem 31.12.2018 und vor dem 1.1.2031 überlassen, wird als Sachlohn ab dem 1.1.2020 nur ein Prozent des auf volle 100 Euro abgerundeten Viertels der unverbindlichen Preisempfehlung angesetzt.

Schneller als 25 km/h

Hier gelten die Regeln zur Dienstwagenbesteuerung entsprechend (1-Prozent-Regelung). Wird das E-Bike erstmals zwischen dem 1.1.2019 und dem 31.12.2030 in Betrieb genommen, ist seit dem 1.1.2020 nur ein Viertel der Bemessungsgrundlage anzusetzen. Hinzu kommt allerdings ein Zuschlag von 0,03 Prozent je Entfernungskilometer für Fahrten zwischen Wohnung und Praxis. Die Überlassung von E-Bikes, die als Kfz gelten, ist sozialversicherungspflichtig.

Vorsicht: Umsatzsteuer weicht ab

Bei unentgeltlicher Überlassung eines Rads nimmt die Finanzverwaltung einen „tauschähnlichen Umsatz“ an (Arbeitsleistung gegen Fahrradstellung). Im Fall der Gehaltsumwandlung liegt eine Entgeltzahlung vor (Barlohnherabsetzung). In beiden Fällen darf als Bemessungsgrundlage für die Nutzungsüberlassung monatlich ein Prozent der auf volle 100 Euro abgerundeten unverbindlichen Preisempfehlung berücksichtigt werden (Bruttowert). Im Gegenzug kann der Praxisinhaber den Vorsteuerabzug aus den Eingangsrechnungen geltend machen. Insoweit ergibt sich oft ein Vorsteuerüberhang.

INFORMATION ///

Prof. Dr. Johannes Bischoff
Prof. Dr. Bischoff & Partner AG®
Steuerberatungsgesellschaft für Zahnärzte
www.bischoffundpartner.de

Infos zum Autor



Der dent.apart Zahnkredit

VERTRAGSBINDUNG?

Nein danke!

AUSZAHLUNG
AUF DAS

Praxiskonto!

RÜCKBELASTUNG?

Komplett ohne!

GELD VOR
BEHANDLUNGSBEGINN?

yes!

scan mich!



Jetzt kostenfrei Starterpaket bestellen!



Tel.: 0231 – 586 886 – 0



www.dentapart.de



Einfach bessere Zähne.

dent.apart®

WOMMEN ONLY!

Zum Heraustrennen.
tipp

Geldanlage: lieber rentabel, sicher oder jederzeit verfügbar?

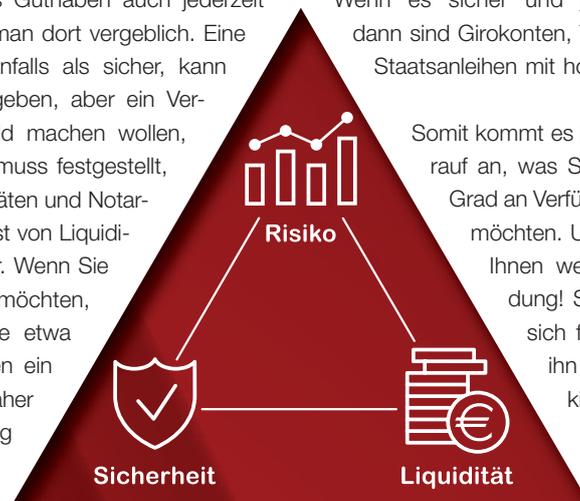


Infos zur Autorin

Angenommen, Sie könnten sich Ihre ideale Geldanlage kreieren, wie würde sie aussehen? Ich habe da eine Ahnung: Maximale Sicherheit, höchste Renditen und jederzeit verfügbar. Liege ich damit richtig?

Doch leider gibt es diese perfekte Geldanlage nicht und sie bleibt ein unerfüllter Wunsch. Denn die Ziele Sicherheit, Rendite und Verfügbarkeit konkurrieren miteinander und sind in einer Geldanlage nie im gleichen Verhältnis vorhanden. Auf mindestens ein Ziel muss letztlich verzichtet werden. Sehr anschaulich zeigt sich das im sogenannten „Magischen Dreieck der Geldanlage“: Die drei Eckpfeiler der Geldanlage sind das Fundament für alle Anlageentscheidungen und spiegeln einen sogenannten Zielkonflikt wider.

Ein Beispiel: Die Anlage auf einem Sparbuch ist nicht nur sehr sicher, Sie können das Guthaben auch jederzeit abheben. Nur Zinsen sucht man dort vergeblich. Eine Immobilie hingegen gilt ebenfalls als sicher, kann auch eine gute Rendite abgeben, aber ein Verkauf, also den Wert zu Geld machen wollen, kann dauern. Der Kaufpreis muss festgestellt, ein Käufer gefunden, Formalitäten und Notartermine erfüllt werden – hier ist von Liquidität nicht so schnell eine Spur. Wenn Sie eine hohe Rendite erzielen möchten, müssen Sie in Anlagen, wie etwa Aktien, investieren, mit denen ein höheres Risiko einhergeht. Daher zeigt sich: Jede Entscheidung ist immer ein Kompromiss.



✓ Rentabel und liquide

Möchten Sie eine Anlage, die rentabel ist und eine hohe Liquidität bietet, dann kommen Investitionen an der Börse mit Investmentfonds, z. B. ETFs (Exchange Traded Funds), digitale Immobilieninvestments, einzelne Aktien oder Anlageformen unter 15 Jahren Haltedauer, infrage.

✓ Rentabel und sicher

Liegt Ihr Fokus auf rentables und zugleich sicheres Anlegen, dann sind Immobilien, ETFs oder Aktien mit „Buy and Hold“-Strategie mit einer Haltedauer von 20 Jahren oder mehr spannend.

✓ Sicher und jederzeit verfügbar

Wenn es sicher und jederzeit verfügbar sein soll, dann sind Girokonten, Tagesgeldkonten, Festgeld und Staatsanleihen mit hoher Bonität gute Optionen.

Somit kommt es bei einer Geldanlage immer darauf an, was Sie wie lange und mit welchem Grad an Verfügbarkeit für sich arbeiten lassen möchten. Und natürlich, welches Risiko es Ihnen wert ist. Keine leichte Entscheidung! Schlussendlich zählt, dass man sich für einen Weg entscheidet und ihn auch geht. Geld unters Kopfkissen zu verstauen wäre ausnahmslos die schlechtere Alternative!

Keine Anlageberatung!

INFORMATION /// Sabine Nemeč, Dipl.-Wirtsch.-Ing. • sn@snhc.de • www.snhc.de • www.finsista.de



BEAUTIFIL Flow Plus

BEAUTIFIL II

LS



Injizierbares Hybridkomposit in zwei Viskositäten mit Xtra Glanz

- Ideal für Restaurationen der Klassen I bis V, einschließlich Okklusalfächen
- Natürliche Ästhetik durch Chamäleoneneffekt
- Sehr gute Polierbarkeit und dauerhafter Glanz

Pastöses Komposit für Front- und Seitenzahnfüllungen

- Niedrige Polymerisations-schrumpfung (< 1%) und geringer Schrumpfungsstress
- Natürliche Lichtleitung und -streuung
- Hohe Abrasionsstabilität und antagonistenfremdliche Oberflächenhärte
- Fluoridabgabe und -aufnahme



www.shofu.de



VIDEO

Ästhetische Lösungen im Praxisalltag Step by Step

Dr. Thomas Reißmann, Zwickau



KANALARBEIT perfekt honoriert!

Die zahnärztliche Abrechnung ist ein Fachgebiet, wo das theoretische Wissen, also die Kenntnis der Abrechnungsregeln von BEMA und GOZ, ergänzt werden muss durch praktische Erfahrungen aus Erstattungsverweigerungen, KZV-Sonderregelungen und Honorarkürzungen in Wirtschaftlichkeitsprüfungen, wobei diese Aufzählung nicht abschließend ist. Viele Fragen werden in meinen Online-Seminaren gestellt und beantwortet und im Folgenden stelle ich einige dieser beantworteten Fragen zum Thema „Wurzelbehandlung“ vor.

Frage 1 (einer Verwaltungskraft):

„Ich sehe, dass in unserer Praxis im Zusammenhang mit einer Wurzelfüllung grundsätzlich eine Anästhesie (I oder L1) erbracht und zulasten der GKV abgerechnet wird. Ist dies zulässig bzw. führt dies nicht zu Problemen in einer Wirtschaftlichkeitsprüfung, weil die Zähne doch devital sind?“

Antwort:

Viele meiner Seminarteilnehmenden sind der Meinung, dass Anästhesien bei der Obturation devitaler Zähne privat mit dem Patienten zu verrechnen seien. Dabei wird außer Acht gelassen, dass der Patient in der Region des physiologischen Apex sehr schmerzempfindlich ist und eine korrekt erbrachte Wurzelfüllung sich bis in diesen Bereich erstrecken sollte. Damit begründet sich die Notwendigkeit solcher Anästhesien, die selbstverständlich zulasten der GKV abrechenbar sind. Natürlich muss dieser Umstand in der Behandlungsdokumentation festgehalten werden, damit in einer Wirtschaftlichkeitsprüfung ein Prüfer die Logik der Behandlung ohne Rückfragen nachvollziehen kann.

Frage 2:

„Bei einem GKV-Patienten wurde eine Vitalexstirpation und Aufbereitung in drei Kanälen durchgeführt. Aufgrund einer starken Blutung aus den Kanälen wurde die Aufbereitung abgebrochen, der Zahn mit einer medikamentösen Einlage versehen und provisorisch verschlossen. Die Wurzelkanalaufbereitung wurde in der Folgesitzung weitergeführt. Darf ich die medikamentöse Einlage hier abrechnen?“

Antwort:

Der Leistungsbeschreibung der BEMA-Ziffer 34 (Med) „Medikamentöse Einlage in Verbindung mit Maßnahmen nach den Nummern 28, 29, 32, ggf. einschließlich eines provisorischen Verschlusses, je Zahn und Sitzung“ entnimmt man, dass die „Med“ im Zusammenhang mit der BEMA-Nr. 28, der Vitalexstirpation abrechnungsfähig ist und eine abgeschlossene Wurzelkanalaufbereitung nicht zwingend vorausgesetzt wird. Damit

sind in dieser Sitzung sowohl die BEMA-Nr. 28 (VitE) als auch die BEMA-Nr. 34 (Med) berechnungsfähig. Auch hier müssen die Besonderheiten dieser Sitzung in der Behandlungsdokumentation nachvollziehbar festgehalten werden.

Frage 3:

„Wie lange muss nach einer erfolgten Wurzelfüllung mit einer Überkronung gewartet werden – gibt es hierzu irgendwelche Vorschriften?“

Antwort:

Es gibt eine Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZM) zur Versorgung des endodontisch behandelten Zahns, die ich auszugsweise zitieren möchte:

- Vermeidung einer postoperativen mikrobiellen Rekontamination des endodontischen Systems.
- Wiederherstellung der Kau- und Funktionsfähigkeit des Zahnes.
- Möglichst umgehende definitive koronale Versorgung des Zahnes durch Neuanfertigung der Restauration.
- Unter Umständen ist eine Reparatur der bereits bestehenden Restauration möglich.

Eine längerfristige temporäre Restauration oder ein Aufschieben der definitiven Versorgung sind nur in Ausnahmefällen indiziert und setzen eine ausreichend bakteriedichte temporäre Versorgung (vorzugsweise unter Anwendung der Adhäsivtechnik) voraus, die den Zahn gleichzeitig vor Frakturen schützt.

In den GKV-Richtlinien gibt es keine Ausführungen zu diesem Thema, und ich konnte auch keine wissenschaftlich eindeutigen Aussagen zur Versorgung symptomloser wurzelbehandelter Zähne finden. In meinen Online-Seminaren bespreche ich ausführlich solche Problematiken und zeige praktikable Lösungen auch in anderen Bereichen auf. Bitte informieren Sie sich unter www.synadoc.ch über Termine und Konditionen meines Seminarangebots.

INFORMATION ///

Synadoc AG

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

Gabi Schäfer
Infos zur Autorin



Infos zum
Unternehmen



VERANTWORTUNGSVOLLE EDELMETALL- KOMPETENZ

**RECYCELN SIE DAS ZAHNGOLD
IHRER PATIENTEN. DAS SCHÜTZT
DEN REGENWALD.**

Recyceltes Zahngold bedeutet: weniger Goldabbau.
Und damit weniger Raubbau am Regenwald.

Machen Sie es daher wie viele Praxen – motivieren
auch Sie Ihre Patienten zum Zahngold-Recycling.

Schon heute verwenden wir für die Produktion unserer
Edelmetall-Dentallegierungen recyceltes Gold oder Gold
aus konfliktfreien Quellen – ausnahmslos.

www.kulzer.de/zahngold



MEHR ZUM THEMA
ZAHNGOLD-RECYCLING



VERANTWORTUNGSVOLLE EDELMETALL-KOMPETENZ

Telefon: 0800 4372522 + Taste 3

E-Mail: zahngold@kulzer-dental.com

MUNDGESUNDHEIT IN BESTEN HÄNDEN.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

SO EINFACH KANN FINANZIERUNG SEIN



Win-Win-Situation für Patienten und Zahnärzte gleichermaßen

Die Finanzierung von zahnärztlichen Behandlungen ist sowohl für Patienten als auch Zahnärzte eine immer wieder in den Mittelpunkt rückende Thematik. Denn nur die wenigsten Patienten haben Tausende Euro auf der hohen Kante liegen und nur die wenigsten Zahnarztpraxen können dauerhaft mit ausstehenden Kosten in dieser Höhe langfristig wirtschaftlich agieren. Eine schnelle und einfache Lösung mit wechselseitigen Vorteilen für beide ist da ein Zahnkredit zur Behandlungsfinanzierung.

● Ein Beitrag von Wolfgang J. Lihl

VORTEILE PATIENTEN

Soforthilfe

Der dent.apart-Zahnkredit bietet eine schnelle und unkomplizierte Finanzierung für sofort notwendige Behandlungen. Der Antrag auf Kreditgenehmigung ist in 15 Minuten ausgefüllt und Patienten erhalten in der Regel innerhalb von zwei Tagen eine Zusage – Bonität vorausgesetzt.

Zahnkredit als Vorauszahlung



Vorteil für
den Zahnarzt

Günstige Finanzierungsmöglichkeit

Der Patient kann seine Behandlung mittels günstiger Zinssätze und ohne versteckte Kosten finanzieren.

Keine Factoringgebühren



Vorteil für
den Zahnarzt

Ratenzahlungsmöglichkeiten

Gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten – beispielsweise aufgrund der aktuellen Inflation – ist die Bezahlung von hohen Beiträgen nicht möglich, mithilfe des Zahnkredits kann die Behandlung längerfristig „abbezahlt“ werden.

Steigerung der Kaufbereitschaft



Vorteil für
den Zahnarzt

VORTEILE ZAHNÄRZTE

Zahnkredite als Vorauszahlung

Der Finanzierungsbetrag ist nach Abschluss des dent.apart-Zahnkredits bereits vor Behandlungsbeginn auf dem Praxiskonto. Das bedeutet finanzielle Sicherheit von Anfang an.

Vorteil für
den Patienten



dent.apart als Finanzierungspartner

KEIN bürokratischer Aufwand

Der Finanzierungsvertrag besteht ausschließlich zwischen Patient und dent.apart, damit ist die Finanzierung für den Zahnarzt mit keinem bürokratischen Aufwand verbunden.

Vorteil für
den Patienten



dent.apart als Finanzierungspartner

KEINE Factoringgebühren

Der Zahnkredit stellt eine Alternative zum Factoring dar. Da der Zahnarzt kein Vertragspartner ist, entfallen für ihn die teuren Factoringkosten.

Vorteil für
den Patienten



Günstige Finanzierungsmöglichkeit



Flexibilität

In der gesamten Laufzeit des Zahnkredits sind Sondertilgungen kostenfrei und jederzeit möglich.

Steigerung der Kaufbereitschaft



Vorteil für
den Zahnarzt

dent.apart als Finanzierungspartner

Die gesamte Abwicklung des Kredits verläuft unabhängig vom Zahnarzt, und dem Patienten steht immer ein direkter Ansprechpartner zur Verfügung.

Steigerung der Kaufbereitschaft

Finanzierungsangebote steigern die Attraktivität von teuren Behandlungen, da sich Patienten diese dann auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten leisten können.



Wolfgang J. Lihl – Infos zum Autor

INFORMATION ///

dent.apart – Einfach bessere Zähne GmbH

Tel.: +49 231 586886-0 • info@dentapart.de

Zinssatz 4,69 Prozent bis zu
120 Monate Laufzeit Sofortauszahlung auf Praxiskonto

Eine zinsgünstige Alternative zu klassischen Factoring-Teilzahlungslösungen ist der dent.apart-Zahnkredit. Bei einem Zuzahlungsbeitrag von 6.000 Euro zahlt der Patient bei einer Laufzeit von 72 Monaten nur 4,69 Prozent – statt der marktüblichen bis zu 15 Prozent bei einer Factoringteilzahlung. Gleichzeitig sinkt seine Monatsrate von 124 auf 97 Euro; die Zinsen betragen statt 2.928 lediglich 984 Euro. Bei beispielsweise 72 Monatsraten ergibt sich so ein Ersparnis von fast 2.000 Euro oder ein Zinskostensparnis von 67 Prozent. Letztlich sinken die Gesamtkosten für die Behandlung von 8.928 auf 6.984 Euro – ein erheblicher finanzieller Vorteil für den Patienten.

Ein weiterer Vorteil: Die Auszahlung des dent.apart-Zahnkredits erfolgt vor Behandlungsbeginn direkt auf das Praxiskonto. Dadurch spart der Zahnarzt die hohen Factoringgebühren. Zugleich hat er sich seinen Praxisumsatz gesichert und verfügt von Anfang an über eine hundertprozentige Liquidität.

Weitere Informationen zum Thema Patientenkredit unter:

www.dentapart.de/zahnkredit

sowie: www.dentapart.de/zahnarzt

ANZEIGE



26. UND
27. AUGUST 2022

KONGRESS DENTALE ZUKUNFT 2022.

IN LEIPZIG

DIGITAL WORKFLOW –
CHIRURGIE – NACHHALTIGKEIT
UND EXISTENZGRÜNDUNG

Early Bird
149 Euro



PROGRAMM UND
ANMELDUNG:



Fortbildungspunkte gemäß den
Kriterien von DGZMK/BZÄK

Mehr Informationen:

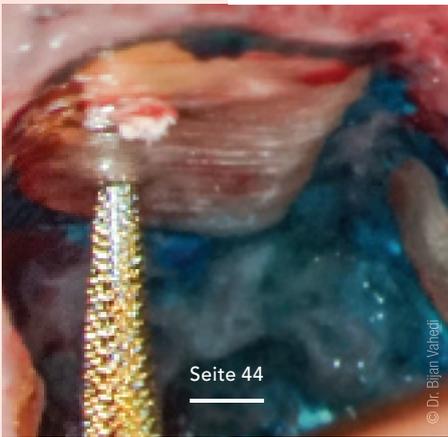
www.fvdz.de/kdz



Seite 40

© Dr. Jöran Felgner

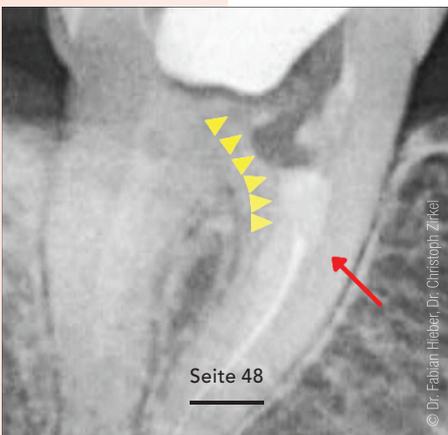
EIN „LEAK“ ZUR FISTEL – REVISION EINES OBEREN PRÄMOLAREN



Seite 44

© Dr. Brian Valnegli

NEUE LEITLINIE ZUR WURZELSPITZENRESEKTION: VON DER INDIKATION BIS ZUR THERAPIEDURCHFÜHRUNG



Seite 48

© Dr. Fabian Heber, Dr. Christoph Zirkel

FRAGMENTENTFERNUNG MIT DER TUBE-TECHNIK

„Ästhetik ... ohne Kronen“ ist das Tagungsmotto der 36. DGZ-Jahrestagung in Würzburg, einem Standort mit einer langen Tradition der minimal und noninvasiven Frontzahnästhetik mit Komposit.



DGZ-Jahrestagung zu Frontzahnästhetik im September

© rudn1976 – stock.adobe.com

Braucht Frontzahnästhetik Kronen und Veneers? Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) gibt auf diese Frage auf ihrer 36. Jahrestagung vom 22. bis 24. September 2022 in Würzburg Antwort. Teilnehmende können sich auf ästhetische, minimal-invasive Lösungen für lückig stehende Frontzähne, Strukturanomalien, Erosionen, Zähne nach Trauma und für endodontisch behandelte Zähne freuen. „Eine dentale Ästhetik mit minimal oder noninvasiven Methoden herzustellen, ist gut erlernbar und nicht nur etwas für besonders begabte Kollegen“, so Tagungspräsident Prof. Gabriel Krastl, Klinikdirektor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie des Universitätsklinikums Würzburg. Das wissenschaftliche Programm mit dem Titel „Ästhetik ... ohne Kronen“ hält für die Teilnehmenden anhand spannender Insights hochkarätiger Referenten aus dem In- und Ausland viele praktisch umsetzbare Anleitungen für eine gelungene Ästhetik bereit. Es wurde mit den Verbundpartnern Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) und Deutsche Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung (DGR²Z) sowie mit der Stiftung Innovative Zahnmedizin (SIZ) gestaltet. Der Medizinethiker Prof. Dominik Groß (Aachen) beleuchtet darüber hinaus ethische Aspekte von zahnärztlichen Behandlungen, die die Ästhetik verbessern, aber nicht zahnmedizinisch notwendig sind. Der DGZ-Jahrestagung vorgeschaltet ist am 22. September der ausschließlich in Präsenz stattfindende 7. „Tag der Wissenschaft“, bei dem Nachwuchswissenschaftler der universitären Standorte ihre aktuellen Forschungsarbeiten aus den Bereichen Zahnerhaltung, Restaurative Zahnheilkunde, Prävention und Endodontie vorstellen. Wie bereits im letzten Jahr werden die Deutsche Gesellschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf (DGZMB) und die Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen (DGDH) das Programm als Kongresspartner mit eigenen Symposien ergänzen.

Weitere Informationen zu den Programmen und Anmelde-möglichkeiten unter:
www.dgz-kongress.de

Zahnerhaltung ist der MITTELPUNKT des Kosmos Zahnmedizin

Die Zahnmedizin hat sich im Laufe ihrer jüngsten Geschichte rasant entwickelt. Dabei hat sich auch ihre Ausrichtung entscheidend verändert: Die Zahnerhaltung ist von einem Fachbereich der Zahnmedizin mit einst begrenztem Wirkungsspektrum zum Mittelpunkt zahnärztlicher Tätigkeit geworden. Der Erfolg zahnmedizinisch präventiver Maßnahmen hat dazu beigetragen, dass der Fachbereich Zahnerhaltung den Menschen heute vom ersten Zahn an bis zum Lebensende über alle Altersabschnitte hinweg begleiten kann. Hier wirkt natürlich auch die jüngst beschlossene PAR-Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen hinein. Zum anderen haben sich aber auch die technischen Möglichkeiten so schnell entwickelt, dass sich die Grenzen des Zahnerhalts zunehmend auflösen. War die Zahnerhaltung noch vor wenigen Jahrzehnten beinahe ausschließlich auf Patienten des jungen und mittleren Erwachsenenalters beschränkt, zeigt sich heute ein völlig anderes Bild. Ob in der Milchzahntherapie oder als fester Bestandteil der Alterszahnheilkunde ist die Zahnerhaltung nicht mehr wegzudenken. Und auch in der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen spielt die Zahnerhaltung eine wesentliche Rolle. Sie ist inzwischen so varianten- und facettenreich und hat zudem zahlreiche Schnittstellen zu den anderen zahnmedizinischen Fachbereichen, insbesondere der zahnärztlichen Prothetik, dass man ihr sicherlich eine zentrale Bedeutung innerhalb der Zahnmedizin zuordnen kann. Und es wird interessant sein, zu beobachten, wohin die Reise in Zukunft weitergehen wird. Die Nutzung der künstlichen Intelligenz zu diagnostischen Zwecken und die Möglichkeiten der Regeneration von Zahnschmelz und der minimalinvasiven Kariestherapie werden vermutlich auch innerhalb der Zahnerhaltung noch einmal neue Chancen eröffnen und entsprechende Entwicklungen hervorrufen. Wir können gespannt sein!



Stefanie Tiede
Präsidentin der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Ob in der Milchzahntherapie oder als fester Bestandteil der Alterszahnheilkunde ist die Zahnerhaltung nicht mehr wegzudenken.

ANZEIGE

cube days 09. – 10.09.22



Renommiertere und hochkarätige Referenten aus Labor, Praxis, Forschung und Wirtschaft werden in praktischen Workshops und informativen Vorträgen ihr fundiertes Wissen mit Ihnen teilen.

Prof. Dr. med. dent. Florian Beuer MME

PD Dr. med. dent. Andreas Keßler

Prof. Dr. Dipl.-Ing. (FH) Martin Rosentritt

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets

Dr. Johannes Boldt

Dr. med. dent. Jan Hajtő

Dr. Michael Tholey

Dr. med. dent. Kai Zwanzig

ZTM Florian Schmidt

ZTM Roman Wolf

Kimberley Krüger und

Hindrik Dehnbostel

Akira Schüttler

Der Dialog zwischen Wissenschaft und Anwendern. Der Raum für lebhafteste Diskussionen, persönliche Gespräche und wertvolle Vernetzungen. **Seien Sie dabei!**



Anmeldung

<https://www.dentaldirekt.de/de/cube-days-2022>

Dental Direkt GmbH
Tel: +49 5225 86319-0
E-Mail: info@dentaldirekt.de
www.dentaldirekt.de



EIN „LEAK“ ZUR FISTEL –

REVISION EINES OBEREN PRÄMOLAREN



Ein Beitrag von Dr. Jöran Felgner, M.Sc.

FACHBEITRAG /// Neben Wurzelfrakturen stellt das koronale Leakage eines der häufigsten Faktoren für endodontische Misserfolge dar. Im nachfolgenden Fallbericht sollen Bedeutung und Vorteil der suffizienten prä- und postendodontischen Versorgung dargelegt werden. Zudem wird dargestellt, welchen Effekt dies auf die Bakterienlast und eine mögliche beginnende Ausheilung haben kann.

Infos zum Autor



Mit einer Erfolgsrate von 86 bis 95 Prozent ist die Wurzelkanalbehandlung eine vorhersehbare Therapie.¹ Allerdings basiert diese hohe Erfolgsrate auf der Einhaltung hoher Standards, bei Missachtung dieser Standards kann sich die Erfolgsrate drastisch verringern. Die häufigsten Ursachen für endodontische Misserfolge sind persistierende mikrobielle Infektionen, insuffiziente Wurzelkanalfüllungen, Überextension von Wurzelfüllmaterial, koronales Leakage, unbehandelte Wurzelkanäle, iatrogene Fehler sowie Komplikationen

bei der Instrumentation.² In folgendem Fallbericht soll besonders auf den Punkt des koronalen Leakage eingegangen werden.

Nach der abgeschlossenen Wurzelkanalfüllung ist eine dichte koronale Restauration essenziell. Nur so kann das Eindringen umgebender Mikroorganismen verhindert werden.³ Swanson und Madison⁴ verdeutlichten in ihrer Studie den Einfluss von koronalem Leakage, als potenzieller Risikofaktor, auf die Misserfolgsrate endodontischer Behandlungen. Nachfolgend konnten Ray



und Trope⁵ in ihrer Studie den Einfluss und die Bedeutung der Qualität einer koronalen Restauration hervorheben. Ihre Erkenntnisse konnten in einer weiteren, retrospektiven Studie an 1.001 endodontisch behandelten Zähnen reproduziert werden.⁶ Die Ergebnisse zeigten, in welchem Kontrast die Erfolgsraten von Zähnen mit insuffizientem koronalen Verschluss zu Zähnen mit suffizienter Wurzelkanalfüllung und koronaler Restauration standen. Ein dichter Verschluss der koronalen Bereiche ist für die bestmögliche Prognose wurzelkanalbehandelter Zähne substanziell.

Die Gruppe um Ng et al. konnte in ihrer Metaanalyse ebenfalls feststellen, dass die Erfolgsrate für Zähne mit suffizienten Restaurationen höher war als für Zähne mit insuffizienten Restaurationen.⁷

Kasuistik

Anamnese

Die 55-jährige Patientin stellte sich mit akuten Schmerzen in unserer Klinik vor. Sie beschrieb unregelmäßig wiederkehrende Beschwerden in Regio 14 sowie eine tastbare Veränderung („Beule“) in dieser Region. Allgemeinanamnestisch gab es keine Auffälligkeiten.

Klinischer Befund

Der endodontisch zu behandelnde Zahn 14 war zum Zeitpunkt der Vorstellung mit einer Metallkeramikkrone versorgt. Klinisch konnte kein Randspalt sondiert werden, und die Krone erschien suffizient. Die Perkussionsprobe fiel positiv und die Sensibilitätsprobe negativ aus. Die Sondierungstiefen waren mit durchschnittlich 3 mm unauffällig. Der Lockerungsgrad und die Untersuchung

der Furkation waren ohne pathologischen Befund. Im Bereich des Vestibulums imponierte eine deutlich ausgeprägte Fistel (Abb. 1).

Um den betreffenden Zahn zu lokalisieren, wurde eine Guttaperchaspitze der Größe 25 in das Fistelmaul eingeführt und eine Kontrastaufnahme angefertigt.

Röntgenologischer Befund

Das angefertigte Röntgenbild (Abb. 2) zeigte eine apikale Lyse bei Zahn 14. Die in den Fistelgang eingeführte Guttaperchaspitze zeigte zudem ebenfalls auf Zahn 14.

Diagnose

Aufgrund der klinischen Symptomatik und der Röntgenbefunde wurde die Diagnose eines akuten apikalen Abszesses gestellt.

Klinisches Vorgehen

Nach einem ausführlichen Aufklärungsgespräch über die Therapiemöglichkeiten, Risiken und Alternativen entschied sich die Patientin für den Zahnerhalt von Zahn 14 und der damit verbundenen Revision. Außerdem wurde die Patientin darüber aufgeklärt, dass der Erhalt der Krone angestrebt wird. Sollte intraoperativ ersichtlich werden, dass ein Leakage besteht, würde die Krone abgenommen werden.

In der ersten Sitzung wurde nach einer Infiltrationsanästhesie (Ultracain D-S forte, Sanofi-Aventis), Kofferdamapplikation sowie der zusätzlichen Abdichtung mit OpalDam (Ultradent Products) mit der Zugangspräparation und der Darstellung der Wurzelkanaleingänge begonnen. Hier wurde ersichtlich, dass die Krone nach

Abb. 1: Darstellung der Fistel. **Abb. 2:** Präoperatives Röntgenbild. **Abb. 3:** Kontaminierte alte Wurzelkanalfüllung. **Abb. 4:** Neue Aufbaufüllung. **Abb. 5:** Darstellung der Fistel (nach sechs Tagen).

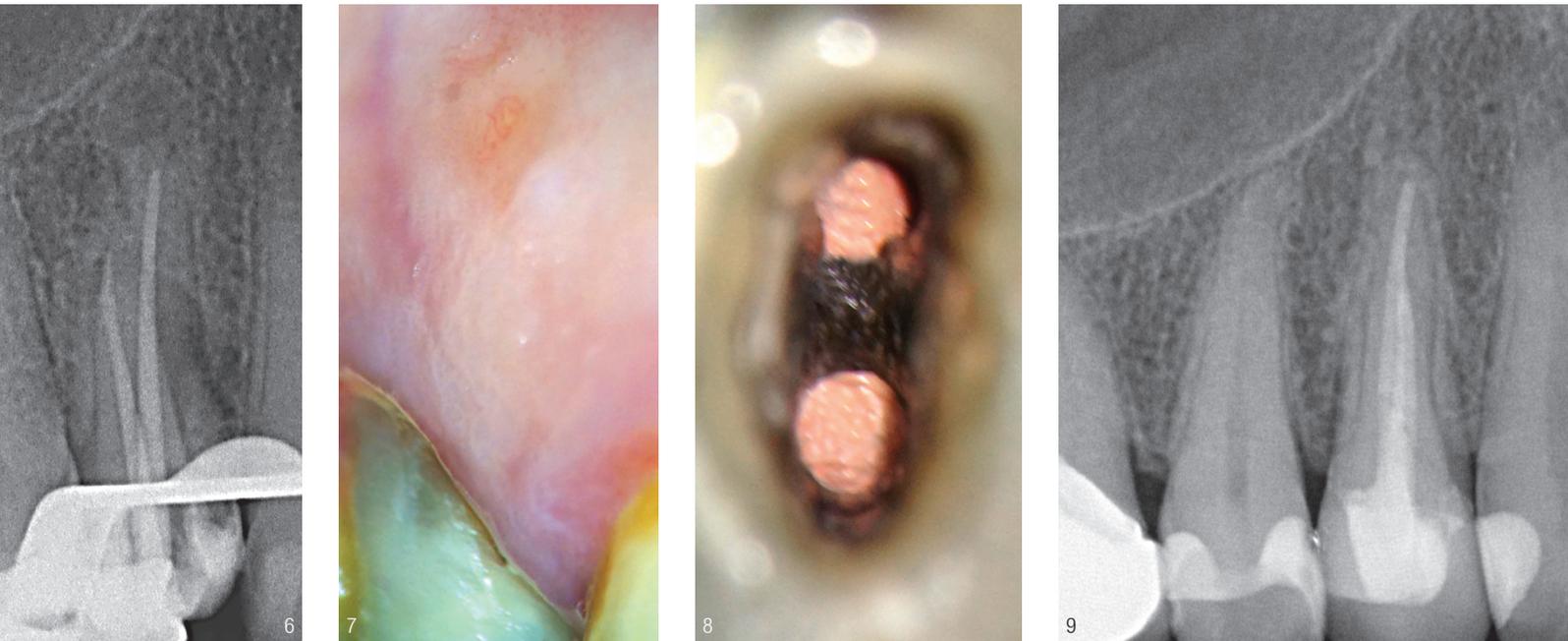


Abb. 6: Orientierende Kontrastaufnahme.

Abb. 7: Darstellung der Fistel (nach 21 Tagen). **Abb. 8:** Getrocknete Wurzelkanäle. **Abb. 9:** 26-Monats-Röntgenkontrollbild.

distal insuffizient und infolgedessen die vorhandene Wurzelfüllung bakteriell kontaminiert war (Abb. 3). Im Zuge dessen wurde die alte Krone entfernt und unter Zuhilfenahme einer Tofflemire-Metallmatrize eine neue, adhäsive Aufbaufüllung angefertigt (Abb. 4). Aus Zeitgründen wurde die Sitzung danach beendet und eine provisorische Krone aus Luxatemp Plus (DMG) hergestellt, die mit TempBond (Kerr) zementiert wurde. Die gesamte Behandlungssitzung erfolgte unter Zuhilfenahme eines Dentalmikroskops (OPMI pico, Zeiss). Nach sechs Tagen wurde die Patientin zur Weiterbehandlung einbestellt. Die Patientin berichtete von einer deutlichen Verringerung der Beschwerden. Besonders hervorzuheben war hierbei, dass die Fistel zu diesem Zeitpunkt schon deutlich verkleinert war (Abb. 5), obwohl in der vorherigen Sitzung lediglich der koronale Aufbau erneuert wurde. Nach erneuter Infiltrationsanästhesie und Kofferdamapplikation wurde die alte Wurzelfüllung vollständig entfernt. Dafür wurden zum einen H1SML-Bohrer (Gebr. Brasseler), Gates-Glidden-Bohrer der Größe 2 und 1, Hedström-Feilen der Größe 25 und die RECIPROC R25 Feile (VDW) verwendet. Die Arbeitslängen der Kanäle konnten elektrometrisch (Raypex 6, Dentsply Sirona) mit Handfeilen der ISO-Größen 15 bis 20 bestimmt werden. Danach erfolgte die initiale Aufbereitung der Wurzelkanäle mit dem WaveOne Gold-System (Dentsply Sirona) bis zu einer Größe von 35.06 (Medium). Anschließend wurde zur Verifizierung der Arbeitslängen eine orientierende Kontrastaufnahme mit den korrespondierenden Guttaperchaspitzen durchgeführt (Abb. 6). Zum Ende der Sitzung wurde eine Calciumhydroxid-einlage (UltraCal XS, Ultradent Products) in die Kanäle

eingbracht und der Zahn provisorisch mit Cavit-G (3M) und Composite (Filtek Supreme XTE, 3M) für 21 Tage verschlossen.

Während der gesamten Arbeitszeit wurde kontinuierlich mit 3-prozentiger Natriumhypochloritlösung desinfiziert und mit der EDDY-Spitze (VDW) schallaktiviert. Nach jedem Instrumentenwechsel wurde mit einer Handfeile der ISO-Größe 10 rekapituliert.

Zu Beginn der dritten Behandlungssitzung gab die Patientin an, dass sie keine postoperativen Schmerzen hatte und nun vollkommen beschwerdefrei sei. Die Fistel war nun gänzlich verschwunden (Abb. 7). Nach Infiltrationsanästhesie mit Ultracain D-S forte und Anlegen des Kofferdams erfolgte die Entfernung der Calciumhydroxideinlage durch eine schallaktivierte Spülung mit NaOCl 3 Prozent. Die Arbeitslängen wurden erneut elektrometrisch kontrolliert und die Masterpoints jeweils mit einer apikalen Friktion angepasst. Die Abschlussdesinfektion erfolgte mit 3 Prozent NaOCl sowie 17 Prozent EDTA. Nach Trocknung der Kanäle mit sterilen Papierspitzen erfolgte eine vertikal-thermoelastische Wurzelfüllung (SuperEndo Obturation Set, Alpha II und Beta, B&L Biotech) mit Guttapercha und AH Plus (Dentsply Sirona; Abb. 8). Das Pulpenkavum wurde dann mit Alkohol versäubert und die provisorische Krone mit TempBond rezementiert. Die Patientin wurde darüber aufgeklärt, dass eine zeitnahe definitive Versorgung erfolgen sollte, um die Langzeitprognose des Zahnes 14 zu verbessern.

Kontrolle

Zum 26-Monats-Recalltermin teilte uns die Patientin mit, dass sie den Zahn 14 mit einer definitiven Krone

Literatur



Lernen Sie unseren Autor kennen!

Question & Answer

DR. JÖRAN FELGNER, M.Sc.

Herr Dr. Felgner, Sie sind Spezialist für Zahnerhaltung - wie kamen Sie zu dieser Spezialisierung?

Gedanklich begann die Leidenschaft für die Zahnerhaltung bei mir schon im Studium bzw. durch meine Doktorarbeit, bei der ich einer endodontischen Fragestellung nachging. Die daraus entstandene Passion für den Fachbereich ließ mich dann nicht mehr los. Im weiteren Verlauf meiner beruflichen Tätigkeit suchte ich mir meine Arbeitsstellen und Fortbildungen (Curriculum und Master) immer mit zahnerhaltendem Fokus und konnte mich so immer weiter spezialisieren.

Welches Equipment ist für Sie in der Endodontie absolut unverzichtbar?

Für mich sind der Kofferdam und das Mikroskop absolut unverzichtbar, davon würde ich mich niemals trennen wollen.

Für mich sind der Kofferdam und das Mikroskop absolut unverzichtbar ...

Sie informieren Patienten besonders detailliert auf Ihrer Website, über Social Media und auf YouTube über Ihre Behandlungen und das, was Patienten eigens für ihre Zahngesundheit tun können. Warum geben Sie Patienten so viele Informationen an die Hand?

Verfolgt man andere Social-Media-Kanäle könnte man den Eindruck bekommen, dass nur Themen wie Implantologie, Aligner und Veneers „sexy“ sind. Die Zahnerhaltung ist mindestens genauso attraktiv, aber leider noch völlig unterrepräsentiert. Das wollen wir ändern. In der Praxis sehen wir oft Patienten, bei denen der Status quo vermeidbar gewesen wäre, wenn sie besser aufgeklärt gewesen wären. Das ist oft sehr deprimierend, und daher entstand die Idee zu unserem YouTube-Kanal. Lebenslanger Zahnerhalt ist Teamwork, und das möchten wir unseren Patienten und letztlich auch unseren Kollegen vermitteln.

bei ihrem Hauszahnarzt hat versorgen lassen. Die Patientin war beschwerdefrei und die zirkulären Sondierungstiefen waren nach wie vor < 3 mm.

Das angefertigte Röntgenkontrollbild (Abb. 8) zeigte die nahezu vollständige apikale Ausheilung.

Diskussion

Im vorgestellten Fall sollte die Bedeutung einer suffizienten koronalen Restauration hervorgehoben werden. Dies ist vor und nach der endodontischen Behandlung zu gewährleisten, um Leakage zu vermeiden. Dazu bedarf es einer akkuraten klinischen Inspektion. Zur besseren Beurteilung kann es daher von Vorteil sein, den vorhandenen Zahnersatz vor Beginn der endodontischen Revision zu entfernen. Für Kollegen mit Überweisertätigkeit ist dieses Vorgehen in der täglichen Praxis nur eingeschränkt umsetzbar. Auch im vorliegenden Fall wurde die Patientin von ihrem Hauszahnarzt zur Weiterbehandlung überwiesen, weshalb die Krone erst nach intraoperativer Inspektion entfernt und ein präendodontischer Aufbau angefertigt wurde. Bemerkenswert war hierbei, dass die alleinige Entfernung der infizierten Guttapercha aus dem Pulpenkavum sowie die suffiziente Aufbaufüllung nach bereits sechs Tagen zu einem deutlichen Rückgang der Fis-

telung geführt hatte. Durch beide Maßnahmen scheint die Bakterienlast effektiv gesenkt worden zu sein. Im weiteren Verlauf erhielt die Patientin eine neue definitive Versorgung, und der Zahn war auch 26 Monate nach der Behandlung noch immer beschwerdefrei und röntgenologisch ohne pathologischen Befund. Dies unterstreicht erneut den hohen Stellenwert einer suffizienten postendodontischen Versorgung. Unter Berücksichtigung aller Faktoren erscheint die weitere Prognose günstig.

Klinische Fotos: © Dr. Felgner

WURZELBEHANDLUNG: Lohnt sich das? Dieser Frage geht Dr. Jöran Felgner im Video auf **ZWP online** auf den Grund.



INFORMATION ///

Dr. Jöran Felgner, M.Sc.

FELGNER | Praxis für Zahnerhaltung • www.zahnarztpraxis-felgner.de

Neue Leitlinie zur Wurzelspitzen- resektion

Von der Indikation bis zur Therapiedurchführung

Im August dieses Jahres soll die neue Leitlinie zur Wurzelspitzenresektion veröffentlicht werden. Damit wird Zahnärzten und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen eine überarbeitete Hilfestellung für den Praxisalltag geboten, die nun auch über die reine Indikation für eine Wurzelspitzenresektion hinausgeht. Eine entscheidende Neuigkeit ist, dass zum ersten Mal die Therapiedurchführung in die Leitlinie eingeflossen ist. Die Berücksichtigung dieser bietet nun Sicherheit bei der Durchführung und kann zu einer erfolgreicherer Behandlung und verbesserten Patientengesundheit führen. Neben der Therapiedurchführung wurde auch die gesamte Leitlinie überarbeitet, darunter die Indikationen und die weiterführende Diagnostik. Alle hier aufgeführten Punkte sind relevant, jedoch möchte ich kurz die digitale Volumentomografie (DVT) bewusst erwähnen, welche eine exzellente Hilfestellung in der Diagnostik apikaler Parodontitiden und in der Therapieplanung bietet. Das gilt insbesondere in Bezug auf die chirurgische Endodontie.

Die Wurzelspitzenresektion bietet sich entgegen allen Behauptungen als Behandlungsform zum Zahnerhalt an. Die aufgeführte Literatur in der Leitlinie weist eine sehr hohe Erfolgsquote auf, wenn spezifische technische Details eingehalten werden. Es gibt einen Konsens für eine rechtwinklige Resektion der Wurzelspitze, einer retrograden, achsgerechten Präparation von circa drei Millimetern und über den Einsatz von Vergrößerungshilfen und spezifischer retrograder Füllmaterialien. Neben diesen entscheidenden Behandlungsschritten sorgen einige weitere technische Details für die erwähnten hohen Erfolgsquoten. Aus meiner Sicht ist die achsgerechte Resektion der Wurzelspitze in Verbindung mit einer etwa drei Millimeter tiefen retrograden Präparation und Obturation essenziell für diese Erfolgsquoten. Die Wurzelspitzenresektion ist meistens dann indiziert, wenn eine periapikale Erkrankung vorliegt, obwohl eine orthograde endodontische Behandlung erfolgt ist. Hier besteht in den allermeisten Fällen die Problematik, dass die Infektion des Endodonts nicht behoben werden konnte. Somit liegen in den meisten Fällen Entzündungen des periapikalen Gewebes vor, die infektionsbedingt sind.



Rechtwinklige
Resektion einer
Wurzelspitze.

Infos zum Autor



Dr. Bijan Vahedi, M.Sc.

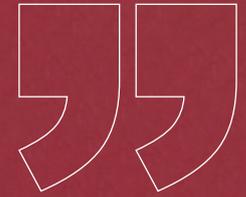
Klinische Bilder: © Dr. Bijan Vahedi

Sollte die Revisionsbehandlung in Ausnahmefällen nicht die erste Therapieform sein, dann wird die alleinige Resektion der Wurzelspitze in diesen Fällen das eigentliche Problem nicht lösen. Die Hoffnung, dass sich die persistierende Infektion auf ein potenziell vorhandenes apikales Delta beschränkt, ist ein Irrglaube. Die häufig gestellte Vermutung, dass es sich bei den radiologisch dargestellten periapikalen Aufhellungen um Zysten handeln würde, kann in den meisten Fällen verneint werden. Histologische Studien wie von Nair et al. (1996) oder Love et al. (2009) haben gezeigt, dass es sich bei den meisten Aufhellungen um reines Granulationsgewebe handelt, also granulomatöses, fibröses Gewebe mit Zellinfiltraten. Diese sind ein diagnostischer Marker für die Diagnose einer chronischen apikalen Parodontitis und folgen in der Regel der Infektion des Endodonts. Es konnte zwar festgestellt werden, dass sich die Wahrscheinlichkeit für Zysten in Abhängigkeit der Defektgröße verändert, dennoch auch bei großen Defekten in weniger als 20 Prozent der Fälle eine Zyste vorliegt.

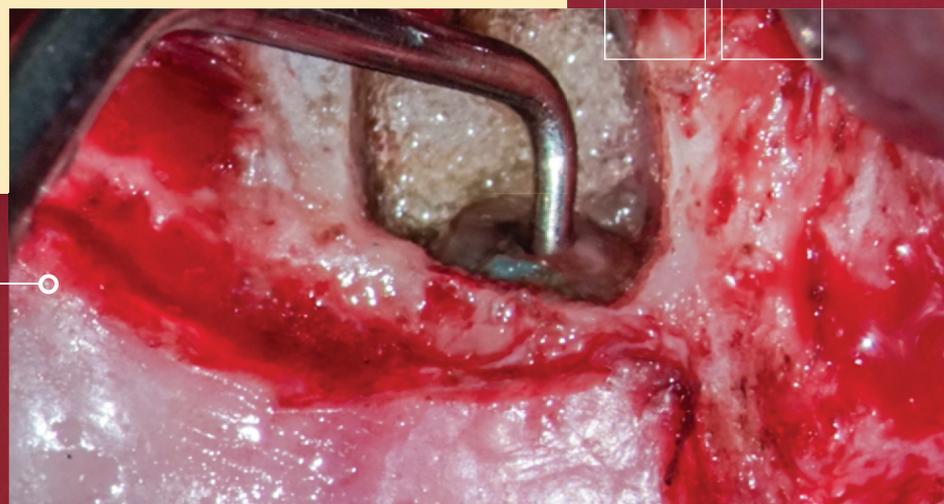
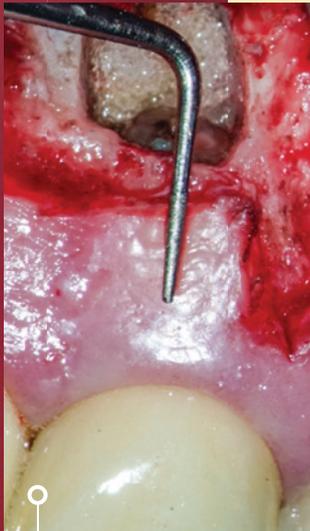
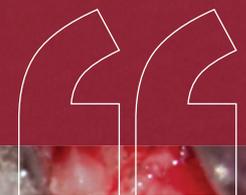
Die Leitlinie weist auch Arbeitsabläufe in Form von Entscheidungsbäumen auf. Besonders auffällig ist hierbei, dass die Möglichkeit einer Indizierung einer Wurzelspitzenresektion eingeräumt wird, wenn eine orthograde endodontische Behandlung im Vorfeld erfolgt ist. Hier muss entschieden werden, ob eine orthograde endodontische Behandlung überhaupt erfolgen kann. In sehr seltenen Fällen besteht beispielsweise aufgrund von Obliterationen, zumeist durch Tertiärdentinbildung, eine ungünstige Möglichkeit, das Endodont von orthograd in toto zu therapieren. Dies sieht man in der Praxis meist bei Frontzähnen, die ein Trauma erlitten haben und die Pulpa als Reaktion durch „Fehlregulierung“ wieder Zahnhartsubstanz in Form von Tertiärdentin bildet. Das ist jedoch eine physiologische Reaktion der Pulpa und braucht selbst keine weitergehende endodontische Therapie. Jedoch gibt es eine Kohorte von ca. zehn Prozent dieser Zähne, die im Laufe ihres Lebens eine periapikale Pathologie ausbilden. Hier ist es ohne neuartige Technik in der allgemein Zahnärztlichen Praxis fast unmöglich, von orthograd die Erkrankung zu adressieren. Mittlerweile ist diese Art von orthograden Behandlungen auch in der nicht spezialisierten Praxis möglich, wenn die Behandlung minimalinvasiv nach 3D-Planung navigiert durchgeführt wird (Guided Endodontics). Sollte dies nicht möglich sein, stellt in diesen speziellen Fällen die Wurzelspitzenresektion die vermeintlich minimalinvasivere und prognostisch günstigere Therapieform für die allgemein Zahnärztliche Praxis dar. Allerdings ist es in endodontisch spezialisierten Praxen aufgrund der technischen Ausstattung und Erfahrung möglich, auch diese Fälle minimalinvasiv von orthograd mit einer hohen Erfolgsaussicht zu therapieren, worüber Patienten informiert sein sollten.

Dr. Bijan Vahedi, M.Sc
Präsident der DGET

Eine retrograde
achsgerichte
Präparation von
mindestens
drei Millimetern.



Die Wurzelspitzenresektion bietet sich entgegen allen Behauptungen als Behandlungsform zum Zahnerhalt an. Die aufgeführte Literatur in der Leitlinie weist eine sehr hohe Erfolgsquote auf, wenn spezifische technische Details eingehalten werden.



#whdentalwerk



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08682 8967-0

office.de@wh.com, wh.com

Synea Fusion: Das effizienteste Winkelstück Deutschlands von W&H

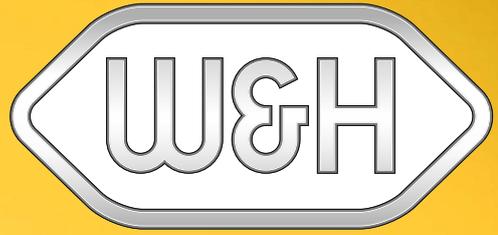
2 zum
halben
Preis*

Das Wirtschaftswunder

Die Synea Fusion ist das meistverkaufte Winkelstück von W&H in Deutschland. Was dahinter steckt? Die Modellreihe verbindet die effizienten Synea Qualitäten mit hoher Lebensdauer – und das zu geringen Anschaffungskosten.

* mehr Infos unter wh.com





syneo FUSION

Fragmententfernung mit der Tube-Technik

FALLPRÄSENTATION

Ein Beitrag von Dr. Fabian Hieber und Dr. Christoph Zirkel

FACHBEITRAG /// Die Fraktur eines Instruments im Wurzelkanalsystem zählt zu den häufigsten Komplikationen bei einer endodontischen Behandlung. Dadurch kann die Prognose der Wurzelkanalbehandlung negativ beeinflusst werden. In vielen Szenarien empfiehlt sich daher die Bergung des Instrumentenfragments. Dafür stehen dem Behandler unterschiedliche Techniken zur Verfügung. In diesem Beitrag soll die Entfernung eines Fragments unter Anwendung einer Variante der Tube-Technik präsentiert werden.



Abb. 1: Präoperativer Zahnfilm von Zahn 47. Zu sehen ist ein Substanzabtrag im Bereich des mesialen Pulpakammerbodens (gelbe Pfeile) sowie eine Stufenpräparation in der mesialen Wurzel (roter Pfeil). Die Röntgenopazität in der mesialen Wurzel lässt auf ein circa 7 mm langes Instrumentenfragment schließen.

Es ist unbestritten, dass der Erfolg einer Wurzelkanalbehandlung im Wesentlichen von der Desinfektion im Wurzelkanalsystem abhängt. Das Ziel des Behandlers ist es stets, möglichst viele Bakterien aus diesem Hohlräumssystem zu eliminieren. Hierfür ist es Voraussetzung, das Wurzelkanalsystem bis kurz vor das Foramen physiologicum chemomechanisch aufzubereiten. Der genaue Endpunkt dieser Aufbereitung und das Patency-Konzept sind bis heute Gegenstand von wissenschaftlichen Debatten und werden in diesem Beitrag nicht weiter behandelt.

Unstrittig ist jedoch, dass eine chemomechanische Aufbereitung bis beispielsweise in das mittlere Drittel des Wurzelkanalsystems zwar zu einer ausreichenden Desinfektion führen kann – die Vorhersagbarkeit des endodontischen Behandlungserfolgs hierdurch jedoch reduziert wird. Diese Problematik ist häufig das Ergebnis einer fehlerbehafteten

Präparation des Wurzelkanals, z. B. durch Stufenbildungen, Verblockungen des apikalen Kanalabschnitts, einer Via falsa oder eben auch durch die Fraktur eines Wurzelkanalinstruments. Letztere Komplikation tritt laut Literatur mit einer Häufigkeit von etwa ein bis sieben Prozent auf.¹⁻⁸ Durch die Separation eines Instruments wird die weitere Desinfektion des Wurzelkanalsystems ab der Frakturfläche verhindert, da dieses wie ein Korke im Kanal sitzt. Nun stellen sich die Fragen, zu welchem Zeitpunkt im Rahmen der chemomechanischen Reinigung die Fraktur aufgetreten und wie die Infektionslage im Kanalsystem zu bewerten ist. Ist das apikale Wurzel Drittel der chemomechanischen Aufbereitung unzugänglich geworden, ohne dass eine vorherige Aufbereitung und Desinfektion in diesem Bereich stattgefunden hat, ist dies bei einer infizierten Pulpanekrose mit apikaler Parodontitis sicherlich kritischer zu bewerten als bei einer Vitalexstirpation.^{7,9-12} Diese Überlegungen müssen angestrengt werden, um die Notwendigkeit der Entfernung des frakturierten Instruments abzuschätzen, denn jede Fragmententfernung geht unweigerlich mit einem Verlust an Zahnhartsubstanz einher. Eine sinnvolle Nutzen-Risiken-Abwägung ist daher in jedem Fall geboten.

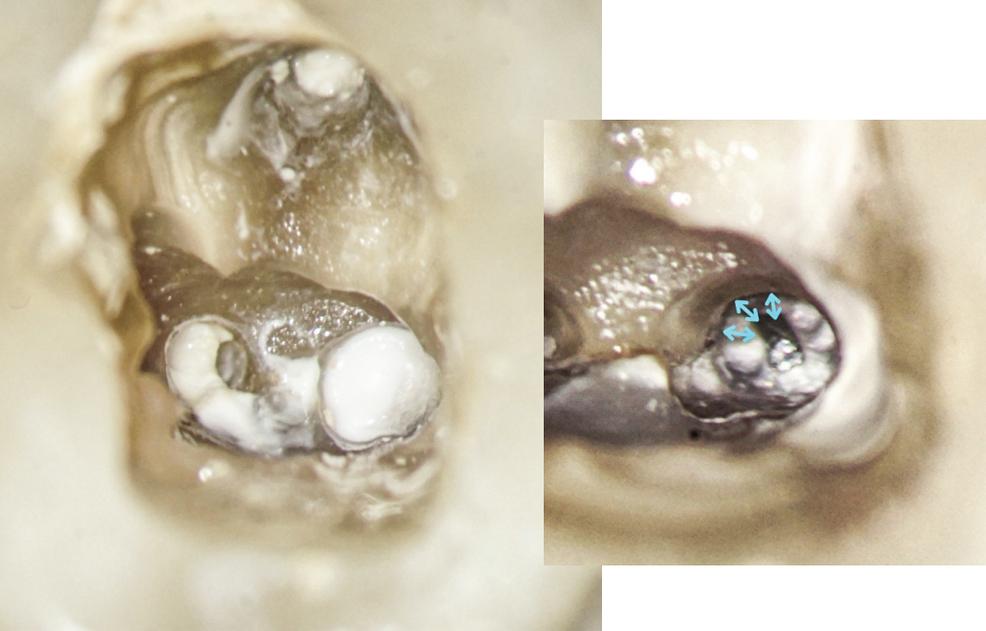


Abb. 2 (links): Blick in die Kavität nach Entfernung des Provisoriums. Zu sehen ist der vermutete Substanzabtrag im Bereich des mesialen Pulpakammerbodens. Der mesiolinguale Kanaleingang wurde bereits weit aufpräpariert. **Abb. 3 (rechts):** Das Instrument nach Freilegung der koronalen 2mm. Die blauen Pfeile markieren den Bereich der Innenkurvatur, in dem das Fragment noch freigelegt werden musste.

Für die Entfernung eines Fragments stehen dem Behandler verschiedene Techniken zur Verfügung. Da jeder klinische Fall unterschiedlich ist, kann hier keine allgemeingültige Empfehlung ausgesprochen werden. Die gängigsten Vorgehensweisen stellen die Loop-Technik (Lasso-Technik, Schlaufen-Technik), die Entfernung mithilfe von Ultraschallinstrumenten, die Braiding-Technik (Umschlingungstechnik) und die Tube-Technik (Hülsen-Technik) dar.^{13,14} Im nachfolgenden Fall soll die Entfernung eines Fragments unter Anwendung einer Variante der Tube-Technik präsentiert werden.

Kasuistik

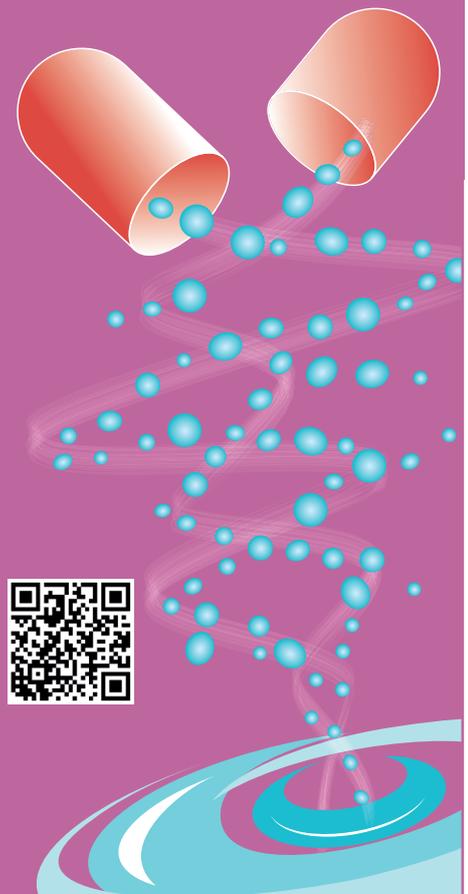
Die 49-jährige Patientin wurde von ihrem Hauszahnarzt überwiesen. Aufgrund einer symptomatischen irreversiblen Pulpitis leitete man alio loco die Wurzelkanalbehandlung an Zahn 47 ein. Während der Behandlung frakturierte ein Instrument im mesiolingualen Wurzelkanalsystem und konnte nicht entfernt werden. Da jedoch eine Schmerzsymptomatik persistierte, war es der Wunsch der Patientin und des Überweisenden, das Fragment zu entfernen und die Behandlung abzuschließen.

Abb. 4: Zu sehen ist die Spülkanüle, die auf das koronale Ende des Fragments geklebt ist.



Dual Rinse® HEDP

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



www.medcem.eu



Abb. 5: Extraorale Kontrolle des entfernten Fragments im Tube.

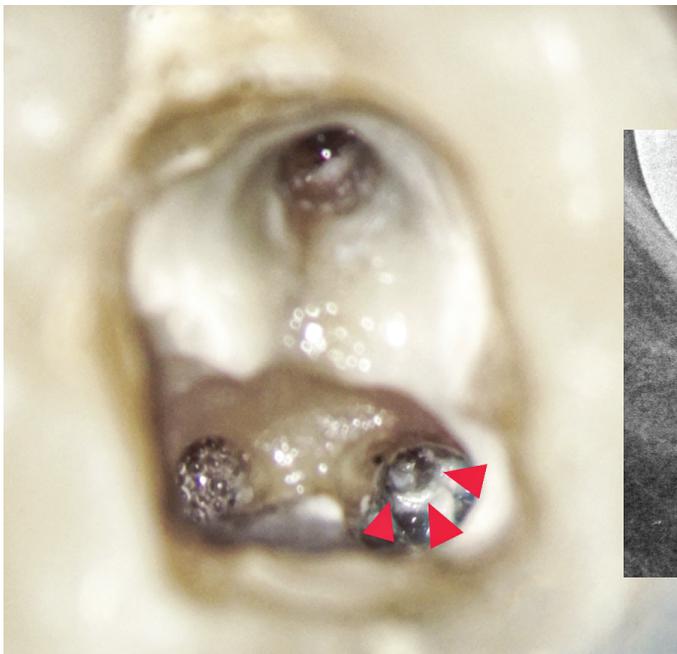
Dr. Fabian Hieber
Infos zum Autor



Dr. Christoph Zirkel
Infos zum Autor



Abb. 6: Ansicht nach Entfernung des Instrumentenfragments. Die roten Pfeile markieren den nun frei sichtbaren Eingang des mesio-lingualen Wurzelkanals.



Die präoperative Zahnfilmaufnahme zeigte ein etwa 7 mm langes Instrument, das sich auf das koronale bis apikale Drittel der mesialen Wurzel projizierte (Abb. 1). Darüber hinaus war ersichtlich, dass im mesialen Bereich des Pulpakammerbodens nach zentral bereits ein erheblicher Substanzabtrag stattfand (Abb. 1, gelbe Pfeile). Am koronalen Ende des Fragments konnte im Kanal bereits eine Stufenpräparation ausgemacht werden (Abb. 1, roter Pfeil) – mutmaßlich durch den bereits stattgefundenen Versuch einer Fragmententfernung. Der apikale Bereich zeigte röntgenologisch keine pathologischen Veränderungen. Sowohl die mesiale als auch die distale Wurzel des Zahns zeigten andeutungsweise einen s-förmigen Verlauf. Die noch folgende Behandlung fand in zwei Sitzungen statt. Es wurde zu jedem Zeitpunkt unter einer Kofferdam-Isolation und unter Zuhilfenahme eines Operationsmikroskops gearbeitet. In der ersten Sitzung wurde der Bereich zunächst lokal anästhesiert und anschließend das vorhandene Provisorium und die medikamentöse Einlage entfernt. Die Sicht fiel nun auf die Kanaleingänge und den bereits vorab vermuteten Substanzabtrag im Bereich des mesialen Pulpakammerbodens (Abb. 2).

Um eine Entfernung des Fragments möglich zu machen, wurde der koronale Anteil (circa 2 mm) des Instruments zirkulär mit einer ultraschallaktivierten K-Feile (15.02 U-Feile, NSK) freigelegt (Abb. 3). Hierbei wurde überwiegend in der Innenkurvatur gearbeitet. Nun wählte man eine Kanüle aus, die sich in leichter Klemmpassung über das Instrument applizieren ließ. Diese wurde mit einem selbsthärtenden Kompositzement (MaxCem Elite™, Kerr) befüllt und dann gezielt über das herausragende Ende gestülpt (Abb. 4). Nach der Aushärtung des Zements wurde die Spülkanüle gegen den Uhrzeigersinn rotiert, um das Instrument herauszudrehen. Hierzu ist die Kenntnis, um welches Instrument es sich handelt, entscheidend (links- oder rechtsschneidend). Unterstützend fand währenddessen eine Aktivierung der Kanüle durch Ultraschall statt. Dies erweist sich in solchen Fällen häufig als hilfreich. Die Vollständigkeit des entfernten Instruments konnte extraoral nun geprüft und bestätigt werden (Abb. 5 und 6).

Da auch die Durchgängigkeit des Wurzelkanals mit einer C-Pilot-Feile (10/02) verifiziert werden konnte (Abb. 7), wurde keine Röntgenkontrollaufnahme nach Entfernung des Fragments angefertigt. Ab diesem Zeitpunkt konnte die Wurzelkanalbehandlung im herkömmlichen Vorgehen vollendet werden. Zur mechanischen Aufbereitung wurden maschinelle Nickel-Titan-Instrumente (RECIPROC® und VDW.ROTATE, VDW) mit Handinstrumenten kombiniert. Dies wurde begleitet von ausgiebigen Spülungen mit 3%igem Natriumhypochlorit, das wiederholt mit Schall aktiviert wurde (EDDY®, VDW). Zur Entfernung des entstandenen Smearlayers wurde 40%ige Zitronensäure verwendet.

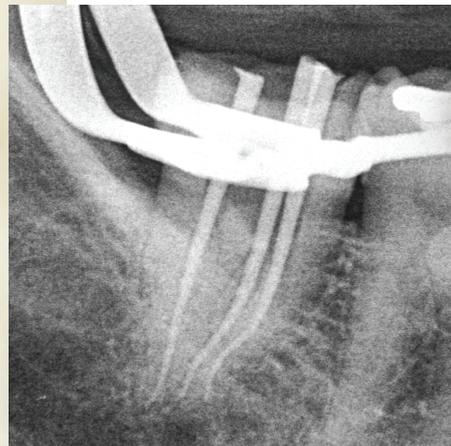


Abb. 7: Mesial-exzentrische Zahnfilmaufnahme mit eingebrachten Masterpoints.

Literatur



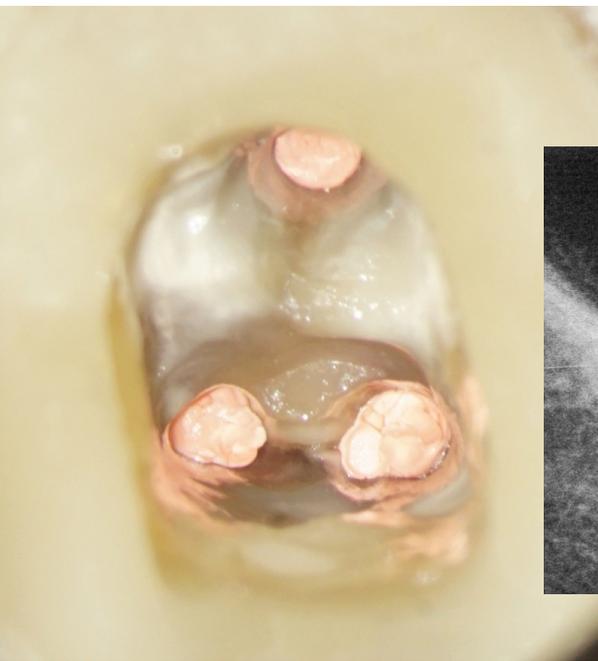


Abb. 8 (links): Ansicht der Kavität nach Wurzelkanalfüllung, Säuberung und Bonding. Abb. 9 (rechts): Röntgenkontrolle drei Monate nach erfolgter Wurzelkanalfüllung. Der Substanzabtrag, der bereits vor Beginn unserer Behandlung im Bereich des Pulpakammerbodens und der mesialen Wurzel stattgefunden hatte (vgl. Abb. 1), wird durch die nun vorhandene röntgenopake Füllung in diesen Bereichen deutlich sichtbar.

Bei Wiedervorstellung zum zweiten Termin war die Patientin beschwerdefrei. Die Obturation des Wurzelkanalsystems erfolgte mithilfe eines Sealers auf Epoxidharzbasis (AH Plus®, Dentsply Sirona) und warm-vertikaler Kompaktion der Gut-tapercha. Die Kavität wurde anschließend durch Muncce-Bohrer (HanChaDent) angefrischt und mit Aluminiumoxidpulver (90µm) ausgestrahlt. Der postendo-dontische Verschluss erfolgte nun unter Verwendung eines selbststän-digen Zweikomponenten-Bondings (CLEARFIL™ LINER BOND 2V, Kuraray Noritake; Abb. 8). Die Kanäleingänge wurden vorab durch eine Schicht Bulk-Fill-Komposit (SDR flow+, Dentsply Sirona) abgedeckt, ehe die restliche Kavität mit einem dualhärtenden Kompositmaterial (LuxaCore Z, DMG) in Mehrschichttech-nik verschlossen wurde. Das Behandlungsergebnis wurde letztlich mit einer Zahnfilmaufnahme kontrolliert. Etwa drei Monate später wurde die Patientin zur Nachkontrolle vorstellig. Zu diesem Zeitpunkt lagen keine Symptome an Zahn 47 vor. In der angefertigten Zahnfilmaufnahme zeigen sich keinerlei Auffälligkeiten im Bereich des periradikulären Knochens (Abb. 9).

Fotos: © Dr. Fabian Hieber, Dr. Christoph Zirkel

Warum man sich im hier präsentierten Fall für die Anwendung der Tube-Technik zur Entfernung des frakturierten Instruments entschied, erläutert die auf **ZWP online** nachlesbare Diskussion.



Dr. Fabian Hieber | Dr. Christoph Zirkel (Spezialist für Endodontologie) • Dres. Hartmann, Zirkel und Kollegen Gyrhofstraße 24 • 50931 Köln info@gesunderzahn.de • www.gesunderzahn.de

ANZEIGE

Spülen mit System

NEU!

HISTOLITH
NaOCl 1%

HISTOLITH
NaOCl 3%

HISTOLITH
NaOCl 5%

CALCINASE
EDTA-Lösung

CHX-Endo
2%



Mehr drin als man sieht:

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

**Einfach - Sicher
Direkt**

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

www.legeartis.de

Routine und Vorhersagbarkeit im endodontologischen Arbeiten

Ein Beitrag von Dr. Christian Ehrensberger

In vielen Spezialdisziplinen hat man den Eindruck, dass sich immer wieder eine ähnliche Entwicklung vollzieht: Am Anfang stehen erfahrene Experten, zuweilen auch „Gurus“, mit Tipps und Tricks aus ihrer persönlichen Erfahrung. Aus diesen kristallisieren sich gewisse Lehrmeinungen heraus, welche anschließend durch wissenschaftliche Studien gestützt und ergänzt oder auch widerlegt werden. Auf dieser Grundlage lassen sich dann klare Richtlinien formulieren. In der Zahnmedizin verdichten sie sich schließlich zu klinischen Leitfäden.

Behandlung auf hohem Niveau mit System!

Es soll an dieser Stelle nicht der Versuch unternommen werden, die Geschichte der Endodontologie gemäß dem allgemein beschriebenen Ablauf nachzuzeichnen. Denn viel interessanter für das Hier und Jetzt ist doch: Dass sich das Fachgebiet schon einen Schritt weiterbewegt hat, weil es über allgemeine Richtlinien und Leitfäden hinaus bereits sehr detaillierte Step-by-step-Anleitungen für die erfolgreiche Wurzelkanalbehandlung gibt – inklusive geeigneter Produkte. Für denjenigen, der sich selbst als „Nicht-Guru“ einstuft, der keine neue Lehrmeinung formuliert oder klinische Studien durchführt, sondern einfach möglichst erfolgreich behandeln möchte, kann sich ein Vorgehen nach einer solchen modernen Systematik lohnen. Ist das un-kreativ? In gewissem Sinne ja! Denn Systematik hat stets etwas von einem bewährten Kochrezept: Es gelingt in der Regel sehr gut. Dem Patienten ist damit aber in den meisten Fällen am besten geholfen, und für das Endo-Team ist es immer wieder ein schönes

Erlebnis, wenn die Behandlung möglichst „vorhersagbar gelingt“. Denn wenn man eines in der Endodontologie nach Möglichkeit vermeiden möchte, dann ist es eine Überraschung, die jenseits aller Routinen ein wirklich kreatives Gegensteuern erfordert.

Deep-Shape-Konzept und ein biokeramischer Sealer in Aktion

Um die Instrumentierung eines Wurzelkanals ohne Überraschungen auf dem Stand der Technik zu ermöglichen, gilt es erst für eine hinreichende Übersicht über das Operationsfeld eine nicht zu kleine Zugangskavität zu präparieren. Anschließend erfolgt das weitere Vorgehen mit schlanken Feilen mit regressiver Konizität (z. B. TruNatomy oder ProTaper Ultimate, Dentsply Sirona). So bleibt das perizervikale Dentin regelmäßig geschont und gleichzeitig wird im apikalen Bereich ein effektives Vorgehen unterstützt (Deep-Shape-Konzept). Dort lässt sich der Kanal weit genug ausformen, um dann eine ausreichende Desinfektion mit einer Spüllösung vorzunehmen. Zur Applikation dient eine dünne, flexible Kanüle (Spülkanüle, Dentsply Sirona). Zusätzlich wird das Spülmedium hydrodynamisch aktiviert (z. B. EndoActivator, Dentsply Sirona oder EDDY, VDW).

Bei der Obturation kommen Guttaperchastifte mit variabler Konizität zum Zuge. Sie lassen sich bei Verwendung von systematisch aufeinander abgestimmten Produkten passend zur abschließend verwendeten Aufbereitungsfeile auswählen (z. B. Conform Fit Technologie, Dentsply Sirona). Schließlich soll der aufbereitete und abgefüllte Kanal mit einem biokeramischen Sealer bakterien dicht verschlossen werden.

WURZELKANALAUFBEREITUNG /// Der Fachbereich der Endodontologie ist aktuell von Fortschritt und Entwicklung geprägt: Dazu zählt prominent das „Deep-Shape-Konzept“ mit seinem substanzschonenden Vorgehen im koronalen und einer desinfektionsbegünstigenden Ausformung im apikalen Bereich. Ebenfalls zu erwähnen sind biokeramische Sealer mit einer realistischen Option für Revisionen. Als sehr auffallende Tendenz sticht jedoch die konsequent systematische Anwendung aller Komponenten und ihr Zusammenspiel hervor.

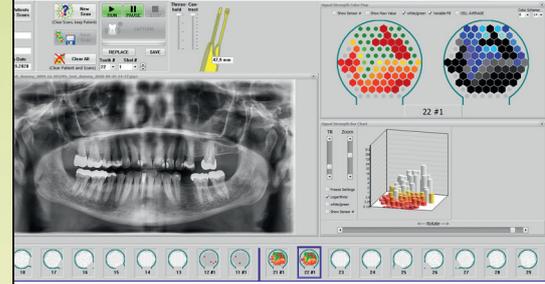


Abb. 1a–e: Gleitpfadfeile, Aufbereitungsfeile und drei (Haupt-)Finisherfeilen (F1, F2, F3) für verschiedene Kanal anatomien. Das Sortiment wird durch eine Feile für den Zugang (SX) und zwei zusätzliche Finisher für große Wurzelkanäle (FX, FXL) ergänzt.
 Bilder: © Dentsply Sirona

Studienbewährt und praxistauglich

Dieses Vorgehen basiert auf gut abgesicherten Grundlagen: Zu ihnen zählen zum Beispiel das generelle Vorgehen in drei übergeordneten Schritten – Ausformung der Kanäle, Reinigung und Obturation¹ – und die Beseitigung von Debris sowie der Schmierschicht.² Der Erfolg lässt sich dabei für den koronalen Anteil besser vorhersagen und beurteilen als für den apikalen Anteil.³ Genau an dieser Stelle erweist sich das Deep-Shape-Konzept als vorteilhaft. Es unterstützt das Strömungsverhalten der Spülflüssigkeit und den effizienten Abtransport von Debris von apikal nach koronal.⁴ Dabei fördern die Finisher-Feilen dank eines variablen Tapers ein großes Volumen aus dem apikalen Bereich heraus – gute Voraussetzungen für den Flüssigkeitsaustausch sowie die 3D-Desinfektion. So kann gleichzeitig koronal möglichst viel Zahnschubstanz erhalten werden.⁴

Eine spezielle Aufgabe mit unterschiedlichen und teilweise gegensätzlichen Anforderungen stellt die Versiegelung der Kanäle dar. Zum Beispiel soll der Abbindevorgang nicht zu schnell ablaufen, weil der Sealer auch in alle Seitenkanäle fließen und Inkongruenzen effizient ausfüllen können muss.⁵ Auf der anderen Seite ist aufgrund der Toxizität der meisten Wurzelkanalsealer während der Zeit zwischen Applikation und vollständiger Aushärtung eine zu lange Abbindezeit unerwünscht.⁶ Da erscheint es



- ◆ **Hilfe beim Lokalisieren von Entzündungsherden im Kiefer.**
- ◆ **Modernste Ultraschalltechnologie ohne Strahlenbelastung.**
- ◆ **Sicherung Ihres Implantaterfolges und der Gesundheit Ihrer Patienten.**



MADE IN GERMANY

JETZT BESTELLEN:
shop.cavitaude.de

Kontakt:
contact@cavitaude.de

Mehr Informationen:
www.cavitaude.de



nachteilig, wenn ein gängiger Endo-Sealer unter verschiedenen Feuchtigkeitsbedingungen gemäß Gilmore-Nadelmethode⁷ mindestens 168 Stunden benötigt.⁸ Aktuelle Produkte schaffen die vollständige Aushärtung meist in etwa zwei bis vier Stunden und basieren idealerweise auf MTA (Mineral Trioxid Aggregat), einem Material mit guter Zytokompatibilität⁹ (z. B. AH Plus Biokeramischer Sealer, Dentsply Sirona).

Wer um MTA-Sealer beziehungsweise sogenannte biokeramische Sealer bisher einen Bogen gemacht hat, weil er mit Schwierigkeiten bei einer etwaigen Revision rechnete, darf jetzt umdenken. Denn Produkte mit reichlich Zirkoniumdioxid können dieses Problem meist lösen. Auch nach dem Aushärten lassen sich diese mit einer normalen Handfeile oder Nickel-Titan-Feile (Typ: „Retreatment-Feile“) entfernen.¹⁰



Fazit für die Praxis

Es lässt sich festhalten, dass sich mit dem Deep-Shape-Konzept und revisionsfähigen biokeramischen Sealern vorteilhafte Perspektiven für wesentliche Schritte einer typischen Wurzelkanalbehandlung ergeben. Jenseits dieser Fortschritte gewinnen komplette Konzepte eine große Bedeutung. Es heißt dann gegebenenfalls nicht mehr „Aufbereitung nach Dr. Müller“ oder „Revision nach Prof. Maier“, sondern „Vorgehen nach den einschlägigen veröffentlichten Leitlinien wissenschaftlicher Gesellschaften mit den aufeinander abgestimmten endodontischen Produkten von Hersteller XY“. Klingt vielleicht etwas bürokratischer, ist aber im Ergebnis erfolgreich und entlastet das Endo-Team der Praxis.

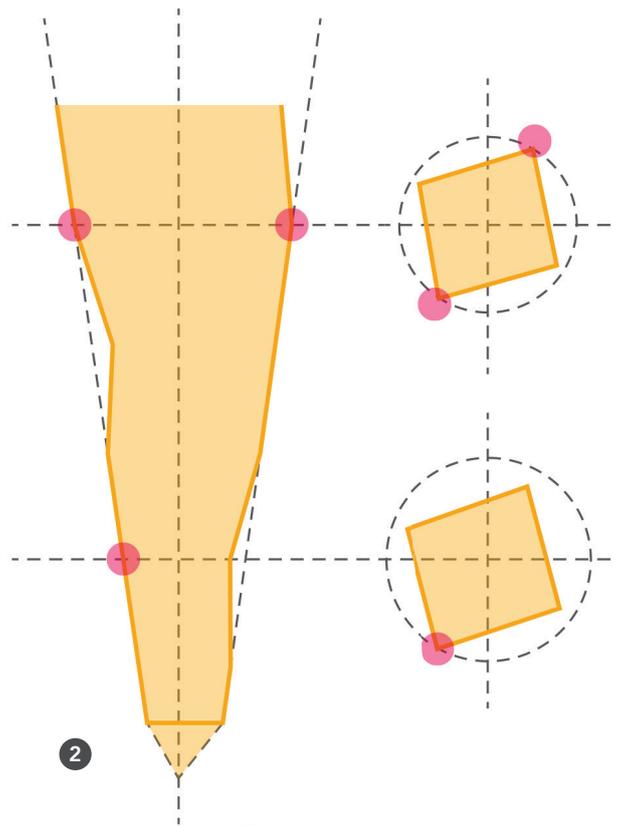


Abb. 2: Flexible und ermüdungsresistente Feile mit einem nicht ganz symmetrischen Querschnitt und einem daraus resultierenden wichtigen Vorteil: Das Massenzentrum ist nicht gleich dem Rotationszentrum, was den Stress auf das Material während des Schneidvorgangs reduziert und mehr Platz für den Abtransport von Debris lässt.

Abb. 3a und b: Trägt dazu bei, dass die Anwendung einfach, schnell und effizient wird: Sealer aus der einsatzbereiten Spritze – kein Anmischen von Pulver und Flüssigkeit

Grafiken/Bilder: © Dentsply Sirona



Literatur



Dr. Christian Ehrensberger
Infos zum Autor



ERSTKLASSIG IN WIRKUNG UND GESCHMACK

- **Effektiv** – Schnelle Desensibilisierung und Fluoridabgabe (5 % NaF \triangleq 22.600 ppm)
- **Hervorragendes Handling** – Feuchtigkeitstolerant
- **Ästhetisch** – Zahnfarbener Lack
- **Universell** – Erhältlich in Tube, *SingleDose* und Zylinderampulle
- **Geschmacksvielfalt** – Minze, Karamell, Melone, Kirsche, Bubble Gum, Cola Lime und Piña Colada

VOCO Profluorid® Varnish



ZUFRIEDENE MITARBEITER, erfolgreiche Praxis!

Der Praxiserfolg steht und fällt mit Ihrem Praxisteam. Sie öffnen frühmorgens die Tür, sind der erste Kontaktpunkt mit Patienten, organisieren Termine, bereiten Behandlungsräume vor und vieles mehr. Das Aufgabenfeld wird immer komplexer und vielschichtiger. Umso wichtiger ist es, erbrachte Leistung zu würdigen und das Team im Arbeitsalltag zu unterstützen. Fühlen sich Mitarbeiter nicht wohl, nehmen Engagement und Produktivität ab. Im schlimmsten Fall kommt es zur Kündigung – eine Horrorvorstellung in Zeiten des Fachkräftemangels. Damit es gar nicht erst so weit kommt, sind Ideen zur Mitarbeitermotivation gefragt.

1

Mitarbeiter fördern und weiterentwickeln

Neben der fachlichen Weiterbildung, z. B. zur Prophylaxeassistenz, gibt es auch organisatorische Weiterentwicklungsmöglichkeiten beispielsweise im Bereich Praxismanagement. Die Unterstützungsmöglichkeiten, die Sie Ihrem Team bieten können, reichen von der anteiligen oder vollen Kostenübernahme bis zur Gewährung von zusätzlichen freien Tagen für die Präsenzveranstaltungen oder Lernvorbereitung.

2

Steuerfreie und -vergünstigte Zusatzleistungen

Es gibt Möglichkeiten, die Arbeit Ihrer Praxismitarbeiter mit steuerfreien oder -vergünstigten Leistungen zu belohnen. Angebote wären beispielsweise Zuschüsse zum ÖPNV-Ticket, Nutzung von Praxis-Fahrrädern oder Autos, Übereignung von PCs, Essenszuschuss oder eine Heirats- und Kinderprämie. Im Übrigen wirken sich solche Zusatzleistungen positiv auf die Anwerbung neuer Mitarbeiter aus.

3

Moderne Arbeitsumgebung und Arbeitsmittel

Den halben Tag am Telefon verbringen und Termine koordinieren, Recall-Post händisch konfektionieren? Digitale Tools wie Online-Terminbuchung, automatisierte Erinnerungs-E-Mails und synchronisierte Praxis-Kalender entlasten nicht nur das Praxisteam, sondern zeichnen Sie als modernen, digitalen Arbeitgeber aus.

Sie möchten mehr darüber erfahren, wie Sie Ihren Praxisalltag für sich und Ihr Team vereinfachen können?

Vereinbaren Sie jetzt ein unverbindliches Beratungsgespräch!

doctolib.info/zwp

Mehr Tipps zum Mitarbeitermanagement in der Arztpraxis

Laden Sie sich kostenfrei den Praxisleitfaden mit vier direkt anwendbaren Tipps für ein erfolgreiches Mitarbeitermanagement herunter:

doctolib.info/mitarbeiter-zwp



INFORMATION ///

Doctolib GmbH
www.doctolib.info



Infos zum Unternehmen

PRAXIS
FOKUS

Wawibox

Webinare zu Mitarbeitersuche und Teamführung

Mitarbeitende zu gewinnen und langfristig zu halten, ist heute wichtiger denn je. Gemeinsam mit HR-Experten und einer Zahnärztin gibt Wawibox in zwei Webinaren Tipps für eine erfolgreiche Personalstrategie. Im Webinar „Erfolgsrezepte für die Mitarbeitersuche und -bindung“ geben Personalleiterin Kim Strehl und Recruiter Oliver Rathmann von Wawibox Einblicke in ihre Arbeit und schlagen eine Brücke zur Anwendung der Tipps in der Zahnarztpraxis. Denn Wawibox kennt als Dentalunternehmen die Herausforderungen in den Praxen und ist zugleich mehrfach als hervorragender Arbeitgeber ausgezeichnet worden. Niedrige Fluktuation, hohe Mitarbeiterzufriedenheit und starkes Teamwachstum – an diesen Erfolgen sind beide Referenten maßgeblich beteiligt. Im Webinar sprechen sie über ihre Erfahrungen und geben Tipps für die Bewerbersuche und Auswahl, für eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit und eine langfristige Zusammenarbeit. Im zweiten Webinar „Moderne Teamführung“ erklärt die erfahrene Praxisberaterin und Zahnärztin Dr. Amelie Ackemann, wie ein Team langfristig erfolgreich zusammenarbeitet. Dr. Ackemann spricht über erprobte Maßnahmen und Prozesse für ein erfolgreicheres und wertschätzendes Miteinander. Zu den Fokusthemen dieser Fortbildung zählen: Neue Ideen im Team unterstützen und entwickeln, gemeinsam als Team Entscheidungen treffen, trotz Schichtsystem und Teilzeit erfolgreich zusammenarbeiten, Teammeetings strukturieren und neue Tools und Regeln wertschätzend einführen.

Weitere Informationen unter: wawibox.de/events
Die Webinare sind jederzeit on demand verfügbar.

Anmeldung zu
den Webinaren



FÜR DIE WEBINAR-
TEILNAHME
WERD JEWEILS
EIN CME-PUNKT
VERGEBEN



Wawibox (caprimed GmbH)

Tel.: +49 6221 52048030 • www.wawibox.de

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

Gegensprech- anlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

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

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

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

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

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

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN

Save the Date: „Mobile Dentistry & Radiology“ am 30. September 2022
in der Fortbildungsakademie
Zahnmedizin Hessen GmbH in
Frankfurt am Main



Die Teilnahme bietet
den Erwerb von **8**
Fortbildungspunkten

PILOT-EVENT: Hybrid-Tagung zu
„Mobile Dentistry & Radiology“

**ANMELDUNG UND
PROGRAMM**



Rund vier Millionen Patientinnen und Patienten in Deutschland sind aus Alters- oder Krankheitsgründen immobil und werden in Behinderteneinrichtungen, Pflegeheimen, Reha-Einrichtungen oder auch zu Hause betreut. Für diese wachsende Patientengruppe braucht es mehr denn je praxistaugliche Versorgungskonzepte, die finanzielle, logistische, klinische sowie rechtliche Aspekte aufseiten der Behandler, Einrichtungen wie Patienten berücksichtigen. Genau diesen Aspekten und mehr widmet sich die erste Internationale Hybrid-Tagung „Mobile Dentistry & Radiology“, die am 30. September 2022 vor Ort in Frankfurt am Main und zugeschaltet in Krems (Österreich) stattfinden wird. Zu den Initiatoren der Fortbildung zählen Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel, MME, Harald Haucke und Dr. Christoph Blum.

ANZEIGE

In der Pilottagung wird das Projekt „Mobile Dentistry“ durch renommierte und erfahrene Referentinnen und Referenten von verschiedenen Seiten aus beleuchtet und gemeinsam aus unterschiedlichen Fachperspektiven diskutiert. Ziel der Tagung ist es, Fakten, Eckdaten und Sachargumente zusammenzutragen, die den politischen Weg für eine schnelle Umsetzung der „Mobile Dentistry“ für eine große Gruppe von Betroffenen, die dringend eine Lobby benötigen, bahnen. Vor allem das Thema „Mobile Radiologie“ erfährt durch die Fortbildung eine besondere Auseinandersetzung. Denn aus Sicht der Initiatoren und Referenten ist die zahnärztliche Therapie bei Beschwerden oder Schmerzen im orofazialen Bereich ohne eine radiologische Basisdiagnostik nicht möglich. Dafür stehen Behandlern mittlerweile mobile dentale intraorale Röntgengeräte zur Verfügung. Anliegen der Initiatoren ist es, diese umfassende mobile Zahnheilkunde, angelehnt an internationale Beispiele, in Deutschland und Österreich als Dienstleistung zu etablieren.

Weitere Informationen und Anmeldung zur Veranstaltung unter:

WWW.MOBILE-DENTISTRY.INFO





Anmeldung: www.fvdz.de/kdz

Fortbilden, netzwerken und feiern: AUF ZUR DENTALEN ZUKUNFT 2022

Angestellt oder selbstständig? Augmentation analog oder autolog? Alginat oder digitaler Scan? Plastik- oder Papierbecher? Wie sieht die „Dentale Zukunft“ junger Zahnärzte aus? Genau diesen Fragen gehen der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) und die young dentists (yd²) am 26. und 27. August 2022 in Leipzig gemeinsam mit den Kongressteilnehmer nach. Dabei ist die Freude bei den Veranstaltungsinitiatoren groß: Endlich sind Fortbildung und engagierter Austausch in Präsenz wieder möglich!

Augmentationsfreie Versorgung oder doch lieber chirurgisch? Ist das Verwenden von autologen Wachstumsfaktoren wirklich sinnvoll oder nur ein Hype? Am Freitagnachmittag werden diese Fragestellungen im Zentrum der Fortbildung stehen. Für die Auseinandersetzung mit diesen Themen konnten die beiden MKG-Chirurgen Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden (Kassel) und Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz (Mainz) gewonnen werden. Prof. Dr. Michael Bornstein (Basel) spricht über Disruptoren der oralen Immunkompetenz.

Der Samstag widmet sich unter anderem der Frage „Digital Workflow State of the Art: Welche Software, welche Hardware ist die passende?“ Neben vielfältigen Impulsreferaten gibt es zudem die Möglichkeit, in Workshops neue Techniken auszuprobieren. So können Teilnehmer sich selbst eine Meinung bilden und entscheiden, welche Technologie sie begeistert und überzeugt. Im Austausch mit der Industrie erhalten Besucher Einblicke in die Behandlungstechniken von morgen. Im Themenfeld Green Dentistry erfahren Zahnmediziner, was genau hinter Nachhaltigkeit steckt, welche Fallstricke es gibt, wie sich dahingehend die Wirtschaft verändert und welchen Einfluss Zahnmediziner als Berufsstand auf eine bessere Zukunft haben. Auch die Gegenüberstellung von Existenzgründung versus Anstellung greift der Kongress auf und bietet spannendes Storytelling niedergelassener Zahnmediziner, die ihre Konzepte vorstellen und Tipps für den Weg in die Praxisgründung geben. Von ihren Erfolgen und Herausforderungen berichten unter anderem Dr. John F. Jennessen (Neuss) und Dr. Philipp F. Gebhardt (Berlin). Abgerundet werden die wissenschaftlichen Kongressimpulse durch eine Netzwerk-Party am Freitagabend.

26./27.
August
Leipzig

DENTALE ZUKUNFT 2022

Wann und wo: 26. und 27. August 2022 in Leipzig

Wer: Studierende, Assistenten und jung gebliebene Zahnmediziner

Kosten: Early bird bis zum 15. August 2022: 149 EUR, danach 199 EUR

Fortbildungspunkte: 10, gemäß den Kriterien von DGZMK/BZÄK

FORTBILDEN,
NETZWERKEN UND FEIERN

Know-how und Austausch beim **VOCO International Fellowship Symposium**

Vorträge auf höchstem Niveau, anspruchsvolle Diskussionen über aktuelle Themen und Trends der modernen Zahnmedizin sowie ein persönlicher Austausch zwischen Kollegen weltweiter Herkunft: Dafür steht seit vielen Jahren das VOCO International Fellowship Symposium. Auch in der fünften Auflage folgten im Juni 2022 50 Zahnärzte aus fast 30 Ländern der Einladung der Cuxhavener Dentalisten, um den Dialog zwischen Herstellerseite und Praxis weiter zu intensivieren. Im Fokus der dreitägigen Veranstaltung mit mehr als 30 Fachbeiträgen standen Abhandlungen und Fragestellungen zur konventionellen Restaurativen sowie innovativen Digitalen Zahnheilkunde.



Zudem waren aktuelle Themen wie die Herstellung von Endo-Kronen sowie Updates zur MIH (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation) weitere inhaltliche Schwerpunkte. In abwechslungsreichen Vorträgen präsentierten die Redner Fälle aus dem klinischen Alltag sowie Lösungen und Behandlungsmethoden. Abgerundet wurde das Vortragsprogramm durch Round-Table-Gespräche, bei denen sich die Entwickler und Marktstrategen von VOCO mit den Zahnärzten über deren klinische Erfahrungen sowie aktuellen Fragestellungen hinsichtlich wünschenswerter Innovationen austauschten. „Der enge und vertrauensvolle Austausch mit der zahnärztlichen Praxis ist für uns als Hersteller unabdingbar: Nur so kennen wir die Bedürfnisse des klinischen Alltags und können in der Produktentwicklung gezielt darauf eingehen“, so Veranstaltungsleiter Dr. Matthias Mehring.

cube days 2022
08. – 10. September

Prof. Dr. med. dent. Florian Beuer MME
Prof. Dr. Dipl.-Ing. (FH) Martin Rosentritt
Dr. med. dent. Andreas Keßler
Dr. med. dent. Jan Hajtö
Dr. Michael Tholey
Dr. med. dent. Kai Zwanzig
ZTM Florian Schmidt
Dr. Johannes Boldt
Kimberley Krüger
Akira Schüttler
Hindrik Dehnbostel
ZTM Roman Wolf

© Dental Direkt

cube days 2022: Keramikkongress zu „Zahn der Zukunft“



INFOS UND
ANMELDUNG

Vom 8. bis 10. September 2022 tagt im Loksuppen Bielefeld ein hochkarätig besetzter Expertenkreis aus Praxis, Forschung, Labor und Industrie. Die cube days 2022 beleuchten in informativen Vorträgen, praktischen Demonstrationen und Workshops die vielversprechenden Möglichkeiten der Digitalisierung für die Dentalbranche. Dabei werden vor allem drei Sachverhalte in den Vordergrund gerückt: der wichtige Dialog zwischen forschender Wissenschaft und praktischer Anwendung, die für eine erfolgreiche Restauration essenzielle Kommunikation zwischen Labor und Praxis sowie die Bedeutung des Werkstoffwissens – auch und gerade für Zahnärzte. Für die Teilnehmer eröffnet sich so ein Raum für lebhafte Diskussionen, persönliche Gespräche und wertvolle Vernetzungen. Neben dem fachlichen Teil erwartet die Teilnehmer eine umfangreiche Verpflegung und ein spannendes Unterhaltungsprogramm. Zahnärzte können sich zudem gemäß den Leitsätzen der BZÄK, KZBV und DGZMK zur zahnärztlichen Fortbildung auf 12 Fortbildungspunkte freuen.

Weitere Informationen zur Veranstaltung und Anmeldung unter:

www.dentaldirekt.de/de/cube-days-2022



Dental Direkt GmbH

Tel.: +49 5225 86319-0 • www.dentaldirekt.de

Infos zum Unternehmen



VOCO GmbH

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

Infos zum Unternehmen



Mehr Infos zu TrioClear™
und weiteren Angebotspaketen!

OPTIMALER EINSTIEG in die Alignertherapie

Als führender Anbieter für zahntechnische Lösungen räumt Permadental interessierten Zahnärzten und Kieferorthopäden in den Sommermonaten für online übermittelte TrioClear™ Patientenfälle einen Vorteilsrabatt von 25 Prozent ein. Für digital übermittelte IOS-Fälle entstehen keine Planungsgebühren. Werden Abdrücke oder Modelle eingeschickt, berechnet Permadental für das Scannen und den Therapieplan 35 Euro (netto), die bei Auftragserteilung wieder gutgeschrieben werden. „Mit unserer Sommeraktion, die bis zum 31. August läuft, wollen wir Behandlern den Einstieg in das innovative Alignersystem TrioClear so attraktiv wie möglich gestalten. Digital, online und mit smartem Preisvorteil“, so Frank Rolf, Zahntechnikermeister und Aligner-Manager bei Permadental. Die Erfahrungen mit TrioClear zeigen, dass ein dreistufiges Alignersystem neben leichten und mittleren Zahnfehlstellungen durchaus auch komplexe Probleme beheben kann. TrioClear ist als zentrales Behandlungstool in immer mehr Praxen eines der weltweit am schnellsten wachsenden Alignersysteme. Es handelt sich dabei um ein exklusives Angebot für Zahnärzte und Kieferorthopäden.

Permadental GmbH
Tel.: +49 2822 77330
www.permadental.de

Fachdental Südwest: Volles Programm im Oktober in Stuttgart

Nach dem Motto **Die eigene Praxis zukunftssicher aufstellen** bietet die Fachdental Südwest mit einer Kombination aus innovativen Produkt- und Informationsangeboten, Kontaktpflege und Wissenstransfer einen regionalen Treffpunkt für die Dentalbranche. In Halle 6 präsentieren die ausstellenden Unternehmen am 14. und 15. Oktober 2022 ein breites Inhalts- und Produktspektrum: Von Dentalinstrumenten über moderne Praxis- und Laboreinrichtung bis hin zu neusten Materialien. In Zusammenarbeit mit der Berliner Agentur White & White erweitert die Messe Stuttgart ihr Angebot erstmals um den neuen Sonderbereich „Nachhaltigkeit Green Lab“. „Auf der prominenten Ausstellungsfläche präsentieren Unternehmen und Hersteller nachhaltige Produkte und Lösungen für die Dentalbranche“, so Joachim Sauter, Direktor Messen & Events der Messe Stuttgart. Wie können Zahnarztpraxen ihr Leistungsangebot umweltschonender gestalten? Diese und weitere Fragen erläutern Experten im angrenzenden Vortragsbereich des Green Labs. Außerdem können sich Praxisteams von der Initiative „Die Grüne Praxis“ beraten lassen und ein Qualitätssiegel beantragen, um ihren ökologischen Fußabdruck sichtbarer zu machen. Zusätzlich vergibt die Messe Stuttgart erstmals den Fachdental Award Goes Green an Unternehmen mit grüner Ausrichtung. Das Fachpublikum kann online oder direkt auf der Messe über die Produkte abstimmen. Informationen zur Veranstaltung unter: www.fachdental-suedwest.de



Quelle/Logo: Landesmesse Stuttgart GmbH

Integrative Oralmedizin (IOM):

Lost im Baumarkt aka Behandlungszimmer – Das muss nicht sein!

Beim Durchblättern all der wunderbaren zahnmedizinischen Fachzeitschriften fällt einem schnell die große Fülle an Beiträgen und Anzeigen rund um die Thematik Implantation ins Auge. Der Implantatmarkt ist ein vielfältiger und stark umkämpfter Markt – die Auswahl erscheint schier riesig. Ein wenig fühlt man sich da wie ein Handwerker, der im Baumarkt auf der Suche nach den richtigen Schrauben ist – Welche ist da die Richtige für das kommende Projekt? Dabei gilt es für den Handwerker, unterschiedlichste Faktoren zu beachten: Wie ist der Untergrund beschaffen und was bedeutet das für die Schrauben- und Bohrerwahl? Bohrt man vielleicht in Stahlbeton oder doch in Ziegel charmanter Altbauwohnungen?

Im Kontext alle dieser Fragen liegt die Krux – auch für den implantierenden Zahnarzt. Beide Berufsgruppen müssen sich mit der Beschaffenheit des Untergrundes auseinandersetzen, bevor sie sich ans Werk machen. Für den Zahnarzt heißt das Zauberwort deshalb Diagnostik der Knochendichte. Diese zu ermitteln, ist auf unterschiedlichste Art und Weise möglich: Neben den offensichtlichen und bekannten dentalen Werkzeugen – wie dem 2D- oder 3D-Röntgen – gibt die Integrative Oralmedizin darauf eine noch wenig bekannte Antwort: Sie greift eine Knochendichtemessung mit der neu entwickelten Technik der Ultraschallsonografie auf (www.cavita.u.de). Verminderte Knochendichte bedeutet hier chronische „Silent Inflammation“ mit Irritation der Zytokin-Balance. Deshalb stellt sich die Frage, ob für den Zahnarzt beziehungsweise Implantologen neben der strukturellen nicht auch die immunologische Evaluierung mithilfe einer Blutprobe von Bedeutung sein sollte? Und inwieweit die blut- und abwehrbildende Spongiosa des medullären Kieferknochens auf die tiefe Wundsetzung oder auf den Fremdkörper reagiert? Jenseits aller radiologischen Techniken gelingt so eine implantologische Erfolgssicherung unter immunologisch-systemischem Aspekt zugunsten der Gesamtgesundheit des Patienten.

Lassen Sie uns nicht vergessen: Wir Zahnärzte sind auch und unbedingt Mediziner. Und wir sollten alle uns zur Verfügung stehenden Möglichkeiten konsequent nutzen, um den Erfolg der Behandlung zu sichern.

Schulungen und Education zur IOM unter: <https://icosim.de/academy-informationen/>

Dr. Dr. (PhD-UCN) Johann Lechner
Praxisklinik Ganzheitliche ZahnMedizin, München
www.dr-lechner.de



Infos zur Autor



Publikationsübersicht
zu 15 Forschungsarbeiten
von Dr. Dr. Lechner
und Co-Autoren zum
Themenfeld „Zahn-
störfelder und System-
erkrankungen“.



Weltmarktführer in der dentalen Schmerzkontrolle
#1

MANAGING PAIN FOR YOUR PRACTICE



SEPTANEST

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

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

Eine gute Entscheidung.

Wir unterstützen Sie in allen Bereichen der schmerzfreien Behandlung.

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

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

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

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

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

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

Gegenanzeigen: Septanest mit Epinephrin darf nicht angewendet werden bei: Allergie oder bekannter Überempfindlichkeit gegen Articain und andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ, Epinephrin, Natriummetabisulfid (E223)

oder einen der sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels, bei Epilepsie, die noch nicht durch geeignete Behandlungsmaßnahmen eingestellt ist oder nicht kontrollierbar ist, bei Kindern unter 4 Jahren.

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

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

Während der Schwangerschaft u. der Stillzeit Septanest mit Epinephrin nur anwenden nach positiver Einschätzung des

Nutzen-Risiko-Verhältnisses. Es gibt keine Erfahrungen mit dem Einsatz von Articain bei schwangeren Frauen. Epinephrin geht in die Muttermilch über, hat aber eine kurze Halbwertszeit. Normalerweise ist es nicht notwendig, die Stillzeit für den Kurzzeiteinsatz auszusetzen. Vor Anwendung eine Aspirationsprobe durchführen, um eine versehentliche intravasale Injektion zu vermeiden.

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

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

Selten: Bronchospasmen, Asthma, Urtikaria, Nervosität, Angstzustände, Schläfrigkeit, Gesichtsnervenstörung (Lähmung), unwillk. Augenbewegungen, Doppeltsehen, vorübergehende Blindheit, Hängen o. Herabfallen d. oberen o. un-

teren Augenlids, Pupillenverengung, Enoththalmus, Ohrgeräusche, Überempfindlichkeit d. Hörens, Herzklopfen, Hitzewallungen, Schwierigkeiten beim Atmen, Abschupung u. Geschwürbildung d. Zahnfleisches, Muskelzuckungen, unwillk. Muskelkontrakt., Schüttelfrost, Abschuppungen an d. Injektionsstelle, Müdigkeit, Schwäche. Sehr selten: anhaltender Verlust d. Empfindlichkeit, ausge-dehtes Taubheitsgefühl u. Verlust des Geschmacks.

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

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

Pharmazeutischer Unternehmer: Septodont GmbH, 53859 Niederkassel, Stand 01/2018
Gekürzte Ausgabe – vollständige Informationen siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation.



Das Hamburger Event bot tolle Beiträge mitreißender Referenten (v. l. n. r.): ZÄ Carolin Hochberger, Moderatorin Kristina Sterz, Dr. Monika Bjelopavlovic, Dr. Adina Landschoof, Sandra Lehbruck und Antonio Ferreri.

© OEMUS MEDIA/AG

All about aligner:

1. ClearCorrect Innovation Summit 2022

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

FORTBILDUNG /// Am 24. und 25. Juni 2022 stand die Hamburger Location Le Méridien ganz im Zeichen eines Events: dem 1. ClearCorrect Innovation Summit. Dabei beleuchtete der Summit den Einsatz der transparenten ClearCorrect-Alignerschienen und ging auf Produkthighlights, wie Material und Passform, Indikationsspektrum und Behandlungsworkflow, ein. Ausgewählte Referenten zeigten in spannenden Präsentationen und Break-out-Sessions, dass eine Alignertherapie mit ClearCorrect weit über ästhetische Korrekturen hinausgeht und zum Standard einer modernen Versorgungspraxis gehören sollte.

Das Programm der zweitägigen Auftaktveranstaltung bot renommierte Referenten mit abwechslungsreichen Themenakzenten: So stellte Aligner-Spezialist Dr. Ly T. Mar aus Kanada das breite Anwendungsspektrum von ClearCorrect sowie komplexe Behandlungsfälle vor. Zahnärztin Carolin Hochberger ging anhand von drei Fallvorstellungen aus ihrer Hildesheimer Praxis detailliert auf die Integration der Alignertherapie in klassische Behandlungskonzepte ein. Dr. Adina Landschoof (Gerets-

ried) bot in ihrer Präsentation anregende Insights zu den Parametern einer Rot-Weiß-Ästhetik fernab des als Ideal postulierten Goldenen Schnitts. Den ersten Veranstaltungstag abschließend, gab Marco Laubacher (Clinical Trial Leader, Straumann) einen Einblick hinter die Kulissen der klinischen ClearCorrect-Forschung. In den Breakout-Sessions des zweiten Veranstaltungstages präsentierten Zahnarzt Ahmed Alkhafaji, Sandra Lehbruck (BFS health finance) und Antonio Ferreri (Clinical Advisor, Straumann)

Straumann Group
Deutschland
Infos zum Unternehmen



den circa 120 Teilnehmenden Hinweise, Tipps und Tricks für ein erfolgreiches Patientenmarketing, eine optimierte 3D-Behandlungsplanung im Praxisalltag sowie smarte Finanzierungs-konzepte für Aligner-Patienten.

Einen besonderen Abschluss des 1. ClearCorrect Innovation Summits stellte die spannende Präsentation von Dr. Monika Bjelopavlovic dar: In ihrer überaus sympathischen Art nahm die an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universitätsmedizin Mainz tätige Zahnmedizinerin die ClearCorrect-Anwender mit auf eine Reise in die forensische Odontologie. Neben einem Hauch von BKA, Mord und mehr warb Bjelopavlovic für eine aktive Zusammenarbeit der Zahnärzteschaft bei der Bestimmung von Identitäten anhand zunehmend digital erfasster zahnmedizinischer Daten. Denn die Zähne sind oftmals die letzte Möglichkeit, die Identität einer verstorbenen und bisher nicht identifizierten Person auszumachen.

Fazit und Save the Date

Der 1. ClearCorrect Innovation Summit entließ die Teilnehmenden mit reichlich viel Input für die Praxis und einer zentralen Take-Home-Message: Mit dem ClearCorrect-Alignersystem sind Patienten wie Anwender auf der sicheren Seite – durch ein innovatives Produkt, einen leicht integrierbaren Workflow, vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten nach Bedarf und einem verlässlichen Service- und Support-Netzwerk. Für all jene, die an der diesjährigen Veranstaltung nicht teilnehmen konnten, gibt es noch eine gute Nachricht: Der 2. ClearCorrect Innovation Summit ist schon in Planung und wird am 16. und 17. Juni 2023 stattfinden. Der Veranstaltungsort wird noch bestimmt, fest steht jedoch, dass es wieder einen tollen Mix aus exklusiver Location, innovativen Inhalten und Know-how sowie versierten Speakern geben wird.

Auf **ZWP online** bietet die Bildergalerie einen spannenden Einblick.



Das sagen die Teilnehmenden



„Ich arbeite seit mehreren Jahren mit Straumann im Bereich der Implantologie zusammen und war immer von der Qualität und umfassenden Betreuung begeistert. Vor ClearCorrect hatten wir zwei andere Alignersysteme ausprobiert und waren weder von der Anwendung noch von den Ergebnissen wirklich überzeugt. Anschließend wurde ein ClearCorrect-Testfall direkt in der Praxis mit uns durchgeführt und hat in jeder Hinsicht gepasst. Mein Highlight des Summits war ganz klar der Vortrag von Frau Dr. Bjelopavlovic zur Forensik. Ich war von der Hingabe der Referentin und Vielseitigkeit ihres Themas begeistert.“ (Dr. Christin Lenz, Jarmen)

Dr. Christin Lenz (rechts) mit ZÄ Isabell Gragoll.



„Das Interesse an einer Schienentherapie wächst zusehends. Dafür ist es erforderlich, dass man einen Partner mit dem nötigen Background wie Straumann an seiner Seite hat. Neu auf der Veranstaltung gelernt habe ich, dass eine große Anzahl von Patienten offensichtlich eine Finanzierung wünscht und wir die dafür entsprechenden Informationen für Patienten parat haben sollten. Für mich war das ganze Event sehr aufschlussreich. Da einige der Vortragenden Entertainer-Qualitäten besaßen, waren beide Tage ein sehr angenehmes und kurzweiliges Vergnügen.“

Teilnehmer Felix Bürgers

© OEMUS MEDIA AG

© OEMUS MEDIA AG

Drei Schritte zur individuellen SOFTWARELÖSUNG

Ein Beitrag von Eva Hübner

INTERVIEW III Welche offene Softwarelösung passt zu mir? Auf diese häufig gestellte Frage antwortet exocad jetzt mit dem neuen CAD Configurator. Dieses neue Online-Tool unterstützt Zahnärzte und Zahntechniker dabei, das passende exocad Softwarepaket für die individuellen Bedürfnisse ihrer Praxis oder ihres Labors zusammenzustellen. Wie einfach CAD Configurator funktioniert, erläutert Inka Müller, Produktmanagement bei exocad.



Welche Idee steckt hinter exocads CAD Configurator?

Wir haben den CAD Configurator entwickelt, um Zahnärzten und Zahntechnikern dabei zu helfen, eine individuelle Softwarelösung aus unserem umfangreichen Produktangebot zusammenzustellen. exocads Designsoftwares DentalCAD und ChairsideCAD enthalten die notwendigen Werkzeuge, mit denen sie Lösungen für eine Vielzahl unterschiedlichster Indikationen realisieren können. Um die Softwarelösungen an die spezifischen Bedürfnisse der jeweiligen Praxis oder des Labors anzupassen, bietet exocad zudem zahlreiche ergänzende Module an, die die Basisversionen von DentalCAD und ChairsideCAD ergänzen. Mit dem CAD Configurator können Zahnärzte und Zahntechniker nun ihre Anforderungen spezifizieren und erhalten dann eine individuelle Empfehlung mit den Softwareprodukten, die diese Anforderungen am besten erfüllen. Auch unsere globalen Vertriebspartner nutzen den CAD Configurator bei der Beratung ihrer Kunden.



Zahnärzte und Zahntechniker können mit dem CAD Configurator ihre Anforderungen spezifizieren und erhalten dann eine individuelle Empfehlung mit den Softwareprodukten, die diese Anforderungen am besten erfüllen. Mit dem Softwarevorschlag gibt es auch eine Liste mit den Kontaktdaten der Reseller, die in dem Land des Interessenten präsent sind.





Wie erhalten interessierte Nutzer ihre individuelle Software-Empfehlung?

Die Nutzer werden übersichtlich und selbsterklärend durch drei Auswahlsschritte geführt: Im ersten Schritt wird die Länderauswahl getroffen, danach der Einsatzbereich – also Chairside, Praxislabor oder Labor – und im dritten Schritt gibt der zukünftige Nutzer die Indikationen an, für die er die Software nutzen will. Individuelle Software-Empfehlungen mit den möglichen Lizenzmodellen werden dann direkt per E-Mail an den interessierten Nutzer geschickt.

Wie einfach ist es, die Software nach der Empfehlung zu erwerben?

Sehr einfach. Mit dem Softwarevorschlag gibt es auch eine Liste mit den Kontaktdaten der Reseller, die in dem Land des Interessenten präsent sind. Schließlich wollen wir es unseren potenziellen Neuanwendern so einfach wie möglich machen, den Reseller ihrer Wahl zu kontaktieren.

Ist das Online-Tool weltweit verfügbar?

Ja, CAD Configurator erstellt den Vorschlag für das Softwarepaket länderspezifisch und ist für alle weltweit zugänglich.

Wo findet man CAD Configurator?

Wer unseren CAD Configurator ausprobieren möchte, kann auf der exocad Website unter www.exocad.com/de/exocad-fuer-sie/cadconfigurator sofort mit der Zusammenstellung seiner individuellen Softwarelösung starten.

Noch nicht sattgesehen?



INFORMATION /// exocad GmbH • www.exocad.com



Infos zum Unternehmen

[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

Unsere Angebote für Ihre Praxis:

smart ZMV

Mit einer intelligenten Abrechnungs- und Verwaltungslösung schafft [dentisratio] Freiräume in Ihrer Zahnarztpraxis.

Systemisches Coaching

Mit [dentisratio] aktivieren Sie Ihre eigenen Ressourcen und finden individuelle Lösungen.

Betriebswirtschaftliche Beratung

Sie treffen strategische Entscheidungen, [dentisratio] berät und begleitet Sie auf Ihrem Weg zum Erfolg.

Digitalisierung der Zahnarztpraxis

[dentisratio] erarbeitet Ihr Konzept für eine zukunftssichere Transformation von der Karteikarte zum digitalen Praxissystem.

Sie finden uns unter
www.dentisratio.de

[dentisratio]

Abrechnungs- und Verwaltungsdienstleistungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

dentisratio GmbH · Großbeerenstraße 179 · 14482 Potsdam
Telefon 0331 979 216 0 · Fax 0331 979 216 69
info@dentisratio.de · www.dentisratio.de

Aluminiumsulfat-Lösung als Lösung für Zahnfleischblutungen

Ein Interview von Dr. Olga Bauer

TESTIMONIAL /// Für die Behandlung empfindlicher Gingiva, bei Zahnfleischretraktionen, zur Stillung von Zahnfleischblutungen sowie für das Stoppen einer Exsudation ist die Nutzung einer Aluminiumsulfat-Lösung mithilfe der (Doppel-)Fadentechnik eine gute Behandlungsmethode. Im Interview spricht Dr. Steffen Biebl darüber, warum sich für ihn gerade ORBAT sensitive im Praxisalltag als alternativlos herausgestellt hat.



Herr Dr. Biebl, wie setzen Sie die ORBAT-Produkte ein?

Wir haben in unserer großen Praxis mit insgesamt sieben Zahnärzten schon nahezu alles zur Blutstillung vor der Abdrucknahme ausprobiert. Es gibt allerdings kein Produkt, welches unseren Erwartungen so sehr entsprechen konnte, wie die Nutzung des klassischen Fadens mit ORBAT sensitive. Die 25%ige Aluminiumsulfat-Lösung ORBAT sensitive verwenden unsere zahnärztlichen Mitarbeiter und ich seit über 20 Jahren. Im Wesentlichen setzen wir die Aluminiumsulfat-Lösung zur Blutstillung und zum Gingiva-Management vor der Abdrucknahme ein.

Wie würden Sie ORBAT sensitive beschreiben?

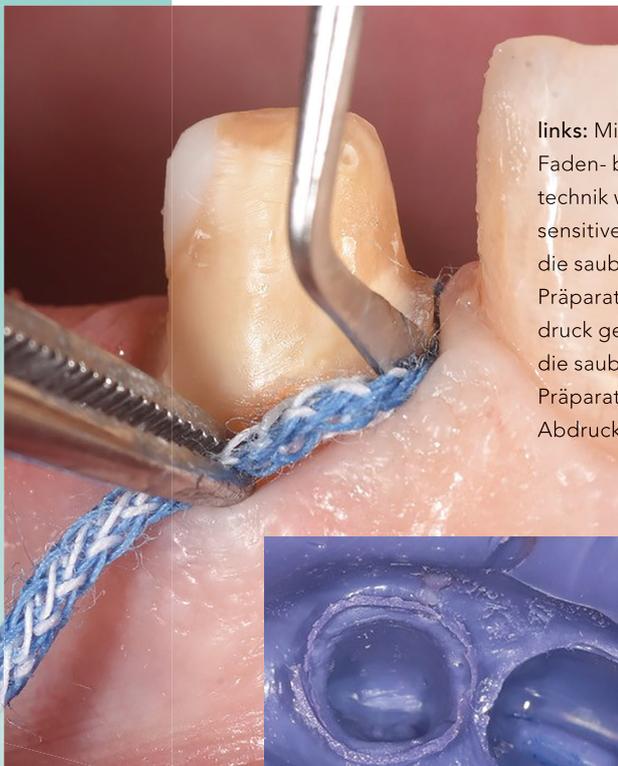
Im Vergleich zu anderen Mitteln, die wir zur Blutstillung getestet haben, ist ORBAT sensitive eine angenehme und einfach zu handhabende Möglichkeit, die darauffolgende Abdrucknahme durchzuführen. Zudem beschweren sich Patienten nicht über einen unangenehmen Geschmack, da ORBAT sensitive relativ geschmacks- sowie geruchsneutral ist. In der Praxis funktioniert ORBAT sensitive für uns einfach gut.

Für Dr. med. dent. Steffen Biebl ist die Nutzung von ORBAT sensitive alternativlos.

ORBAT forte und ORBAT sensitive werden beide zur Behandlung von Zahnfleischretraktion sowie zur Blutstillung eingesetzt.

lege artis
Infos zum Unternehmen





links: Mithilfe der klassischen Faden- bzw. Doppelfadentechnik werden mit ORBAT sensitive getränkte Fäden für die saubere Darstellung der Präparationsgrenze im Abdruck genutzt. unten: So wird die saubere Darstellung der Präparationsgrenze im Abdruck ermöglicht.



Welche Probleme löst ORBAT sensitive?

Für mich löst ORBAT sensitive eigentlich alle naheliegenden Probleme, mit denen wir konfrontiert werden können. Wir haben schon viel probiert, aber wenn es hart auf hart kommt, nutzen wir immer wieder gerne ORBAT sensitive zum Faden- und Gingiva-Management vor dem Abdruck. Ich bin wirklich sehr zufrieden mit dem Material, vor allem nach all den möglichen Alternativen, die ich bereits getestet habe. Für mich ist ORBAT sensitive alternativlos.

Welche Erfahrungen haben Sie mit Aluminiumsulfat-Lösungen gemacht?

Eigentlich nur gute Erfahrungen. Ich habe auch schon andere Produkte wie das ORBAT forte genutzt. ORBAT forte hat in Anführungszeichen aber den Nachteil, dass man das entstandene Eisen(III)-sulfat-Präzipitat nochmals absprühen muss. Um diese Zeit einzusparen und aufgrund der einfachen Handhabung, haben wir uns für die Doppelfadentechnik mit ORBAT sensitive entschieden. ORBAT forte setzen wir für die Pulpotomie und zur Stillung von Papillenblutungen ein.

Wie würden Sie sich und Ihre Arbeitsweise beschreiben?

Letztendlich arbeite ich mit den klassischen Methoden, die man auch an der Universität lernt. Bei der Abdrucknahme ist das die Doppelfadentechnik mit dem Baumwollfaden, bei dem in der Regel beide Fäden mit ORBAT sensitive getränkt sind. Wir verwenden ORBAT sensitive prinzipiell für die prothetische und auch konservierende Versorgung. Ein weiterer Vorteil: Es verfärbt das Dentin nicht und ist deswegen gut geeignet für Zahnhalsfüllungen.

Warum passt ORBAT sensitive zu Ihnen?

Weil ich tatsächlich alle anderen Alternativen schon einmal ausprobiert habe – vor allem die Adstringenpasten aus den Karpulen, die ja vermeintlich bequem sind. Es ist einfach so, dass die meisten Zahnärzte durch die Doppelfadentechnik gelangweilt sind. Es ist eine Tätigkeit, für die man nicht unbedingt studiert haben muss, die aber natürlich zwingend notwendig ist, um eine saubere Präparationsgrenze abformen zu können. Hier ist für uns ORBAT alternativlos.



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 30 Jahre Langzeiterfolg



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

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

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

Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de

DIAO:

Mehr als eine Beschichtung

DIAO heißt die neue Diamanten-Generation von Komet Dental. Das Besondere: In der Beschichtung wurden Keramikperlen integriert, die einen größeren Abstand zwischen den einzelnen Diamanten sicherstellen.

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

INTERVIEW /// Komet Dental brachte in diesem Frühjahr mit DIAO eine völlig neue Diamanten-Generation auf den Weg. Für den Innovationssprung sorgen zusätzlich eingebettete Keramikperlen, die einen spezifischen Abstand zwischen den Diamanten sicherstellen. Durch die duale Belegung treten die Spitzen präzise hervor. Macht das einen großen Unterschied am Behandlungsstuhl, zum Beispiel bei Routineaufgaben wie der Kronenpräparation? Absolut, findet ZA Spiridon Stamoulis aus Wiesbaden und hat ihnen sogar einen eigenen Namen gegeben: „Prinzessinnen-Bohrer“.

Herr Stamoulis, wie kamen Sie auf DIAO?

Mein Komet-Fachberater Raphael Nagel zeigte mir DIAO, und wie immer bei solchen Gesprächen stelle ich mir da die Grundsatzfrage: Brauche ich das wirklich? Herr Nagel erklärte mir das Prinzip. Bei DIAO wurde ein Teil der Diamanten durch Keramikperlen ausgetauscht, um einen größeren Abstand zwischen den einzelnen Diamanten zu erzielen. Dadurch soll über jeden einzelnen Diamanten mehr Kraft ausgeübt werden. Die Spitzen dringen durch diesen größeren Abstand leichter in den Schmelz ein, so heißt es in der Theorie. Nun handelt es sich bei DIAO nicht um eine spektakuläre neue Form o. Ä. und ich bin wirklich kritisch, bevor ich Neues in meine Praxisroutine aufnehme, aber der Ansatz klang interessant. Ich bestellte die DIAO-Torpedos und probierte sie einfach mal aus.



Weniger Druck und gleichzeitig mehr Schärfe bedeuten eine bessere Kontrolle über das Instrument, wie hier bei einer Hohlkehllpräparation mit dem Torpedo KP6878 mit 8 mm Arbeitsteillänge.

Und was war Ihr erster Eindruck am Behandlungsstuhl?

Die DIAO-Beschichtung ist super! Die Instrumente laufen „wie Butter“. Sie liegen sehr ruhig in der Hand und schneiden extrem gut, das merkte ich sofort.

Nun gehört eine Kronenpräparation ja zur Routine im Berufsalltag ... und gerade deshalb ist es schön, hier eine Optimierung zu sehen und zu spüren! Durch die DIAO-Beschichtung erlebe ich insbesondere bei der Kronenpräparation ein ganz neues Behandlungsgefühl. Die Taktilität ist einfach großartig. Beim Anlegen des Kronenrandes benötige ich weniger Anpressdruck, habe eine bessere Kontrolle und kann präzise und sicher arbeiten. Das macht einfach Spaß!

Welche Konsequenzen hat dies im weiteren Sinn für eine vernünftige Patientenversorgung?

Ich stehe als Zahnarzt beim Anlegen des Kronenrandes am Anfang einer ganzen Produktionskette. Kein Zickzackrand, kein punktuell Nacharbeiten. Die Präparation mit DIAO ist superglatt: Einmal mit dem Torpedo sauber durchgezogen – passt! In dem Augenblick, in dem ich effizienter und exakter schleife, erziele ich infolge auch die besseren Ergebnisse, denn der saubere Kronenrand liefert einen ebensolchen Abdruck und setzt sich im weiteren Herstellungsprozess über mein Zahntechniklabor fort. Die Kronen sitzen beim Eingliedern jetzt noch exakter. Und ich bin einfach schneller. Das merkt auch der Patient, der vielleicht mehrere Kronen in einer Sitzung von mir präpariert bekommt. Das kann ihm sogar das Nachspritzen der Lokalanästhesie ersparen.

Der größere Abstand der Diamantspitzen soll auch eine längere Standzeit der Instrumente zur Folge haben. Können Sie das bestätigen?

Also ich merke schon, dass ich die DIAO-Torpedos seltener austauschen muss.

DIAO-Instrumente besitzen eine außergewöhnliche Farbe: Roségold. Wie macht sich dies in der Praxisorganisation bemerkbar?

Ja, sie stechen in dieser unverwechselbaren Farbe wirklich schön hervor und ich nenne sie gerne „meine Prinzessinnen-Bohrer“! Meine Assistentinnen wissen dann ganz genau, welche Instrumente ich meine. Sie können die Instrumente immer leicht identifizieren und zuordnen.

Wie lautet also Ihr Resümee?

DIAO ist mehr als „nur“ eine neue Beschichtung. Sie bringt eine neue Präzision und Schnelligkeit in einen Routineeingriff und spart Konzentration, Zeit und physische Anstrengung. Und am Ende steht das gute Gefühl, sauber gearbeitet zu haben.



Zahnarzt
Spiridon Stamoulis



ANZEIGE



Trolley Dolly

Flugzeugtrolleys

perfekt für den Einsatz in Ihrer Zahnarztpraxis!





www.trolley-dolly.de



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

Ergonomie in der Praxis (Tipp 2)

Selbst die beste Arbeitshaltung ist irgendwann ermüdend und anstrengend, noch dazu, wenn relativ statisch und hoch konzentriert gearbeitet werden muss. Diese Statik mit Bewegungsarmut ist auf Dauer problematisch. Der Körper verlangt nach einer Phase der Bewegungslosigkeit und Verkrampfung nach Bewegung und Aktivität – und signalisiert dies durch Schmerz. Dann sollte man sofort und ohne Verzögerung die starre Haltung beenden, denn „Au“ ist die Abkürzung von „Aufhören“, und dem Körper etwas Gutes tun. Wie wäre es mit kleinen Einheiten zum „Bewegungsfaschen“?



Minipausen. Mikropausen sind Ad-hoc-Ausgleichsübungen, die schnell, problemlos und unauffällig absolviert werden können und nur ca. 15 Sekunden in Anspruch nehmen. Minipausen dauern etwa 30 bis 60 Sekunden und sollten bei Patientenwechsel, Arbeitswechsel oder Raumwechsel eingeschoben werden. Hier ist es besonders günstig, Übungen im Stehen oder Gehen durchzuführen und dadurch die Sitzmonotonie zu durchbrechen.

Beispiele:

10-Euro-Übung: Oberkörperrotation mit Strecken des rechten Arms, „Hand aufhalten“ und hinterherschauen, das Gleiche auf der anderen Seite. Beim Rotieren nach hinten einatmen, beim Zurückgehen in die Ausgangsstellung ausatmen.

Wirkung: Mobilisation der gesamten Wirbelsäule und des Schultergelenks.

„Pinguin“-Übung: Zusammenkauern, Becken nach hinten kippen, Hände

#1 Bewegung am Arbeitsplatz: Der Mensch ist eigentlich ein „Bewegungstier“ – allerdings sind viele Beschäftigte, wohl auch durch die Zwangshaltung bei der Tätigkeit, zum „Steiftier“ mutiert.

Lösung: Empfehlenswert ist es, Bewegung am Arbeitsplatz genauso in den Alltag zu integrieren wie Essen und Trinken, d.h. gezieltes Muskel- und Koordinationstraining mit Lockerung und Entspannung und über den Tag verteilt.

#2 Mikro- und Minipausen: Das Bewegungskonzept besteht aus Mikro- und



„Standschüttler“-Übung



nach innen drehen, Kopf auf die Brust und ausatmen, anschließend aufrichten, Becken nach vorne kippen, Hände nach außen drehen und Kopf in den Nacken, dabei Mund öffnen, einatmen.

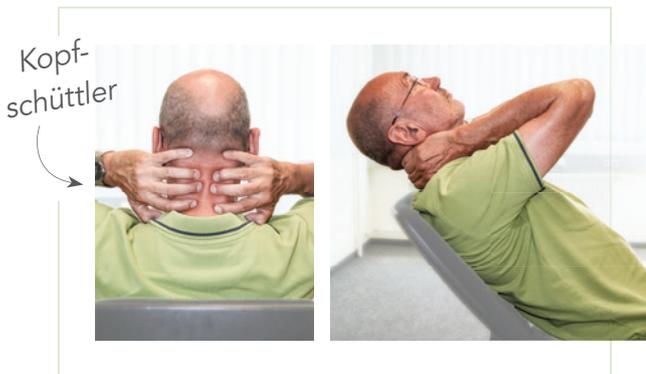
Wirkung: Mobilisation der Wirbelsäule, Dehnung und Kräftigung der Rumpfmuskulatur.

Achtung: Schultern immer über dem Becken lassen, nur kauern, nicht vorbeugen.

Schütteltechnik mit „Standschüttler“-Übung: Stabiler Stand, Füße flach auf dem Boden, dann schnell hintereinander immer wieder leicht in die Knie gehen und die Beine wieder strecken; dabei alles locker lassen, vor allem die Schulterpartie und den Kiefer; schnelle „Schüttelungen“ jeweils 20 bis 30 Sekunden durchführen, idealerweise mehrmals am Tag.

Wirkung: Ziel von Übungen der Schütteltechnik sind die Lockerung und Entspannung von angespannten Muskeln, die „Durchsaftung“ von Knorpeln und die Anregung der Körperflüssigkeiten wie Blut und Lymphe; nebenbei werden Informationsleitungen frei und Irritationen von Nerven reduziert.

Der Kopfschüttler: Angelehnter Sitz auf einem Stuhl, die Hände in den Nacken legen und die Fingerkuppen auf den Muskelstrang links und rechts der Wirbelsäule auflegen und leichten Druck ausüben. Dann den Kopf leicht nach hinten beugen, damit die Nackenmuskulatur verkürzt = entspannt wird. Jetzt den Kopf schütteln, also den Kopf schnell leicht nach links und rechts drehen, dabei mit den Fingerkuppen abwechselnd etwas stärker auf den Muskelstrang drücken.



Fazit: Ähnlich wie beim echten Naschen addiert der Körper die vielen kleinen Bewegungshäppchen zu einer kompletten Mahlzeit. Dadurch bleibt man fit und leistungsfähig.

Vorschau: Im Tipp 3 erfahren Sie mehr über die Selbsttherapie mit der JUST-FIVE®-Methode.

INFORMATION ///

Manfred Just

JUST-Institut • www.just-institut.de

Infos zum Autor



Wawibox

einfach.entspannt.effizient.

Die moderne Lösung für Ihr **Material**

Mehrere tausend Euro im Jahr sparen? Mehr Zeit für Ihr Team und Ihre Patient:innen?

Gestalten Sie die Materialverwaltung effizienter mit unserer Expertise.

Wir beraten Sie unverbindlich:

wawibox.de/beratung

☎ 06221 52 04 80 30

✉ mail@wawibox.de



ZAHNGOLDRECYCLING: Umweltschutz goes Patientenbindung

Den Regenwald schützen, die Praxis positionieren und zugleich Patienten begeistern? Das Thema Zahngoldrecycling eignet sich ideal für Praxismarketing mit Umweltaspekt: Denn mit nur 0,5 Promille CO₂ hat recyceltes Zahngold eine deutlich bessere Umweltbilanz als Gold aus Minen oder Bergwerken. Und das grüne Engagement ist bei Kulzer in besten Händen! So unterstützt das Hanauer Dentalunternehmen Zahnärzte nicht nur beim Sammeln in der Praxis sowie mit einer transparenten Abwicklung von Abholung bis Auszahlung, sondern auch mit einem attraktiven und kostenfreien Aktionspaket für einen gelungenen Praxisauftritt. Bereits am Empfangstresen macht eine ansprechende Urkunde zum Umweltschutz auf das Zahngoldrecycling aufmerksam und leitet den Blick gezielt auf eine praktische und sichere Sammeldose.

Interessierte Patienten finden im Wartezimmer Aufsteller und Flyer mit entsprechenden Patienteninformationen. Passgenaue Texte für die Homepage der Zahnarztpraxis und ihre Social-Media-Accounts runden das Marketing ab und holen die junge und umweltbewusste Zielgruppe bereits bei der Suche nach einer Zahnarztpraxis ab. Zusammen mit den Patienten umweltbewusst und sozial handeln – der Erlös aus dem recycelten Zahngold kann übrigens an gemeinnützige Organisationen nach Wahl gerichtet werden. Mehr Informationen unter Tel.: 0800 4372522/Wahltaste 3.



Landingpage
ZAHNGOLD



Kulzer GmbH

Tel.: 0800 4372522 • www.kulzer.de/zahngold

[Infos zum Unternehmen](#)

DAISY stellt Vertrieb neu auf

Die DAISY Akademie + Verlag GmbH mit Sitz in Heidelberg stärkt die eigene Vertriebsspitze. Seit Juli ist mit Mario Decker ein Hochkaräter mit umfassenden Branchenkenntnissen bei einem der Marktführer für Abrechnungswissen an Bord. Zuletzt verantwortete der 52-Jährige rund drei Jahre lang den bundesweiten Verkauf beim Factoring-Unternehmen PVS Reiss GmbH und war dort insgesamt über neun Jahre in verschiedenen Positionen tätig. Zuvor sammelte er Erfahrungen als Vertriebsmanager bei BFS health finance GmbH und war lange Zeit als Vertriebscoach aktiv. Decker wird die neu geschaffene Position des Vertriebsleiters Außendienst übernehmen und damit dem langjährigen Vertriebsleiter Oliver Holzmann zur Seite stehen. Holzmann wird sich zukünftig verstärkt um den Ausbau des Innendienstes und die Weiterentwicklung der Kommunikationsstrategien kümmern. „Mit der Neuausrichtung begeht DAISY einen Paradigmenwechsel in der Vertriebsstrategie und setzt erstmals in der über 45-jährigen Firmengeschichte auf einen eigenen Außendienst“, blickt die geschäftsführende Gesellschafterin Sylvia Wuttig voller Zuversicht auf eine vielversprechende Zukunft.

DAISY Akademie + Verlag GmbH

Tel.: +49 6221 40670

www.daisy.de



Mario Decker, Vertriebsleiter Außendienst
der DAISY Akademie + Verlag GmbH.



Linneweh wird neuer BVD-Präsident

Mitte Juli dieses Jahres hat das Präsidium des BVD Jochen G. Linneweh einstimmig zum neuen Präsidenten des Bundesverbandes Dentalhandel e.V. gewählt. Linneweh ist Geschäftsführer der dental bauer Gruppe. Der Fachhändler war erst in diesem Frühjahr als Mitglied in den BVD eingetreten, und das mit dem Ziel, sich aktiv in den Verband einzubringen. Er dankte dem Präsidium für das Vertrauen und erklärte: „Ich freue mich über das einmütige Votum und bin mir der Verantwortung, die sich daraus ergibt, bewusst. Gemeinsam mit meinen Kollegen werde ich die weitere Umsetzung der Neuausrichtung des Verbandes vorantreiben. Wir sind uns einig, den BVD generationenübergreifend attraktiv zu machen.“ Die Nachwahl war notwendig geworden, da Lutz Müller Anfang Mai vom Amt des Präsidenten zurückgetreten war. Er hatte schon vor Beginn seiner letzten Amtsperiode angekündigt, diese nicht mehr bis zum Ende auszufüllen. Müller hatte den Verband mehr als zwölf Jahre als Präsident geführt. Nach seinem Ausscheiden wurde er zum Ehrenpräsidenten ernannt. Mit Präsident Jochen G. Linneweh ist der Vorstand des BVD wieder komplett. Vizepräsident Stefan Heine und Vorstand Lars Johnsen üben ihre Ämter weiter bis zum Ende der Wahlperiode aus. Stefan Heine äußert zur Nachwahl: „Ich freue mich sehr, dass der Wechsel an der Spitze des BVD reibungslos erfolgt ist. Damit können wir uns wieder voll auf die Sacharbeit konzentrieren.“

BVD – Bundesverband Dentalhandel e.V.
Tel.: +49 221 2409342 • www.bvdental.de

Infos zum BVD



Unsere Weltverbesserer.

Die Opal- und Klarglasprodukte, die durch Praxistauglichkeit und Nachhaltigkeit glänzen.



**Nachhaltig
seit drei
Generationen**

Opal- und Klarglas Mundspülgläser

- ✓ umweltbewusst
- ✓ spülmaschinenfest
- ✓ autoklavierbar
- ✓ ästhetisch und hochwertig



direkt zu den Mundspülgläsern auf unserer Website

Becht®
ALFRED BECHT GMBH

BESSER BECHT.
MADE IN OFFENBURG.

www.becht-online.de

Kooperation für parodontale und periimplantäre Gesundheit

Oral-B und Straumann, zwei Marktführer im Bereich der Mundgesundheit, verkündeten im Rahmen der EuroPerio10 ihre strategische Zusammenarbeit im Kontext der parodontalen und periimplantären Gesundheit. Erklärtes Ziel der wissenschaftlichen Kooperation ist das Setzen von neuen Standards in der Ausbildung von Zahnärzten und Zahn Technikern, und zusätzlich sollen den Patienten bessere Langzeitergebnisse ermöglicht werden. Mit ihrem Zusammenschluss verfolgen Oral-B und Straumann eine Vision: Wissenschaftliche Fortbildung soll die Bedeutung von Prävention stärken. Das soll Zahnärzten und ihren Implantat- und Parodontalpatienten langfristig zu besseren Ergebnissen verhelfen. Gemeinsam mit weltweit führenden Experten und Vordenkern der Zahnmedizin wurde im Rahmen der Oral-B-Straumann-Kooperation ein ganzheitliches Programm mit wissenschaftlichen Veranstaltungen, Fachkursen, Webinaren und Publikationen entwickelt. Beginnend mit dem Symposium „Limiting periodontal and peri-implant diseases during and beyond the pandemic:

from the chair to self-care“, welches von Dr. Martina Stefanini (Bologna), Prof. Giorgio Pagni (Mailand) und Prof. Filippo Graziani (Pisa) auf der EuroPerio10 geleitet wurde, wird die Oral-B-Straumann-Kooperation im Jahr 2022 eine Reihe wissenschaftlicher Angebote veröffentlichen. Dazu zählen unter anderem ein wissenschaftliches Symposium auf der Jahrestagung der American Academy of Periodontology im Oktober 2022 sowie Fortbildungskurse, Webinare und Publikationen. Diese wurden gemeinsam mit weltweit führenden Experten und Vordenkern entwickelt und werden in diesem Jahr durchgeführt. Der Fokus liegt dabei auf der präventiven und laufenden Pflege von Zahnimplantaten sowie der allgemeinen parodontalen Gesundheit.

Quelle: Straumann und Procter & Gamble

ANZEIGE



#mithydroxylapatit

SPEIKO MTA Zement mit Hydroxylapatit:

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



SPEIKO MTA Zement
SPEIKO MTA Cement
SPEIKO MTA Ciment

Pulver hellgrau
Powder light-grey
Poudre gris clair

Neue Rezeptur!
Mit Hydroxylapatit

e 2 g



Straumann Group
Deutschland
Infos zum
Unternehmen

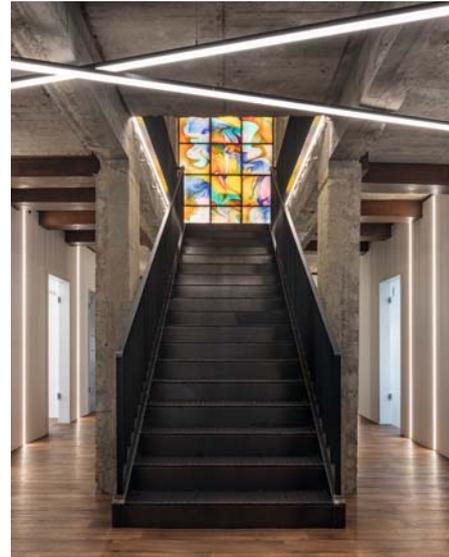


Procter & Gamble Germany
GmbH & Co Operations oHG
Infos zum
Unternehmen

Praxisträume



**Funktion
und Design
perfekt geplant**
Von der Ästhetik bis zum
optimalen Praxis-Workflow



Plandent

NWD
nwd.de/planung

WIE AUS IDEEN BESTSELLER WERDEN:

Tobias Schwarz
(Management Product
Innovation) und
Herbert Schörghofer
(Leitung Produktion)
geben im Interview
Einblicke in die hoch-
moderne Produktion
von W&H.



Ein Blick in die Produktionshallen in Bürmoos

Ein Interview von Christin Hiller

INTERVIEW /// W&H fertigt seit 1890 Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen. Konkret wurden von damals bis heute 10.512.183 dieser Produkte weltweit verkauft. Diese riesige Zahl ist genauso beachtlich wie die 76 Einzelteile, aus denen ein Winkelstück der Synea Vision Serie besteht, oder die 60 km/h, die ein 1:5-Winkelstück schafft. Oder auch die Vielzahl an Händen, die täglich in manuellen Montagelinien dafür sorgen, dass jedes Zahnrad den richtigen Platz in der Außenhülse findet. Tobias Schwarz (Management Product Innovation) und Herbert Schörghofer (Leitung Produktion) geben im Interview Einblicke in die hochmoderne Produktion und verdeutlichen, warum „made in Austria“ eine gute Entscheidung für beständige Produkte ist.

Seit 1890 entwickelt und produziert W&H Turbinen und Winkelstücke. Was zeichnet die Produktion heute aus? Gibt es Schnittmengen zu damals?

Schörghofer: Die Produktion bei W&H ist im Vergleich zu damals hoch automatisiert und es werden nur modernste Maschinensysteme verwendet. Früher brauchte man für komplizierte Teile bis zu vier verschiedene Maschinen und heute werden die komplexesten Teile mit nur einer Maschine gefertigt. Damit können wir qualitativ hochwertig, schnell und gleichzeitig sehr wirtschaftlich produzieren. Was aber durchaus als Schnittmenge zu 1890 bezeichnet werden kann, ist das noch immer gleiche Antriebsprinzip unserer Turbinen und Winkelstücke und die damit verbundene Ähnlichkeit der Teile. Zwar haben sich die Materialien und die Formen verändert, aber es geht noch immer um Zahnräder, Laufräder, Achsen, Spannzangen, Außenhülsen, Halsstücke oder Köpfe. Auch das Montieren unserer Produkte passiert immer noch größtenteils von Hand.

Wodurch erlangt W&H heute eine so hohe Produktionstiefe?

Schörghofer: Im Grunde ist ein hoher Eigenfertigungsanteil schon immer das Prinzip von W&H. Damit haben wir die Sachen selbst in der Hand und wissen auch, dass es wirklich passt. Ein zweiter wichtiger Punkt sind unsere hoch qualifizierten Mitarbeiter.

Viele Lieferanten kommen unmittelbar aus der Region. Welche Vorteile ergeben sich daraus?

Schörghofer: Der Familie Malata war es schon immer wichtig, Lieferanten aus der näheren Umgebung zu gewinnen, um das regionale Wirtschaftswachstum zu fördern. Dazu streben wir langfristige, partnerschaftliche und vertrauensvolle Beziehungen an. So lässt es sich auch in schwierigen Zeiten besser reden, kurze Entfernungen lassen schnellere Reaktionen zu und es ist immer ein Vorteil, wenn man sich persönlich kennt.

Was bedeutet „made in Austria“ für Sie persönlich?

Schörghofer: „Made in Austria“ wird weltweit als Gütesiegel für eine Top-Qualität verstanden. Es gab bei uns sehr lange den Leitsatz *Qualität und Präzision haben einen Namen: W&H*. Für mich bedeutet „made in Austria“ nichts anderes als das. Klar ist auch, die Kunden erwarten von W&H als österreichische Firma nicht nur eine Topqualität, sondern auch einen ausgezeichneten After-Sales-Service sowie freundliche und kompetente Ansprechpartner.

Wie steht es um den Bereich F&E? Ist auch dieser in Bürmoos ansässig?

Schwarz: Die Entwicklung neuer Produkte hat bei W&H einen besonders hohen Stellenwert. Unser Ziel ist es, Produkte für unsere Kunden mit neuen Funktionalitäten auszustatten, um Arbeitsabläufe in Praxen immer wieder zu verbessern. Zu diesem Zweck sind wir besonders im Produktmanagement sehr eng mit unseren Kunden vernetzt, um Bedürfnisse zu identifizieren und clevere Lösungen für die Probleme des zahnärztlichen Alltags zu entwickeln. Wesentliche Errungenschaften sind hier zum Beispiel der Einsatz von extrem miniaturisierten LEDs in Turbinen zur optimalen Beleuchtung der Behandlungsstelle. Ebenso spielt die richtige Auswahl der verwendeten Materialien eine große Rolle, um die Beständigkeit unserer Produkte bei der hygienischen Aufbereitung sicherzustellen.

Bitte skizzieren Sie uns den Entwicklungsprozess eines Winkelstücks.

Schwarz: Die Reise beginnt damit, dass wir durch genaue Beobachtung der Anwender und proaktive Rückmeldungen konkrete Anforderungen an das Produkt ableiten. Es folgt eine Phase, in der Lösungsideen gesucht, analysiert und in Form von Prototypen realisiert werden. Mit Anwendern wird das Ergebnis oft durchaus kritisch bewertet, um dann den besten Ansatz zur Finalisierung zu bringen. Nun gilt es, die hohen gesetzlichen und regulativen Anforderungen an Medizinprodukte hinsichtlich klinischer Leistungsfähigkeit und Sicherheit umzusetzen. Das CE-Zeichen auf unseren Produkten ist dafür der sichtbare Beweis.

Aus wie vielen Einzelteilen besteht ein Winkelstück insgesamt?

Schwarz: Das ist eine sehr gute Frage, deren Antwort oft verblüfft. Von außen sehen Winkelstücke aus wie ein einziges Stück Metall, darin stecken jedoch eine Vielzahl an verschiedensten, perfekt aufeinander abgestimmten Präzisionsteilen. Bei dem roten Winkelstück WK-99 LT der Synea Vision Serie sind es beispielsweise konkret 76 einzelne Präzisionsteile.

Haben Sie ein Lieblingsprodukt innerhalb Ihres Sortiments?

Schörghofer: Aus dem Winkelstücksortiment würde ich das rote Winkelstück nehmen, also unser WG-99 oder WK-99. Dieses Instrument war und ist das Flaggschiff unter den Winkelstücken. Kräftig, schnell und präzise, aber auch elegant und langlebig. In diesem Instrument sind die typischen W&H Fähigkeiten aus Fertigung und Entwicklung bestens vereint.

Schwarz: Das rote Winkelstück ist auch mein Favorit. Darin steckt die DNA von W&H – höchste Präzision und Zuverlässigkeit.



W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

HOLZ

AUFS HERZ:

hypo-A weiht neuen Standort ein

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Das Lübecker Unternehmen hypo-A steht für orthomolekulare Nahrungsergänzungsmittel in Premiumqualität. Dabei beschränkt sich der Qualitätsanspruch nicht nur auf die Rezeptur der Produkte, sondern gilt für das gesamte Agieren des Unternehmens. Ein aktueller Beweis: der neue Firmenstandort. Wo andere Stein auf Stein bauen lassen, hat hypo-A in einen innovativen Vollholzbau investiert und unterstreicht damit einmal mehr das nachhaltige Gesamtkonzept des familiengeführten Anbieters. Wir sprachen im Juni 2022 mit der Co-Geschäftsführerin Wiebke Ivens anlässlich der offiziellen Gebäudeeinweihung.



Auf **ZWP online** sehen Sie das Video zum Firmenneubau der ökologischen Extraklasse.

Frau Ivens, Sie arbeiten seit 2014 im Unternehmen, sind seit 2018 neben Ihrer Mutter zweite Geschäftsführerin von hypo-A und haben mit Ihrem Team vor fast zwei Jahren den Firmenneubau bezogen. Pandemiebedingt konnte erst jetzt die offizielle Einweihung stattfinden. Was waren Ihre Beweggründe für das neue Gebäude?

Es gab tatsächlich verschiedene Gründe dafür. Zum einen möchten wir produkttechnisch weiterwachsen und benötigen größere Lagerkapazitäten. Vor dem Neubau hatten wir zwei kleinere Lagerstandorte – ein Lager am Ursprungsort von hypo-A, der Praxis meines Vaters, und einen zusätzlichen Lagerort an einer anderen Adresse. Wir wollten das Lager zusammenführen und erweitern. Zum anderen betraf das auch unser Team, das durch die verschiedenen Orte getrennt war. Wir wollten das komplette Unternehmen, mit Team, Lager, Seminarräumlichkeiten und alles, was außerdem dazugehört, an einem Ort vereinen, der zum Ausdruck bringt, worum es uns geht: um konsequente Produktreinheit, einen ressourcenschonenden Umgang mit Materialien und nachwachsenden Rohstoffen und eine gesunde Arbeitskultur. All das verkörpert der neue Standort.

Was ist das Besondere an dem Neubau?

Ganz klar: die Tatsache, dass es ein kompletter Vollholzbau ist. Das ist in dieser Größenordnung und Qualität etwas sehr Besonderes. Wir hatten uns im Vorfeld auch normale Baukonzepte angeschaut, die aber letztlich nicht unseren Ansprüchen und Werten entsprachen, sodass wir uns am Ende für eine Holzständerbauweise mit robuster Sibirischer Lärche entschieden, ein Konzept der Lübecker Architektin Insa Schröder-Ropeter. Die Sibirische Lärche kommt zwar, wie der Name schon verrät, nicht aus der Region, ist aber besonders wetterbeständig, sodass für die Zukunft kaum Umweltbelastungen durch die Pflege zu erwarten sind. Für das Bürogebäude nutzen wir mit der Rotzeder eines der langlebigsten Hölzer überhaupt. Rotzeder ist besonders widerstandsfähig gegen Pilze und Bakterien. So können wir in Zukunft jede Menge Chemie bei der Pflege des Gebäudes einsparen – zum Wohle von Mensch und Umwelt. Zudem leisten wir mit der Nutzung nachwachsender Rohstoffe wie der Lärche und Rotzeder als Baumaterial und aufbereiteter Zellulose als Dämmstoff einen wichtigen Beitrag zum Klimaschutz.



Wiebke Ivens, geb. Volkmann, ist studierte Agrarwissenschaftlerin und zweite Geschäftsführerin von hypo-A.

Sie können sich durch den Neubau gewissermaßen selbst versorgen – Welche Mittel verwenden Sie dafür?

Wie es sich für einen klimafreundlichen Bau gehört, ist das Gebäude dreifach isolierverglast – und zwar mit Sonnenschutzglas. So sparen wir Energie beim Heizen im Winter und beim Klimatisieren im Sommer. Geheizt wird das Gebäude mit einer modernen Luftwärmepumpe – deren Strom wir so weit wie möglich mit der hauseigenen Photovoltaikanlage selbst erzeugen. Außerdem wird das auf den Dachflächen anfallende Regenwasser in einem großen Regenrückhaltebecken mit Biotop-Charakter gesammelt und steht so zur Bewässerung des fast einen Hektar großen Grundstücks zur Verfügung. Wir greifen somit auf das zurück, was die Natur in sich trägt.

Ein Neubezug setzt immer auch neue Ideen frei – Können Sie uns hier einen kleinen Ausblick auf Kommendes von hypo-A geben?

Wir haben mit dem Neubau unsere Unternehmensphilosophie noch mal in besonderer Weise unterstrichen und werden selbstverständlich auch weiterhin auf absolut reine Nährstoffe, probiotische Bakterien und den konsequenten Ausschluss belastender Zusatzstoffe in unseren hypoallergenen Produkten setzen. Wir haben momentan zwei neue Produkte in Planung, zu denen ich jedoch noch nichts Genaueres sagen darf. Gleichzeitig wollen wir unsere Beratungs- und Schulungsangebote ausbauen – im Online- wie Präsenzbereich – und in diesem Zusammenhang auch personell weiterwachsen. Es wird sich also so Einiges bei uns in näherer Zukunft tun.

How to



PRAXISEMPFANG

Ein Beitrag von Thomas Simonis

PRAXISPLANUNG /// Der Empfang ist der erste Raum einer Praxis, den Patienten betreten. Hier verschaffen sie sich den ersten Eindruck – und für den ersten Eindruck gibt es bekanntlich keine zweite Chance. Umso mehr Wert sollten Zahnärzte darauf legen, bereits an der Anmeldung das Bild einer freundlichen und gut strukturierten Zahnarztpraxis zu vermitteln.

Der Empfangstresen ist Dreh- und Angelpunkt einer Zahnarztpraxis und erfüllt viele Funktionen: Patienten werden begrüßt und informiert, Termine werden vereinbart, Waren in Empfang genommen und mehr. Hier ist die zentrale Anlaufstelle nicht nur für Patienten, sondern auch für alle Mitarbeitenden.

ANKUNFTSZONE FÜR PATIENTEN

Ein einladender Empfangsbereich vermittelt den ankommenden Patienten eine offene und freundliche Atmosphäre sowie gleichzeitig Klarheit und Struktur. Eine Kombination aus direktem und indirektem Licht

unterstützt die Wohlfühlatmosphäre. Gerade, wenn der Wartebereich in der Nähe des Empfangs liegt, ist es empfehlenswert, durch gestalterische Maßnahmen wie Glaswände und Schallschutzelemente für Ruhe und Diskretion zu sorgen.

„Ein optimal gestalteter Empfangstresen samt ergänzenden Einbauschränkmöbeln zeichnet sich dadurch aus, dass einerseits ein funktional optimiertes Arbeiten möglich ist und andererseits dem Patienten der Eindruck einer perfekt organisierten, aufgeräumten und gut strukturierten Praxis vermittelt wird“, sagt Kosima Bühring, Praxisplanerin bei NWD in

Berlin. Eine gelungene Gestaltung des Empfangs berücksichtigt darüber hinaus die Gegebenheiten der Praxis: die Größe, den Standort, das Alter des Gebäudes und natürlich auch Spezialisierungen, etwa auf Kinder und Jugendliche. Die Praxisplaner von NWD erstellen ein Konzept, das den Empfangsbereich optimal in das Gesamtbild der Praxis einfügt.

ARBEITSPLATZ FÜR DAS PRAXISTEAM

Häufig steht für Verwaltungsaufgaben kein separates Büro zur Verfügung. Dadurch erhält der Empfang in der Zahnarztpraxis eine Doppelfunktion als Kommunikations- und Verwaltungszentrale. In diesem Fall sollten für die Empfangstheke mindestens zwei Arbeitsplätze eingeplant werden.

Für den Praxistresen empfiehlt sich eine Kombination aus Steh- und Sitzempfang. Während der Sitzbereich der Empfangstheke besonders ergonomisches Arbeiten begünstigt, ermöglicht der Stehbereich eines Praxistresens die Ansprache der Patienten auf Augenhöhe. Eine Kombination vereint beide Vorteile und sorgt durch den Wechsel zwischen Sitzen und Stehen außerdem für eine rückschonende Körperhaltung der Praxismitarbeiter. Auch ein reiner Stehempfang oder Sitzempfang ist möglich, je nachdem, wie viel Platz zur Verfügung steht und wie der Empfangstresen im Einzelnen genutzt werden soll.

Als Voraussetzung für angenehmes Arbeiten muss der Empfang ausreichend Tageslicht erhalten. Dies kann durch Fenster, Dachoberlichter und lichtdurchlässige Bauteile geschehen. Die Anforderungen für die Beleuchtung des Empfangsbereichs sowie auch der weiteren Arbeitsbereiche in einer Zahnarztpraxis sind in entsprechenden DIN-Normen festgelegt. Um für eine angenehme Geräuschkulisse zu sorgen, werden Lärmquellen möglichst weit entfernt positioniert und gegebenenfalls Schallschutzmaßnahmen genutzt.



ANG

▲ Der Empfang ist die Visitenkarte einer Zahnarztpraxis. Umso wichtiger ist es, hier einen guten Eindruck zu machen und gleichzeitig die Funktion des Empfangs optimal zu gestalten.

Bild: © NWD/Zahnärzte
Neusäß Dres. Suraschek
(Fotograf Gandalf
Hammerbacher)

► Kosima Bühring,
Praxisplanerin bei
NWD.

Porträt: © NWD



Empfang:

SCHALTSTELLE DER PRAXIS

Sie wollen Ihren Empfang ansprechend und optimal gestalten? Nichts leichter als das! Denn die Planungsprofis von NWD unterstützen Sie mit Entwürfen, die passen: clever, ästhetisch und individuell. Weitere Informationen zur Planung des Empfangs in der Zahnarztpraxis unter:

www.nwd.de/service/planung/empfang-zahnarztpraxis.html

INFORMATION III

NWD • Münster • www.nwd.de

Aus Liebe

zur Heimat zurück

aufs Land

Ein Interview von Alicia Hartmann



Land

Stadt



Foto: © Sabrina Meyrhofer

INTERVIEW /// Jede Standortwahl ist eng mit der eigenen Biografie verbunden: So wagte die Zahnärztin Sabrina Mayrhofer aus Liebe zur Heimat den Schritt in die Selbstständigkeit im ländlichen Raum. Im Interview spricht die junge Zahnärztin über die Vorteile einer Landpraxis und zeigt damit, dass sich der Standort – wirtschaftlich, fachlich als auch menschlich – mehr als lohnt. Es ist alles nur eine Frage der Perspektive.



Frau Mayrhofer, was hat Sie veranlasst, am Standort Aidenbach im Landkreis Passau eine Praxis zu eröffnen?

Ich komme ursprünglich aus der Nähe von Aidenbach, und da ich seit jeher ein sehr heimatverbundener Mensch bin, fiel mir die Standortwahl nicht schwer. Eine Praxis in einer Großstadt kam für mich von Anfang an nicht infrage. Ich wollte das Kleinstadtfair täglich um mich haben, die Ruhe und umgebende Natur. Das kann eine Großstadt einfach nicht bieten. Außerdem wollte ich gerne auch wieder in der Nähe meiner Familie wohnen, und so bin ich im niederbayrischen Aidenbach gelandet – im selben Gebäude, in dem auch mein Bruder mit einer Jugendhilfeeinrichtung ansässig ist.



**Verlässlich
versiegelt**

VDW.1Seal™
Biokeramischer
Sealer



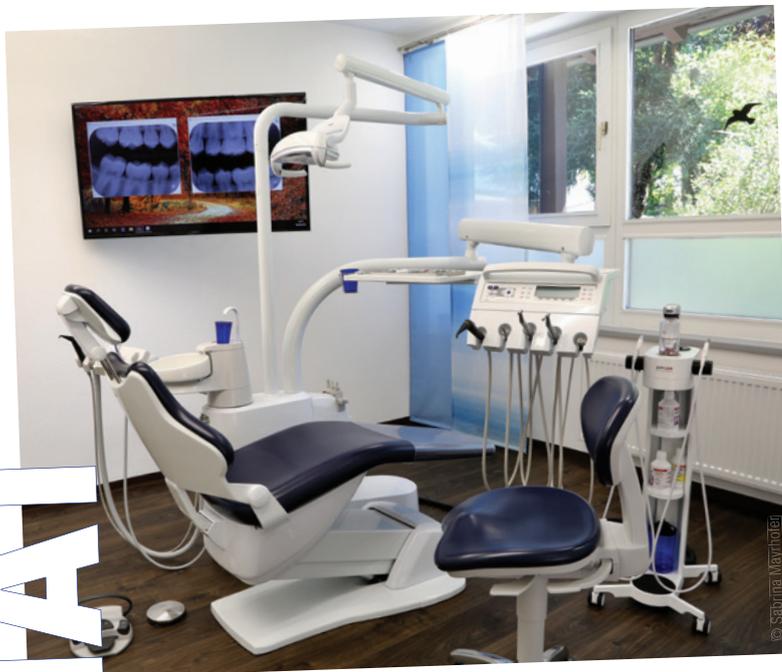
**Wurzelkanal-Versiegelung
auf hohem Level**

Denn in einem behandelten Wurzelkanal sollte sich nur eines befinden: eine formstabile, dichte und dauerhafte Füllung.



IMAT

MIT EINEM STANDORT IN LÄNDLICHER REGION IST MAN NICHT BLOß ZAHNARZT, SONDERN KENNT DIE MENSCHEN AUCH AUF EINER GANZ PERSÖNLICHEN EBENE – DAS GEFÄLLT MIR.



habe mich damals direkt nach meiner Assistenzzeit im Oktober 2019 selbstständig gemacht. Dabei habe ich Räumlichkeiten einer ehemaligen Zahnarztpraxis übernommen, aber nach Renovierung und Modernisierung meine eigene Praxis neu gegründet und den jetzigen Patientenstamm von null aufgebaut. Das Finden von gutem Personal in der ländlichen Region kann eine Herausforderung sein, aber da ich gut vernetzt war, fand ich relativ schnell Zahnmedizinische Fachangestellte. So hatte ich schon früh mein Team zusammen, die alle mit mir gemeinsam meinen Traum verwirklichen wollten. Privat lief es bei mir zu dieser Zeit allerdings weniger gut. Meine Mutter lag zu dieser Zeit aufgrund einer Krebserkrankung im Krankenhaus und verstarb dann leider zwei Wochen nach der Eröffnung meiner Praxis. Ohne ihre Unterstützung und guten Ratschläge hätte ich den Schritt in die Selbstständigkeit wohl nie so rasch gewagt. Sie war in dieser Hinsicht mein großes Vorbild, denn sie ging selbst, Jahre zuvor, den Schritt in die Selbstständigkeit und gründete im gleichen Alter eine Praxis für Ergotherapie sowie eine Schule zur Ausbildung von Ergotherapeuten. Als sie erkrankte, wollte ich in ihre Fußstapfen treten und ihr zeigen, dass ich meinen Weg gehe und sie sich keine Sorgen um mich machen braucht. Durch sie weiß ich, was Durchhaltevermögen, Ideenreichtum und Unternehmertum ist.

Es wird immer wieder behauptet, Praxen auf dem Land würden sich nicht rechnen – Wie sehen Sie das?

Natürlich hat man in der Großstadt häufig ein anderes, größeres Patientenkontingent, aber dafür sind die Kosten auch sehr viel höher! Auf dem Land hat man die Möglichkeit, große Räumlichkeiten zu einem fairen Preis anzumieten. Wir haben Parkplätze direkt vor der Tür, und auch der finanzielle Druck, die Praxis gewinnbringend zu führen, ist um einiges geringer. Unabhängig davon gibt es sowohl in der Großstadt als auch auf dem Land immer Behandlungsbedarf. Jeder bekommt früher oder später einmal Zahnschmerzen und die konservierende Therapie und eventuell nötige prothetische Versorgung wird natürlich auf dem Land genauso durchgeführt wie in der Stadt. Nach meiner Erfahrung ist die Praxisbindung hier bei uns wesentlich höher als in der Stadt. Der Zahnarzt wird hier nur selten gewechselt, eben weil es viel familiärer ist, es aber auch nicht so viele Behandler gibt. Das ist ein klarer Vorteil des Standorts.

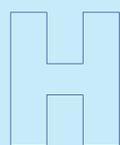
Was sollten junge Zahnärzte mitbringen, wenn sie auf dem Land praktizieren möchten und wie „tickt“ der ländliche Standort?

Man muss in erster Linie mit Menschen umgehen können und ihnen auch zuhören. Wenn man dann noch sauber arbeitet, schätzen einen die Patienten schnell, fühlen sich wohl und kommen gerne wieder. Neuigkeiten verbreiten sich hier schnell, ist ein Patient zufrieden und fühlt sich gut aufgehoben, wird er davon erzählen. Wenn man dann auch nicht nur die teuerste Behandlung verkaufen will, sondern dem Patienten ehrlich sagt, dass er mit der einfachen Versorgung vermutlich genauso gut fährt, kommen die Patienten von alleine wieder.

Was sind für Sie Vorteile einer Praxis in ländlicher Region?

Mit einem Standort in ländlicher Region ist man nicht bloß Zahnarzt, sondern kennt die Menschen auch auf einer ganz persönlichen Ebene – das gefällt mir. Patienten reden mit mir auch über Privates, da sie wissen, dass sie bei mir immer ein offenes Ohr finden. Man begegnet sich auch mal außerhalb der Praxis und baut so ein ganz anderes Vertrauensverhältnis zueinander auf. Ich schätze das sehr, denn für mich ist die Anonymität der Großstadt nichts. Durch diese Nähe steht der Patient immer auch als ganze Person im Mittelpunkt und nicht „nur“ seine zahnärztliche Behandlung. Ich

Der Zahnarzt wird hier nur selten gewechselt, eben weil es viel familiärer ist ...



Der große Stadtblick hinaus aufs ländliche Aidenbach gelingt ganz einfach auf **ZWP online**.



Premiumpartner:

straumanngroup

Geistlich
Biomaterials

bicon
DENTAL IMPLANTS

51. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

30. September/1. Oktober 2022
Hotel Berlin Central District

Jetzt anmelden und
Frühbucherrabatt
sichern!

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.dgzi-jahreskongress.de

 **DGZI**
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.



Intelligentes Debridement mit Öse

Infos zum Unternehmen



1. Parodontitistherapie

Was ist das Ziel jeder Parodontitistherapie?

Es geht darum, destruirende Beläge zu beseitigen, schädliche Bakterien und Entzündungen zu eliminieren sowie Taschentiefen zu reduzieren. Das schafft reizlose Bedingungen, sodass sich das Gewebe wieder strafft und die vorhandene Zahnbeweglichkeit abnimmt. Während die supragingivalen Bereiche vergleichsweise einfach zu erreichen sind, stellt sich im Subgingivalen mit zunehmender Arbeitstiefe neben der Verjüngung der Zahnwurzeln das Problem, den Arbeitshub kontrolliert auszuführen. Da sind selbst kurzzeitige Küretten unzureichend.

Manuell versus maschinell

Eine gesamte Zahnreihe von Hand zu instrumentieren ist nicht nur mühsam, sondern strapaziert auch die Körperhaltung des Behandlers. Für die geschlossene Wurzelreinigung und -glättung bieten Schallspitzen mit ihrer oszillierenden Arbeitsweise eine wesentliche Verbesserung. Während konventionelle Küretten und Scaler scharfkantig sind und eine Verletzungsgefahr bergen, gehen Schallinstrumente kontrolliert vor und erreichen selbst schwierige Areale dank speziell konstruierter Spitzenformen. Sie ermöglichen es effektiv, schonend und ermüdungsfrei jeden Bereich eines Zahnes zu bearbeiten.

2. Spezialinstrumente

Welche Funktion hat die Ösenform der SF10L/R bzw. SF10T?

Form und Anstellwinkel der Öse ermöglichen den sicheren und kontrollierten Einsatz selbst in engen und tiefen Taschen. Auch bei geringem Platzangebot, etwa bei verschachtelt stehenden Zähnen, sind klare Vorteile gegeben. Die umgebungsschützende Ösenform beansprucht das Gewebe bei Weitem nicht so stark wie andere Kürettenformen. Der Einsatz der SF10 ist also weniger traumatisch als der von Handinstrumenten.

Welche Vorteile ergeben sich für den Behandler?

Die SF10 in Kombination mit dem Handstück SF1LM ist für den Anwender deutlich ermüdungsfreier, weil das Arbeitsteil lediglich geführt werden muss – ganz ohne Druck. Die permanente Wasserkühlung verschafft gute Sicht. Sogar im Taschenfundus lässt sich die SF10 problemlos führen. Die gleichmäßige, schrittweise verstellbare Intensität des SF1LM-Handstücks ermöglicht ein ebenso gleichmäßiges wie ermüdungsfreies Arbeiten. Die Anwendung ergibt sich intuitiv. Harnäckige Konkremete werden gründlich und schonend zugleich beseitigt. Aufgrund der kontinuierlichen Kraftübertragung ermöglicht die SF10 ein zügiges Vorgehen und kann so die Behandlungszeiten verkürzen.

Was bedeuten die Buchstaben hinter SF10?

Das Instrument gibt es als rechte (SF10R) und linke Variante (SF10L), um das ergonomische Arbeiten zu unterstützen.

Die SF10T ist eine besonders filigrane, gerade Form und die aktuellste Entwicklung im Sortiment. Sie ist nur 0,31 mm dick, der flache Bereich 11 mm lang und die Spitze sehr dünn (weniger als 0,5 mm). Sie dringt in tiefer gelegene Wurzeloberflächen mit Sondierungstiefen von mehr als 5,5 mm vor, ohne Weichgewebe zu verletzen und kann auch im Rahmen einer geschlossenen PA eingesetzt werden.

Abb. 1: Form und Anstellwinkel der SF10L/R-Öse ermöglichen ein bequemes Einführen in jeden Arbeitsbereich.

Abb. 2: Die SF10T hat eine filigrane, gerade Form und besonders vorteilhaft auch im Rahmen der geschlossenen PA.



WWW.KOMETDENTAL.DE

Moderne Praxissprechanlage mit Sonderfunktionen

Moderne Praxen erfordern ein modernes Management, ein modernes Design und zeitgemäße Formen der Kommunikation. Arbeitsschritte müssen professionell Hand in Hand greifen, zügig und reibungslos vonstattengehen, damit am Ende Zeit und Raum für das Wesentliche, den Patienten, bleiben. Eine modern geführte Praxis ist daher immer auch ein Wirtschaftsunternehmen und kann nur dann erfolgreich und effizient für seine Kunden und Patienten tätig werden, wenn Organisationsprozesse und Kommunikation optimal aufeinander abgestimmt sind. Mit der MULTIVOX-Kompakt-Gegensprechanlage geben wir den praktizierenden Teams ein in vielen Praxen bewährtes und auf den Behandler und sein Team abgestimmtes Organisations- und Kommunikationsmittel an die Hand. Die Anlage zeichnet sich vor allem durch die Kompatibilität zu ihren Vorgängermodellen aus. Sie ist modular aufgebaut und jederzeit erweiterbar. Egal, ob als Tischgerät oder in verschiedenen Einbauvarianten, stellt sie eine optimale Lösung für viele unserer Kunden dar. Zur Standardausrüstung gehören unter anderem eine 16-teilige Folientastatur, eine LED-Betriebsanzeige, ein Sammelruf, eine Abhörsperre, eine Türöffnung und die Möglichkeit der Einspeisung von Hintergrundmusik. Weitere Sonderfunktionen können problemlos in alle Modelle integriert werden. Zu jeder MULTIVOX-Kompaktanlage gehört zudem ein Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in das Praxisambiente einfügen, egal, ob als Wand-, Decken- oder Möbel-Einbaulautsprecher.



MULTIVOX Petersen GmbH • Tel.: +49 241 502164 • www.multivox.de

Extrafestes, lichthärtendes und fließfähiges Komposit

SDI präsentiert Luna Flow – das neue, extrafeste, lichthärtende und fließfähige Komposit. Mit seiner Mischung verschieden großer ultrafeiner Füller für eine optimierte Verarbeitung, Mechanik und Optik bietet Luna Flow eine hohe Röntgenopazität, kontrollierbare Applikation, leichte Farbanpassung, exzellente Festigkeit und Verschleißbeständigkeit. Dies macht Luna Flow zur verlässlichen und einfachen universellen Option für Lining, Unterfüllungen, Provisorien, Reparaturen von Restaurationen und Provisorien, Klasse V- und konservative Klasse I- bis IV-Füllungen. Luna Flow ist in zwei Viskositäten für jeden klinischen Bedarf erhältlich. Die reguläre Viskosität bietet exzellentes Handling und maximale Kontrolle bei der Applikation. Das hochwertige Komposit fließt, wenn gewünscht, bleibt dann standfest und zieht keine Fäden. Die niedrige Viskosität (Luna Flow LV) bietet noch mehr Flow und ist damit besonders für Linings und Unterfüllungen geeignet. Mithilfe der „Logical Shade Matching Technology“ mit Chamäleon-Effekt wurden die Farben von Luna Flow mit Helligkeit als Priorität entwickelt und die Pigmente logisch ansteigend arrangiert. Dies vereinfacht und beschleunigt die Abgleichung mit der VITA classical®-Farbskala, für lebensechte Transluzenz, Opaleszenz und Fluoreszenz bei jeder Restauration. Die Füllerformulierung von Luna Flow



sorgt für exzellente Politur, Verschleißfestigkeit und Langlebigkeit. Die innovative Formulierung bietet auch eine hohe Druckfestigkeit von 421 MPa für okklusale Belastbarkeit, eine hohe Biegefestigkeit von 128 MPa für Bereiche, in denen Flexibilität wichtig für verlässlich langlebige Füllungen ist, und eine überragende Röntgenopazität von 265 Prozent Al, für einen deutlichen Kontrast zu natürlichem Dentin/Schmelz (100/170 Prozent Al) und damit für leichtere und präzisere Diagnosen. Erhältlich ist Luna Flow in zwölf Farben, inklusive einer inzisalen, zweier opaker und zweier Extra-Bleach-Farben. Luna Flow harmoniert gut mit Luna 2 – dem neuen BPA-freien Universalkomposit von SDI.

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



Infos zum Unternehmen

Calciumhydroxid als DAS MITTEL DER WAHL



Calciumhydroxid ist in jeder Zahnarztpraxis ein wichtiger Bestandteil zur temporären Wurzelkanalfüllung. Es ist das Mittel der Wahl beim Einsatz zur direkten Pulpenüberkappung, als dauerhafter Verband bei Vitalamputationen und zur indirekten Überkappung bei Caries profunda. SPEIKOCAL kann als temporäre Wurzelkanalfüllung bei abgeschlossenem wie auch bei nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum angewandt werden. Es schützt als Auskleidung von Kavitäten vor der Säureexposition bei Zementen und ist unter allen Unterfüllungs- und Füllungsmaterialien einsetzbar. Die Röntgensichtbarkeit ermöglicht die Qualitätskontrolle und

erhöht so die Sicherheit bei der Anwendung. Die starke bakterizide Wirkung erklärt sich auch durch den hohen pH-Wert von über 12,5. SPEIKOCAL stimuliert über seinen stark basischen pH-Wert reaktiv langsam die Neubildung von Zahnhartsubstanz im apikalen (Wurzelspitzen-)Bereich und wird deshalb auch zur direkten Überkappung der Pulpa nach Eröffnung empfohlen.

Neben der fertigen SPEIKOCAL-Paste, gebrauchsfertig in der Einmalspritze, ist das SPEIKOCAL-Pulver seit über einem Jahr neu auf dem Markt. Das Pulver wandelt sich erst beim Anmischen in Carbonat. Es gestattet dem Zahnarzt unmittelbar vor dem Gebrauch die Calciumhydroxid-Paste rasch und unkompliziert in der von ihm gewünschten Konsistenz, von wässriger Suspension bis zur geschmeidigen Paste, herzustellen. Ein Tipp vom Experten: Calciumhydroxid-Pulver kann auch mit Kochsalzlösung, CHX-Lösung oder NaOCl-Lösung angemischt werden. Ob als cremige Paste oder als Pulver – SPEIKOCAL wird in eigener Produktion mit dem Label „made in Bielefeld“ von SPEIKO hergestellt und mit Dentalhändlern weltweit vertrieben.

SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Tel.: +49 521 770107-0

www.speiko.de

Neues Finier- und Konturiersystem für Approximalkontakte

Das neue FitStrip™ Finier- und Konturiersystem zur Gestaltung von Approximalkontakten von Garrison versorgt Zahnärzte mit diamantbeschichteten Schleifstreifen, die für die erfolgreiche Restauration vieler verschiedener Fälle notwendig sind. Das umfangreiche Starterset enthält acht verschiedene diamantbeschichtete Schleifstreifen, zwei Approximalsägen sowie zwei austauschbare Griffe. FitStrip eignet sich für die Anwendung bei der approximalen Schmelzreduktion, zur Reduktion von Kontaktpunkten, zum Finieren und Konturieren von Approximalkontakten, zur Entfernung von Zement bzw. zur Reinigung



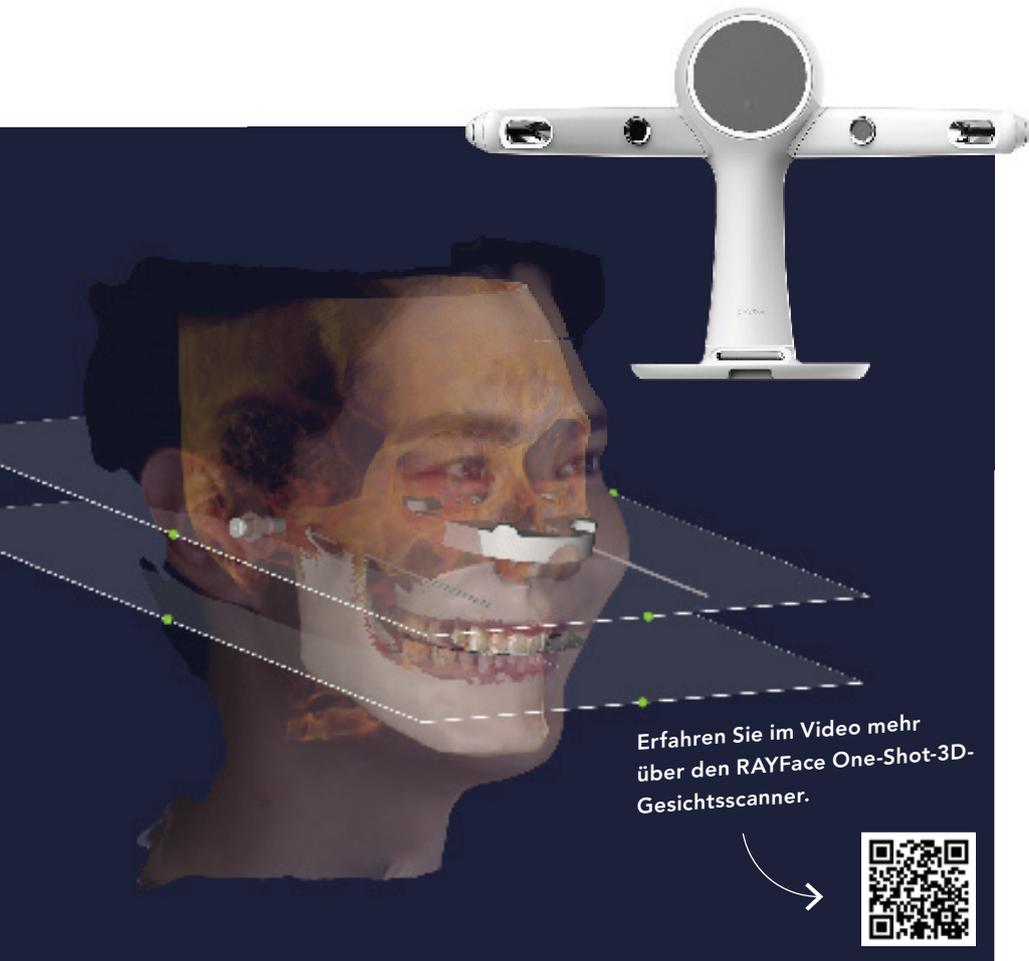
bei Kronen und Brücken sowie zur Trennung von versehentlich verbundenen Zähnen. Das Set enthält sowohl einseitig als auch doppelseitig beschichtete Streifen. Alle Streifen sind mit einer einzigartigen Eigenschaft ausgestattet: Durch einfaches Drehen des farbcodierten Zylinders lässt sich der gerade Streifen (für die Reduktion von Kontaktpunkten) in einen gebogenen Streifen (für

die approximale Konturierung) verwandeln. Diese simple Handbewegung schont die Muskeln des Behandlers. Der austauschbare Griff lässt sich leicht an allen FitStrip-Komponenten befestigen, wodurch der Bedien- und Patientenkomfort beträchtlich gesteigert werden. Die Hand des Zahnarztes bleibt außerhalb des Mundes und ermöglicht freie Sicht und ein einfacheres Arbeiten. Zudem ist FitStrip die beste Lösung für eine approximale Schmelzreduktion (ASR), da es bei Bedarf den Raum für eine minimale Bewegung der Zähne schafft. Die auf kieferorthopädische Behandlungsmethoden, etwa ClearCorrect™, Invisalign™, Six Month Smiles™ usw. abgestimmten farbcodierten Streifen ermöglichen es, die gewünschte approximale Schmelzreduktion schnell, einfach und effektiv zu erreichen. Das FitStrip Finier- und Konturiersystem für Approximalkontakte ist nicht nur farbcodiert und praktisch geordnet, sondern alle Komponenten können auch einzeln nachbestellt werden.

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971409 • www.garrisdental.net

für schmerzfreie Injektionen



One-Shot-3D-Gesichtsscanner

Für ein natürliches Lächeln: Der RAYFace One-Shot-3D-Gesichtsscanner kann ein natürliches Lächeln schnell und präzise aufzeichnen und ermöglicht eine klare Patientenberatung. Entwickelt nach den modernsten Erkenntnissen der Digitalen Zahnheilkunde, sorgt RAYFace in nur 0,5 Sekunden für eine lebendige Aufnahme des Patienten und überträgt diese anschließend in hochwertige 3D-Daten – ein „dentaler Avatar“, ein virtueller Patient, wird erstellt. Durch das Matchen der DVT- und intraoralen Daten des Patienten schafft RAYFace die Voraussetzung zur Gestaltung patientengerechter Zähne und erlaubt eine sehr genaue und bildhafte Beratung beziehungsweise Planung für Implantologie, ästhetische und kieferorthopädische Behandlungen oder prothetische Versorgungen. Ganz praktisch können Daten über den aktuellen und gewünschten Stand der Behandlung zwischen (Fach-)Zahnarzt und Patient ausgetauscht werden. RAYFace überzeugt ebenso im Labor: Das offene System verbessert nicht nur visuelle oder funktionelle Aspekte, sondern bestimmt auch präzise die Beziehungen zwischen Ober- und Unterkiefer sowie die Ausrichtung der Kiefergelenke. So kann die Positionierung aller Elemente genau bestimmt werden und Nachbesserungen lassen sich auf ein Minimum reduzieren.



Infos zum Unternehmen

Ray Europe GmbH • Tel.: +49 176 46542441
sales@rayeurope.com • www.rayeurope.com



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

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



reddot award 2014
winner

 **RÖNVIG** Dental Mfg. A/S

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

www.calaject.de

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 kosten aufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.



RØNVIG Dental Mfg. A/S, Dänemark

Vertrieb Deutschland • Tel.: +49 171 7717937 • www.ronvig.com • www.calaject.de

Multifunktions-Ultraschallgerät für viele Einsatzmöglichkeiten

Unterstützt durch die intuitive NSK iPiezo Steuerung bietet der LED-Ultraschallscaler Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal- bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistungseinstellung wird dabei so fein geregelt, dass das Gerät in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann. Mit dem 33 Gramm leichten Handstück, dem Varios 2, bietet NSK durch das Slim-Line-Design eine ideale Balance und ermöglicht so einen hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios 2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über zwei unabhängige Kühlmittel-faschen (je 400 ml) und ein großes, intuitiv zu betätigendes Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden.

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



Ein breites Sortiment an
Varios Ultraschall-Aufsätzen ermöglicht
zahlreiche Anwendungen.



Kompositsystem mit geringem Schrumpfung und hoher Polierbarkeit



Infos zum Unternehmen

1 Polymerisationsschrumpfung nach ISO 17304:2013 (E)

Das pastöse Kompositsystem BEAUTIFIL II LS (Low Shrinkage) garantiert dem Zahnarzt eine minimale Schrumpfung bei maximaler Ästhetik. Das licht-härtende Universalkomposit für Front- und Seitenzahnfüllungen besticht vor allem durch eine einzigartige Polymerisationsschrumpfung¹ von 0,85 Volumenprozent. Gleichzeitig verfügt es über eine exzellente Polierbarkeit und eine natürliche Farbadaption an die Zahnhartsubstanz – für eine hochästhetische und langzeitstabile Füllungstherapie. Auch ästhetisch ist das röntgenopake Universalkomposit ein Gewinn: Die multifunktionalen Glasfüllstoffe und die vorpolymerisierten Kompositfüller sorgen für eine hohe Abrasionsstabilität, antagonistenfremdliche Oberflächenhärte, optimale Druckfestigkeit und für eine natürliche Lichtreflexion. Diese erleichtert die Reproduktion des natürlichen Zahnes und schafft zudem im Dentin- und Schmelzbereich einen ausbalancierten Chamäleon-Effekt. Die spezielle Füllstruktur gewährleistet Hochglanz in kurzer Zeit. Das Farbspektrum besteht aus zehn gängigen Zahnfarben sowie zwei opaken Dentin-, einer Schmelz- und einer Bleaching-Masse, mit denen sich alle ästhetischen Anforderungen sowohl in der Mehr- als auch in der Einschichttechnik erfüllen lassen. Dank der nicht klebrigen Konsistenz und der guten Standfestigkeit lassen sich die farbstabilen Massen einfach und schnell verteilen, modellieren und an die Zahnhartsubstanz adaptieren. BEAUTIFIL II LS ist in anwenderfreundlichen Spritzen mit „One-touch Cap“ oder als Tips erhältlich.



SHOFU DENTAL GmbH

Tel.: +49 2102 8664-0

www.shofu.de

Behandlungseinheit vereint Hygiene und Eleganz

Wenn technisch funktionale Belmont-Qualität auf eine hochwertige Eleganz trifft, heißt das Resultat EURUS. Die innovative Behandlungseinheit des japanischen Traditionsunternehmens vereint effiziente Behandlungsabläufe, zeitgemäßen Komfort und elegantes Design, gepaart mit einer überragenden Zuverlässigkeit. Die neueste Generation des Erfolgsmodells EURUS bietet anspruchsvollen Behandlern bestmögliche Hygiene in kürzester Zeit: Durch das Spülen der Instrumentenschläuche mit dem standardmäßig installierten Instrumenten-Reinigungssystem in Verbindung mit der Flush-out-Spülfunktion wird zu jeder Zeit eine sichere Behandlung gewährleistet und die Bildung von Biofilmen und Bakterienwachstum in den Schläuchen der Handstücke vermieden. Zusätzlich lässt sich als Option noch ein Saugschlauch-Reinigungssystem integrieren, wodurch die Saugschläuche hygienisch sauber gehalten und Kontaminationen aller Art verhindert werden. Die autoklavierbaren Griffe und die Abdeckung der EURUS OP-Leuchte können nach Betätigen eines Hebels einfach abgenommen und sterilisiert werden. Natürlich kann die Einheit auch optional mit einer Wasserentkeimungsanlage inklusive freier Fallstrecke, einer Separierung, einem Amalgamabscheider oder einer Nassabsaugung ausgestattet werden.

Belmont Takara Company Europe GmbH

Tel.: +49 69 506878-0

www.belmontdental.de



Infos zum Unternehmen

Opalglas mit höchster Toleranz gegenüber Temperaturwechsel

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

Alfred Becht GmbH

Tel.: +49 781 60586-0

www.becht-online.de



PRÄZISE UND SICHERE ABFORMUNGEN

Ein in jeder noch so schwierigen Situation anwendbares Korrekturmateriale ist AFFINIS PRECIOUS von COLTENE. Die neueste Generation der Korrekturmateriale verfügt nicht nur über ein weiter optimiertes Anfließverhalten, sondern auch über eine einzigartige Pigmentierung mit Silber und Gold für eine verbesserte Detail-Lesbarkeit der Abformung. Eine der präzisesten Abformtechniken ist die Doppelmischtechnik. Die Zähne werden mit einem Wash-Material umspritzt, während der Löffel mit einem Abformmaterial wie AFFINIS heavybody befüllt wird. AFFINIS PRECIOUS Light Body erfüllt dabei höchste Ansprüche. Es ist stark oberflächenaktiviert und die blasenfreie Benetzung mit Abformmaterial funktioniert selbst bei schwierigem Sulkusmanagement. Es lässt sich einfach applizieren und umfließt den Zahn selbstnivellierend. Die sehr kurze Mundverweildauer von nur zwei Minuten vermeidet Verpressungen oder Verzerrungen und trägt damit zur hochpräzisen Abformung bei. AFFINIS PRECIOUS harmonisiert mit AFFINIS MonoBody System 360. Die hervorragende Thixotropie und die innovative Benetzungstechnologie des Einphasenmaterials verhindern Luftpneinschlüsse und Verpressungen am marginalen Gingivalsaum. Die Abformung kann einfach entfernt werden und verfügt über eine hohe Reißfestigkeit. Das Ergebnis ist eine detailgetreue Darstellung der präparierten Bereiche – perfekte Voraussetzungen für die weitere Arbeit im Labor.

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

Infos zum Unternehmen



Perfektes Paar für Einzelzahnrestaurationen

Der CAD/CAM-Block Initial™ LiSi Block und das selbstadhäsive Befestigungs-Composite G-CEM ONE™ von GC bilden das perfekte Paar, um eine effiziente Behandlung in der Praxis zu gewährleisten. Der vollständig kristallisierte Lithium-Disilikat CAD/CAM-Block verfügt ohne zusätzliches Brennen über optimale physikalische Eigenschaften.

Im Vergleich zur herkömmlichen Verarbeitung von Lithium-Disilikat lassen sich bis zu 40 Prozent der Verfahrenszeit einsparen und zusätzlich passgenaue Ränder erzielen. Die GC-eigene und für die CAD/CAM-Zahnmedizin weiterentwickelte HDM-Technologie (High Density Micronization) ermöglicht eine gute Schleifbarkeit, hohe Abrasionsbeständigkeit, passgenaue Ränder und ästhetische Ergebnisse mit natürlichem Glanz. Dank dieser Eigenschaften ist Initial LiSi Block die ideale, zeitsparende Chairside-Lösung für die Behandlungen in nur einem Termin. Die Restauration kann in kürzester Zeit hochglanzpoliert oder bei Bedarf mit dem neuen bemalbaren Farb- und Micro-Layering Keramikkonzept Initial™ IQ ONE SQIN und den Initial™ Lustre Pastes ONE individualisiert werden. Grundlage für den Behandlungserfolg ist nicht nur die optimale Materialauswahl, sondern auch das Befestigungsmaterial, das für einen sicheren Verbund zwischen der Restauration und dem Zahn sorgt. Die Befestigung mit G-CEM ONE ist schnell und einfach, mit einer sehr effizienten Dunkelhärtung und einer Abbindezeit von nur 2'45". Der optionale Adhesive Enhancing Primer (AEP) mit innovativer GC „Touch Cure“-Funktion kann in anspruchsvollen klinischen Situationen, zum Beispiel nichtretentiven Präparationen verwendet werden, um die Haftwerte nochmals zu optimieren. Ein spezieller Initiator

im AEP beschleunigt die chemische Aushärtung (Dunkelhärtung) von G-CEM ONE, um einen optimalen Verbund zu erzielen. Er wird einfach aufgetragen und kurz verblasen – eine zusätzliche Lichthärtung ist nicht erforderlich.



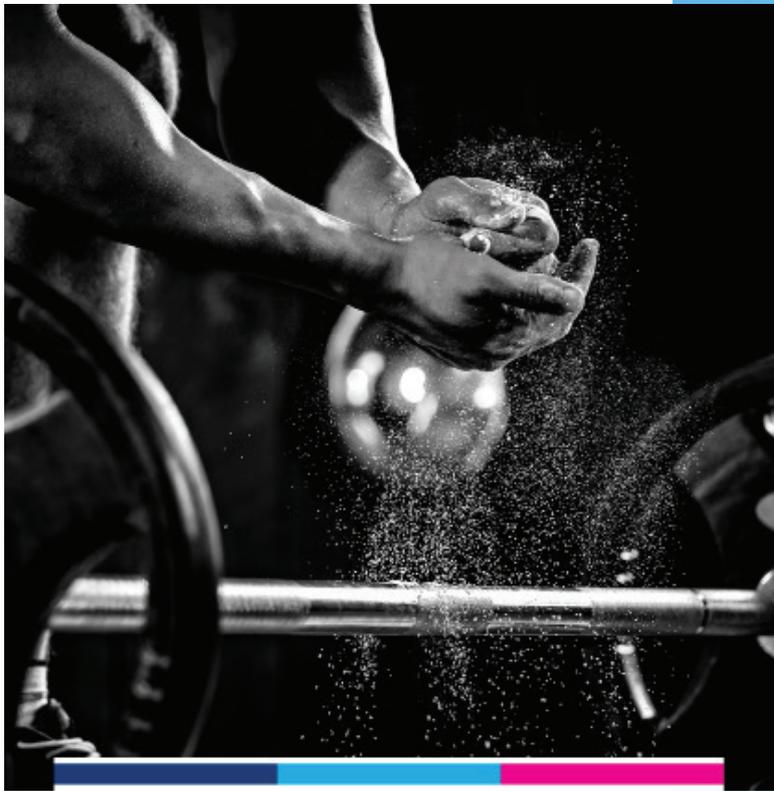
G-CEM ONE eignet sich für alle Herausforderungen. Das Material ist für die Befestigung indirekter Restaurationen aus Metall, Composite und Keramik, von Inlays, Onlays, Kronen, Brücken und Stiften geeignet. Auch an Schmelz und Dentin werden hervorragende Haftwerte erzielt. Die beiden universellen, zeitsparenden und zuverlässigen Produkte arbeiten in perfektem Einklang. Dank der Indikationsvielfalt und den zahlreichen Optionen der Fertigstellung steht Zahnärzten eine vielseitige Lösung mit breitem Anwendungsspektrum zur Verfügung.



Infos zum Unternehmen



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



„Wir machen Praxis“ – Factoring, Beratung und digitale Lösungen

Seit mehr als 30 Jahren macht sich DIE ZA als „von Zahnärzten für Zahnärzte“ geführtes Abrechnungsunternehmen für die berufsständischen Interessen und Werte der unabhängigen Zahnärzteschaft stark. Unter dem Motto „Wir machen Praxis“ steht sie Zahnärzten mit einem breiten Servicespektrum rund um das Thema Abrechnung und die gesamte Praxisentwicklung zur Seite. Im Zentrum stehen dabei leistungsstarke Factoring-Produkte, die durch ein breites Portfolio an zusätzlichen Dienstleistungen ergänzt werden – wie individuelle Abrechnungslösungen, maßgeschneiderte Coachings oder Unterstützung bei der Praxisgründung, -übernahme und -abgabe. Mit einer exzellenten GOZ-Expertise und effizienten Digitallösungen hält DIE ZA nicht nur den Zahnmedizinern, sondern dem gesamten Praxisteam den Rücken frei. So laufen Praxisprozesse ohne Störung und der Fokus liegt auf den Patienten und deren Behandlung. Ein Großteil der Gewinne fließt dabei im Sinne des Gemeinschaftsprinzips der Genossenschaft in ausgeklügelte Projekte und intelligente Services für die Kunden und die gesamte Zahnärzteschaft zurück.



Infos zum Unternehmen

Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG | DIE ZA
Tel.: +49 211 5693373 • www.die-za.de

Praktische Flugzeugtrolleys für die Zahnarztpraxis

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.



www.trolley-dolly.de

**Trolley Dolly –
Flugzeugtrolleys and more**
Tel.: +49 1514 6660594
www.trolley-dolly.de



BPA-freies Komposit mit exzellenter Festigkeit und Ästhetik

Das neue BPA-freie Universalkomposit von SDI bietet leichte Modellierbarkeit, nicht klebrige Konsistenz, sehr hohe Röntgenopazität und verlässliche mechanische Eigenschaften. Über hundert Zahnärzte weltweit haben Luna2 schon in einem speziellen „Prerelease“ klinisch genutzt und positiv bewertet. Zur Verbesserung der Farbtreue sorgt Luna2 mit „Logical Shade Matching Technology“ und Chamäleon-Effekt für eine leichtere und exaktere Farbauswahl. Die Farben wurden mit Helligkeit als Priorität entwickelt und die Pigmente logisch ansteigend arrangiert; dies vereinfacht und beschleunigt die Abgleichung mit der VITA classical®-Farbskala. Die Formulierung von Luna2 überzeugt zudem durch lebens-echte Transluzenz, Opaleszenz und Fluoreszenz. Den Patienten ermöglicht dies ästhetischere Füllungen, mit guter Politur und Verschleißfestigkeit für Langlebigkeit und hervorragende klinische Leistung. Darüber hinaus hat Luna2 eine hohe Druckfestigkeit von 360 MPa, um auch starken Kaukräften standzuhalten, eine sehr hohe Biegefestigkeit von 130 MPa, um das Versagensrisiko in stark belasteten Bereichen zu verringern, und eine exzellente Röntgenopazität von 250 Prozent Al, um durch einen klaren Kontrast leicht und präzise erkennbar zu sein und so Diagnosen zu vereinfachen. Doch Luna2 bietet nicht nur exzellente Festigkeit und Ästhetik, sondern ist auch BPA-frei – ein wichtiger Vorteil bei gesundheitsbewussten Patienten. Erhältlich ist Luna2 in Spritzen und Complets (Einmaldosen), in zwölf Farben, inklusive einer inzisalen, zweier opaker und zweier Extra-Bleach-Farben. Luna2 harmoniert gut mit Luna Flow – dem neuen fließfähigen Luna. Luna2 ist eine australische Innovation von SDI.



Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an SDI unter www.sdi.com.au



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

SDI | LUNA 2 Das BPA-freie
Universalkomposit

Ja, bitte schicken Sie mir ein
persönliches Luna 2 Testpaket.

Praxisstempel

Fax: +49 2203 9255-200 oder
E-Mail: Beate.Hoehe@sdi.com.au

SDI YOUR
SMILE.
OUR
VISION.



ZWP

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 Döbbbecke
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

CHEFREDAKTION

Katja Kupfer

Tel. +49 341 48474-327 kupfer@oemus-media.de

REDAKTIONSLEITUNG

Marlene Hartinger

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

REDAKTION

Katja Mannteufel
Alicia Hartmann

Tel. +49 341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
Tel. +49 341 48474-138 a.hartmann@oemus-media.de

PRODUKTIONSLEITUNG

Gernot Meyer

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

ANZEIGENDISPOSITION

Marius Mezger
Bob Schliebe

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

ART-DIRECTION

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

LEKTORAT

Frank Sperling

Tel. +49 341 48474-125 f.sperling@oemus-media.de

VERTRIEB/ABONNEMENT

Sylvia Schmehl

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

DRUCKAUFLAGE

40.800 Exemplare

DRUCKEREI

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werbeträgern e.V.



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2022 mit 12 Ausgaben (davon 2 Doppelausgaben), es gilt die Preisliste Nr. 29 vom 1.1.2022. Es gelten die AGB.

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

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

INSERENTEN ///

UNTERNEHMEN	SEITE
Alfred Becht	75
Asgard	9
Belmont	25
BLUE SAFETY	17
caprimed	73
COLTENE	2
dent.apart	31
Dental Direkt	39
dentisratio	67
Dentsply Sirona	85
DGZI	87
Digital Dental & Healthcare	53
Doctolib	Titel-Booklet
FVDZ	37
Garrison	Beilage
GC	15
GSK	29
hypo-A	11
Komet	23
KOPRAX	19
K.S.I. Bauer-Schraube	69
Kulzer	Einhefter, 35
lege artis	51, 60
Medcem	49
MULTIVOX	57
NSK	5
NWD	77
Permadental	100
ResMed	13
RÖNVIG	91
SDI	Beilage
Septodont	63
SHOFU	33
SPEIKO	76
Synadoc	58
Trolley Dolly	71
VOCO	55
W&H	46, 47
ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft	4

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.

INTERNATIONAL BLOOD CONCENTRATE DAY

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.bc-day.info

16. September 2022
Frankfurt am Main – Radisson Blu Hotel

Jetzt
anmelden!

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

OFFIZIELLER WISSENSCHAFTLICHER
PARTNER

SBCB

Society for Blood Concentrates and Biomaterials

25%*
SOMMERAKTION

Zusätzlich 25 % Rabatt auf alle Patientenfälle, die bis zum **31.8.2022** mit SIMPLE-, TOUCH-UP- und TOUCH-UP PLUS-PAKET über das neue TrioClear™ Onlineportal eingestellt werden.



NORMALER PREIS

TOUCH-UP
1.099,- €*

6-9 Sets für beide Kiefer;
je Set = 3 Schienen (soft, medium, hart)
(bis zu 54 Schienen)

*inkl. 1 Refinement für beide Kiefer
innerhalb 1 Jahres, MwSt. und Versand

TrioClear™ – die dreistufige Aligner-Lösung Nutzen Sie die Vorteile eines Komplettanbieters.

Das Plus für Ihre Praxis: Als weltweiter Aligner-Anbieter verfügt die Modern Dental Group über die Erfahrung aus vielen Tausend erfolgreich abgeschlossenen Patienten-Fällen.



*Sollte in seltenen Fällen für besonders komplexe Fälle ein Angebotspaket „Complete“ oder „Unlimited“ nötig sein, werden Sie informiert. Diese Sommer-Preisaktion gilt nur für im Angebotszeitraum vom 6.7.2022 bis zum 31.8.2022 über das TrioClear™ Onlineportal eingestellte Patientenfälle. Für digital übermittelte IOS-Fälle entstehen grundsätzlich keine Planungsgebühren. Werden Abdrücke oder Modelle eingesendet, werden 35 € (netto) für das Scannen und den Therapieplan berechnet, bei Auftragserteilung aber wieder gutgeschrieben.