

Die Therapiemöglichkeiten bei chronischer Parodontitis

Die Behandlung chronischer und akuter Parodontitiden, von denen ein Großteil der Bevölkerung betroffen ist, hat in den letzten Jahren durch neue Konzepte, regenerative Techniken und augmentative Verfahren große Fortschritte erzielt. Oft ist ein Zahnerhalt möglich, wo vor Jahren eine Extraktion noch unausweichlich schien. Der teilweise dennoch beträchtliche Verlust von Knochen und Weichgewebe stellt für die anschließende restorative Rekonstruktion eine Herausforderung dar.

| Dr. med. dent. Adrian Kasaj, Dr. med. dent. Mathias Brandenbusch,
Prof. Dr. Dipl.-Chem. Brita Willershausen

Die vorliegende klinische Falldarstellung befasst sich mit dem Behandlungskonzept und dem Behandlungsablauf einer generalisierten, weit fortgeschrittenen chronischen Parodontitis und anschließender ästhetischer Rehabilitation

rodontitistherapie bei ihrer Hauszahnärztin. Später erfolgten durch diese auch parodontalchirurgische Maßnahmen. Trotz der kostenintensiven Therapieversuche kam es nur zu kurzfristigen Verbesserungen der klinischen Situation. Aufgrund einer zunehmen-



Abb. 1a-c: Klinische Ausgangssituation.

mittels restaurativer und prothetischer Maßnahmen. Die aktive Parodontalbehandlung erfolgte regenerativ mit Schmelzmatrix-Proteinen (Emdogain®) ohne unterstützende Einnahme von Antibiotika. Durch die parodontalchirurgische Sanierung konnte der drohende Zahnverlust im Oberkiefer verhindert werden. Zur ästhetischen Wiederherstellung wurde die Patientin mit einer festsitzenden Brücke und Zahnverbreiterungen aus Komposit versorgt. Das Behandlungsergebnis konnte dabei durch ein engmaschiges Recall aufrechterhalten werden.

den Zahnlockerung, dem Verlust des Zahnes 15 und einer massiven Lückenbildung in der Oberkieferfront, stellte sich die Patientin an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie in Mainz vor.

Klinischer Befund

Es fanden sich generalisierte weiche und harte Beläge, eine unzureichende Mundhygiene, Blutung nach Sondierung und erhöhte Zahnlockerung. Die marginale Gingiva war entzündlich verändert, erschien gerötet und geschwollen (Abb. 1). Die erhobenen Sondierungstiefen lagen überwiegend zwischen 3 und 6 mm, lokalisiert bis zu 8 mm. Die Zähne 12, 11, 21, 22, 36 und 46 wiesen eine pathologische Zahnbeweglichkeit von Grad I, die Zähne 16, 14, 23, 24, 25 und 26 von

kontakt:

Dr. med. dent. Adrian Kasaj
Dr. med. dent.
Mathias Brandenbusch
Prof. Dr. Dipl.-Chem.
Brita Willershausen

Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
Johannes Gutenberg-Universität
Augustusplatz 2, 55130 Mainz
E-Mail: Kasaj@gmx.de

Spezielle Anamnese

Erstmals bemerkte die Patientin vor sechs Jahren eine Blutungsneigung beim Zähneputzen und begann daraufhin eine systematische Pa-



Abb. 2: Lappenoperation in Regio 11–14. Abb. 3: Applikation von Emdogain® 11–14. Abb. 4: Zustand nach Nahtverschluss mit Prolene-5/0 Nähten 11–14.



Abb. 5: Lappenoperation in Regio 23–26. Abb. 6: Applikation von Emdogain® 23–26. Abb. 7: Verbleibende zervikale Lücken im Frontzahnbereich.

Grad II auf. Im Unterkiefer zeigten die Zähne 36 und 46 von bukkal eine Furkationsbeteiligung Grad I. Im Ober- und Unterkiefer fanden sich faziale, orale und approximale Rezessionen zwischen 1 und 4 mm (Abb. 1).

Funktioneller Befund

Die Kieferbewegungen verliefen harmonisch und waren schmerzfrei. Die Mundöffnung war mit 48 mm nicht eingeschränkt. Es zeigte sich auf beiden Seiten ein neutraler Okklusionstyp. Der Overbite betrug bei der Patientin 4 mm, der Overjet 3 mm. Bei Lateralbewegungen wurde auf der Arbeitsseite und der Nichtarbeitsseite eine Eckzahnführung festgestellt. Kiefergelenke und Kaumuskulatur zeigten keine Auffälligkeiten.

Röntgenbefund

Die Röntgenanalyse ergab einen generalisierten horizontalen Knochenverlust bis in das apikale Wurzeldrittel, kombiniert mit angulären Defekten an den Zähnen 14, 13, 11, 22, 23 und 36. Im Furkationsbereich von Zahn 36 und 46 war eine leichte Radioluzenz zu erkennen.

Auf der Röntgenaufnahme waren keine subgingivalen Konkremente auszumachen. Der Knochenabbau lag zwischen 5 und 14 mm, gemessen als Distanz zwischen Schmelz-Zement-Grenze bzw. Restaurationsrand und Limbus alveolaris. Zur Beurteilung der Progression der Parodontitis wurde ein älterer Röntgenstatus aus dem Jahre 2000 von der Hauszahnärztin angefordert. Bereits hier war ein deutlicher generalisierter horizontaler Knochenverlust, kombiniert mit einzelnen angulären Defekten, zu erkennen.

Mikrobiologischer Befund

Aufgrund der klinischen Befunde war eine weiterführende mikrobielle Untersuchung angezeigt. Diese erfolgte mittels micro-IDent® Test (Hain Lifescience GmbH, Nehren, Deutschland). Die Auswertung der Proben mikrobieller Plaque ergab eine stark erhöhte Keimkonzentration an *Bacteroides forsythus* (<106) und *Treponema denticola* (<106) sowie eine erhöhte Keimkonzentration an *Prevotella intermedia* (<105).

Diagnose

Die Diagnose lautete:

- generalisierte schwere chronische Parodontitis
- multiple faziale/orale und approximale Rezessionen
- retinierter Zahn 38.

Die allgemeine Anamnese ergab keine Hinweise auf Grunderkrankungen, die in Zusammenhang mit den parodontalen Problemen stehen könnten. Die familiäre Anamnese der Patientin war unauffällig. Ursache der Parodontalerkrankung war die supra- und subgingivale Plaque. Der Nikotinkonsum der Patientin war ein modifizierender Faktor.

Behandlungsschritte

Antiinfektiöse Therapie

Die Behandlung begann mit einer antiinfektiösen Therapie über drei Monate. Mundhygieneinstruktionen (modifizierte Bass-Technik, Interdentalraumbürsten) und regelmäßige professionelle Zahncleanings führten zu einem deutlichen Rückgang der Blutung nach Sondierung. So konnte innerhalb der

ersten vier Wochen der anfängliche Plaqueindex (PCR nach O'Leary 1972) von 79% auf 21% und der gingivale Blutungsindex (GBI nach Aianmo und Bay 1975) von 46% auf 7% reduziert werden. Anschließend erfolgte eine subgingivale Instrumentierung aller pathologisch vertieften Taschen unter Lokalanästhesie in einem Zeitraum von 24 Stunden (Full-mouth-disinfection). Danach spülte die Patientin über einen Zeitraum von 14 Tagen mit 0,12% Chlorhexidindigluconat-Lösung und reinigte Zähne und Zunge mit 1 % Chlorhexidindigluconat-Gel. Die dabei entstandenen Chlorhexidin-Beläge wurden 14 Tage nach der subgingivalen Instrumentierung entfernt. Aufgrund der Ergebnisse der mikrobiologischen Untersuchung in der *Actinobacillus actinomycetem comitans* nicht nachgewiesen werden konnte, wurde auf eine unterstützende, systemische Einnahme von Antibiotika verzichtet.

Reevaluation

Drei Monate nach der antiinfektiösen Therapie wurde eine Reevaluation der klinischen Situation durchgeführt. Die Sondierungstiefen im Unterkiefer zeigten Werte von ≤ 5 mm, sodass weitere chirurgische Maßnahmen zur Taschenreduktion im Unterkiefer nicht mehr notwendig erschienen. Auch im Oberkiefer war es zu einer Reduktion der Sondierungstiefen gekommen. Dennoch fanden sich weiter Sondierungstiefen, die eine Indikation für weiterführende parodontalchirurgische Maßnahmen darstellten. Zusätzlich zur Reevaluation der klinischen Situation erfolgte eine mikrobiologische Untersuchung der subgingivalen Plaqueflora (micro-IDent®, Hain Lifescience GmbH, Nehren, Deutschland). Die Auswertung ergab keinen Nachweis der parodontopathogenen Schlüsselkeime, sodass von einer Elimination bzw. Suppression unter die Nachweigrenze (103) ausgegangen werden kann.

Chirurgische Parodontitistherapie

Bei den nun folgenden parodontalchirurgischen Maßnahmen (Lappen-

operation in Regio 11–14, Lappenoperation in Regio 23–26 mit distaler Keilexzision) kamen Schmelzmatrix-Proteine (Emdogain®) zum Einsatz (Abb. 2–6). Auch jetzt spülte die Patientin für einen Zeitraum von vier Wochen zweimal täglich für 1–2 min mit einer 0,12%igen CHX-Lösung und applizierte täglich zusätzlich ein 1%iges CHX-Gel auf die Wundbereiche. Die Wundheilung verlief nach beiden operativen Eingriffen komplikationslos. In den ersten sechs Monaten nach den Eingriffen erfolgte eine professionelle supragingivale Plaquekontrolle im Abstand von jeweils zwei Wochen.

Restaurative Maßnahmen

Nach Abschluss der chirurgischen Parodontitistherapie war es im Oberkieferfrontzahnbereich zu einer weiteren Retraktion der Gingiva gekommen (Abb. 7). Da sich die Patientin hierdurch ästhetisch und funktionell beeinträchtigt fühlte, wurde ein zervikaler Lückenschluss mit Komposit-Verbreiterungen (Roeko®, Coltène/Whaledent, Langenau, Deutschland; Gluma®, Venus®, Heraeus Kulzer, Hanau, Deutschland) an den Zähnen 12–21 durchgeführt (Abb. 8 und 9). Die vorhandene Schaltlücke 15 wurde mittels einer VMK-Brücke von 13/14 auf 16 versorgt, wobei Zahn 16 nicht verbunden wurde (Abb. 10 und 11). Die Brücke wurde mit deutlich offenen Zwischenräumen gestaltet, um eine effiziente Reinigung mit Zahnbürste bzw. Interdentalbürste zu gewährleisten.

Unterstützende Parodontitistherapie
Nach Abschluss der parodontalen Behandlung wurde die Patientin in die unterstützende Parodontitistherapie (UPT) aufgenommen. Anhand des multidimensionalen Risikogramms (Lang und Tonetti 2003) ergab sich ein mittleres Parodontitisrisiko, sodass ein halbjährliches Intervall mit der Patientin vereinbart wurde. In den Recallbesuchungen erfolgte regelmäßig eine Remotivation, Reinstruktion sowie eine vollständige Beseitigung der Plaque. Darüber hinaus wurden die Zähne 25 und 36 mittels Vector®-System instrumen-

Das Certain® PREVAIL® Implantat

Ideal zum Erhalt des crestalen Knochens

- **integriertes Platform Switching™ –** Mediatisierung der biologischen Breite
- **Komplette OSSEOTITE® Oberfläche –** Verbesserte crestale Knochenadaptation
- **Certain QuickSeal™ Verbindung –** Hör- und Wirkbares Feedback bei Formschluss

Certain® PREVAIL™

IDS 2007
 20.-24. März 2007
 Halle 11.1
 Gang D Nr. 050
 Gang E Nr. 051

Implant Innovations Deutschland GmbH
 Lorenzstraße 29 · 76135 Karlsruhe
 Tel. +49-721-255 177-0



Abb. 9: Kofferdam-Isolierung. Abb. 10: Klinische Situation nach zervikalem Lückenschluss mittels Kompositanbauten. Abb. 11: Präparation der Zähne 13, 14 und 16. Abb. 12: Ansicht der fertigen Arbeit (Dentallabor Mundgerecht, Essen) nach dem Zementieren.



Abb. 13a-c: Klinischer Schlussbefund.

tiert und anschließend zusätzlich je ein Perio-Chip® appliziert. Im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie zeigte sich die Compliance der Patientin als zufriedenstellend.

Diskussion

Die 39-jährige Patientin wies zu Behandlungsbeginn einen weit fortgeschrittenen Attachmentverlust mit erheblicher Zahnlockerung und ausgedehnten zervikalen Lücken auf und hatte zu diesem Zeitpunkt bereits zwei Oberkieferseitenzähne verloren. Es lag eine generalisierte schwere Form der chronischen Parodontitis vor. Mehr als 30 % der Zahnoberflächen wiesen Attachmentverluste von ≥ 5 mm auf. Des Weiteren konnten parodontalpathogene Keime, wie *Bacteroides forsythus*, *Treponema denticola* sowie *Prevotella intermedia* in der subgingivalen Plaqueflora nachgewiesen werden, die zusammen mit dem Rauchverhalten der Patientin zum Fortschreiten der parodontalen Destruktion beigetragen haben. Nach Abschluss der antiinfektiösen Therapie kam es zu einer deutlichen Reduktion der Sondierungstiefen und Verbesserung der klinischen und mikrobiologischen Situation. Eine weiterführende parodontalchirurgische Therapie mit Schmelzmatrix-Proteinen (Emdogain®) war wegen verbleibenden pathologischen Taschentiefen dennoch nötig. Sechs Monate nach dem letzten parodontalchirurgischen Eingriff konnten die Sondierungstiefen generalisiert auf Werte von ≤ 4 mm reduziert werden. Zu diesem Zeitpunkt fanden sich noch zwei Resttaschen von 5 mm. Die Prognose der Zähne 17, 14, 13, 23, 24, 25 und 26, deren Erhaltung-

würdigkeit initial zweifelhaft war, konnte durch die Reduktion der Sondierungstiefen deutlich verbessert werden. Die entstandene ästhetische Situation mit Lückenbildung in der Front war mit den Bedürfnissen der Patientin nicht vereinbar. Der zervikale Lückenschluss zwischen den Zähnen 12–21 erfolgte minimalinvasiv (Ätzen der Zahnoberfläche und Wurzeloberfläche) mit geschichteten Kompositverbreiterungen unter absoluter Trockenlegung zur Qualitätssicherung. Wegen der bisherigen Unversehrtheit der Zahnhartsubstanz und den guten klinischen Erfahrungen mit Feinhybridkompositen zur ästhetischen Zahnbreiterung, waren Keramikveneers oder gar Kronen zum Lückenschluss nicht indiziert. Als weiterführende Maßnahme erfolgte die prothetische Versorgung der Schaltlücke 15 mit einer VMK-Brücke von 13/14 auf 16. Hierbei wurde auf eine offene Gestaltung der Zwischenräume geachtet, um eine effiziente Reinigung mit Interdentalraumbürsten zu gewährleisten.

Ausgehend von der schwierigen parodontalen Ausgangssituation und dem Wunsch der Patientin, die eigenen Zähne zu erhalten, kann die beschriebene Behandlung als erfolgreich beurteilt werden. Durch eine regenerative Parodontaltherapie mit Schmelzmatrix-Proteinen (Emdogain®) ließ sich der drohende Zahnverlust abwenden und der Wunsch der Patientin nach einem fest sitzenden Zahnersatz konnte erfüllt werden. Bei gleichbleibender Compliance und regelmäßiger Teilnahme am Recall ist die langfristige Prognose für die Erhaltung aller Zähne günstig (Abb. 12). //

Minimalinvasive PA-Therapie beim älteren Menschen

Local-Delivery-Devices, also örtlich einzusetzende orale Antiseptika, gelangen dann erfolgreich zur Anwendung, wenn gezielt kleinere Bereiche der Mundhöhle isoliert therapiert werden sollen. Chlorhexidin gilt als das derzeit wirkungsvollste orale Antiseptikum. In der Form, wie es im Perio-Chip® an eine Matrix gebunden ist, die es für eine ausreichend lange Einwirkzeit am Therapieort verbleiben lässt, ist es in der modernen PA-Therapie und bei Entzündungen an Implantaten ein unverzichtbares Therapeutikum.

| Dr. Hans Sellmann



Abb. 1: Implantattaschen müssen sehr vorsichtig sondiert werden. Wenn sich Anzeichen für eine Mukositis oder Periimplantitis zeigen, so gelingt speziell bei älteren Menschen, deren Therapie mittels eines Perio-Chip äußerst effektiv.

Überall hört man, dass in den zivilisierten Ländern die Menschen dank der modernen Medizin und eines sicheren gesellschaftlichen Umfeldes immer länger leben. Fakt ist: Die „Alten“ sind ein wichtiger Wirtschaftsfaktor geworden. Sie geben das Geld, das sie als Rente bekommen, gerne aus und gönnen sich Lebensqualität: Sie kaufen Autos, neue Möbel, Reisen und auch „neue Zähne“.

Implantate erwünscht

Häufig sind die älteren Patienten in einer Zeit aufgewachsen, in der Prophylaxe ein unbekanntes Wort war. Viele von ihnen haben in den Nachkriegsjahren mit Entbehrungen ihre Jugend verbracht und dementsprechend sieht die Gebiss situation auch aus. Der Gruppe der Senioren zwischen 65 und 74 Jahren fehlten einer neuen Studie zufolge im Durchschnitt mehr als 20 Zähne. Allerdings waren diese fehlenden Zähne zum überwiegenden Teil ersetzt. Aber wie?

In letzter Zeit habe ich mit Erstaunen bemerken dürfen, dass sich die älteren Patienten zunehmend keineswegs mehr mit der Totalprothese zufrieden geben, sondern „richtige“ Zähne, also Implantate, haben wollen – und die gönnen sie sich auch. Dank immer weiter verbesserter Techniken oder der Implantate selbst, wird heute auch problemlos da implantiert, wo es früher noch hieß, dass zum Beispiel wegen eines Diabetes eine Implantation nicht in Frage käme. Mit den modernen

zahntechnischen Verfahren, sei es Funkenerosion oder die Galvanotechnik, müssen auch bei den Suprakonstruktionen keine Kompromisse mehr eingegangen werden. Aber ein Problem bleibt doch: Bei älteren Menschen lassen die Sinne häufig nach. So ist es kein Wunder, dass die „verschmutzte“ Prothese vom Patienten überhaupt nicht als Manko gesehen wird, weil er Plaque und Zahnstein auf seinen Dritten ganz einfach nicht mehr erkennen und wegen der fehlenden Feinmotorik auch nicht mehr effizient bekämpfen kann. Wenn schon die Pflege des Zahnersatzes schwerer fällt, so ist das noch gar nichts gegen die Aufgabe, eine optimale Mundhygiene zu bewerkstelligen.

Die körperliche Abwehrlage des älteren Menschen lässt insgesamt nach. Die „Alterspraxen“ müssen deshalb eine sehr viel höhere Anzahl an Behandlungen entzündlicher Mundschleimhauterkrankungen durchführen und auch die Wundheilung dauert bei dieser Patientengruppe länger. Da, wo wir bei einem jungen Patienten noch mit Leichtigkeit eine diffizile Lappen-OP durchführen können, verweigern Senioren aggressive Therapien. Natürlich müssen und sollen wir alles tun, um die Zähne, die noch da sind, zu erhalten und den Zahnersatz so zu gestalten, dass die Restzahnsubstanz nicht leidet. Das Parodontium soll entzündungsfrei gehalten und der Progression der PA ein Riegel vorgeschoben werden. Aber, und das ist wichtig, mit subtilen Mitteln.

kontakt:

Dr. Hans Sellmann

Langehegge 330

45770 Marl

Tel.: 0 23 65/4 10 00

Fax: 0 23 65/4 78 59

E-Mail:

dr.hans.sellmann@t-online.de



Abb. 2 (links): Schmerfrei und unkompliziert, dabei höchst wirksam wird der PerioChip mit einer Pinzette aus der Blisterpackung entnommen und einfach in die Zahnfleischtasche ein „geschoben“.



Abb. 3 (rechts): Auch an einem natürlichen Zahn kann bei älteren Patienten leicht eine Tasche auftreten. Hier hilft schnell und wirksam der Einsatz des PerioChip.

Biofilmmanagement

Parodontalerkrankungen werden in der modernen Zahnmedizin hauptsächlich als Entzündungen, als Entgleisungen des Biofilms gesehen. Alleiniges „Scaling und Root Planning“ ist nicht mehr Therapiestandard. Der in den Zahnfleischtaschen befindliche Biofilm soll auch nicht gänzlich entfernt werden. Es ist besser ihn zu managen. Das geschieht zu einem großen Teil durch die professionellen Zahnreinigungen. Manchmal aber ist doch ein wenig Therapie erforderlich. Dann nämlich, wenn eine Tasche, sei sie am natürlichen Zahn oder an einem Implantat gelegen, „aktiv“ wird. Wenn wir dieser Theorie des Biofilmmanagements folgen, dann ist auch einsichtig, dass ein mechanisches „Durcheinanderwirbeln“ der Bakterien im Biofilm hilft, die Selbstheilungs- und Bakterien-vernichtende Wirkung des menschlichen Organismus zu aktivieren. Dann ist es auch verständlich, dass eine systemische Antibiose nicht immer zum Erfolg führt, abgesehen von ihren Nebenwirkungen. In diesem Rahmen hat sich in letzter Zeit die Anwendung sogenannter LDDs, Local Delivery Devices, immer mehr durchgesetzt. Doch welche dieser Substanzen hilft wirklich schnell, zuverlässig, effektiv und ohne Nebenwirkungen?

Goldstandard Chlorhexidin

Chlorhexidin bis Diguconat ist der Goldstandard unter den oralen Desinfizientia. Auch seine Substantivität, das heißt seine Fähigkeit, sich an orale Strukturen zu heften, um da möglichst lange wirken zu können, ist nicht zu verachten. Aber leider liegt die zahnärztliche Crux in der hohen Sulkusfluid-Rate. Die in der Zahnfleischtasche vorhandene Flüssigkeit (Sulkusfluid) wird nämlich ungefähr 40-mal pro Stunde ersetzt. Daher wird die örtliche Konzentration eines, selbst subgingivale eingebrachten Wirkstoffes rasch reduziert. Die Zeit, nachdem sie auf die Hälfte des Ausgangswertes gesunken ist, beträgt nur etwa eine Minute. Das ist das Problem mit allen in die Zahnfleischtasche eingebrachten Medikamenten beziehungsweise Wirkstoffen. Der Ausweg aus die-

sem Dilemma gelingt nur, wenn man eine Möglichkeit findet, das passende Medikament bzw. den richtigen Wirkstoff (Chlorhexidin) mit einem Trägermedium so zu verbinden, dass es lange in der Tasche verbleiben kann, um sukzessive seinen Wirkstoff abzugeben.

Die Firma Dexcel Pharma hat mit ihrem Produkt PerioChip® bereits vor längerer Zeit ein Präparat auf den Markt gebracht, das die Nachteile der lokalen Antibiosen und die Probleme mit der kurzen Verweildauer in der Zahnfleischtasche vermeidet. Nach Angaben des Herstellers vermindert der kleine Gelatine- oder Polymer-Chip mit dem Wirkstoff Chlorhexidin die typischen Parodontitis verursachenden Keime gezielt in den Zahnfleischtaschen. Der PerioChip® ist ein kleiner rechteckiger, an einer Seite abgerundeter Chip. Er ist 5 x 4 x 0,35 mm groß, die Farbe ist orange, das Gewicht beträgt 7,4 mg pro Chip. Ein Chip enthält 2,5 mg Chlorhexidinbis (D-gluconat). Eingebettet ist diese Wirkstoffmenge in einer biologisch abbaubaren Matrix aus hydrolysiertem Gelatine. Während seines Abbaus beim Verweilen in der Zahnfleischtasche setzt der PerioChip® das Chlorhexidin sukzessive frei. Die Behandlung wird sieben Tage nach der Platzierung des Chips als beendet angesehen.

Der Chip und Implantate

Implantatverluste beruhen selten auf einem generalisierten Knochenabbau. Dieser könnte systemische Ursachen haben (Diabetes mellitus). Auch exogene Faktoren verursachen solche Implantatverluste (Rauchen). Die falsche Platzierung eines Implantates und die fehlerhafte Belastung durch Unterlassung funktionsanalytisch-korrekt Herstellung der Suprakonstruktion bewirken ebenfalls starke osteoklastische Aktivitäten. Die meisten Implantatverluste basieren jedoch auf einer Lyse des das Implantat haltenden Kieferknochens. Diese wird hervorgerufen durch eine Entzündung, die Periimplantitis. Ähnlich wie in der Tasche an einem natürlichen Zahn, so liegt auch in einer „Implantattasche“ eine etwa 40-mal pro Stunde ausgetauschte Sulcusflüssigkeit vor. Analog zu der Therapie einer parodontalen Tasche hat sich die Behandlung einer „Implantattasche“ mit dem PerioChip als äußerst effektiv erwiesen. Der privat zu liquidierende PerioChip bietet also die Möglichkeit, unseren Patienten frei von Kassenzwängen eine ausgezeichnete Behandlung anbieten zu können. Besonders in der Alterszahnheilkunde, wo wir eher wenig belastende Therapien anwenden wollen, eignet sich der PerioChip sehr gut als sanfte Alternative. //

tipp:

Nähere Informationen zum PerioChip und zu Studien sowie Abrechnungshinweise erhalten Sie gebührenfrei unter 0800/2 84 37 42.



Abb.1



Abb. 1 und 2: Das meridol paro CHX 0,2 % unterstützt erfolgreich Therapien bei Gingivitis (oben) und Parodontitis.

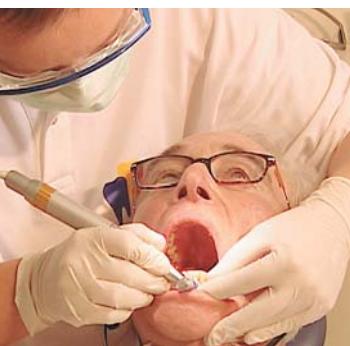


Abb. 3: Mit meridol® paro CHX 0,2 % ohne Alkohol steht eine Chlorhexidin-Lösung zur Verfügung, die Plaque-Bakterien deutlich reduziert und Plaque-Neubildung effektiv hemmt.

*Studie: Hoffmann T, Bruhn G, Lorenz K, Netuschil L, Brex M, Toutenburg H, Heumann C. J Dent Res 84 (2005) (Abstract 3198)

Parodontitis-Therapie ohne Alkohol

Ein frei verkäufliches Arzneimittel unterstützt Gingivitis- und Parodontitis-therapien durch eine effektive Keimzahlreduktion. Die äquivalente Wirkung zu alkoholhaltigen Präparaten ist durch eine Studie belegt. Auch bei alkoholsensiblen Patientengruppen kann es problemlos angewandt werden.

| Redaktion

Eine unbehandelte Entzündung der Gingiva kann ernsthafte Konsequenzen haben: Plaque begünstigt die Etablierung parodontalpathogener Keime, die entzündliche Prozesse am Zahnhalteapparat auslösen. Taschenbildung, Attachment- und schließlich Zahnverlust können die Folgen sein. Zur Unterstützung der Therapiemaßnahmen kann die kurzzeitige Verwendung eines Antiseptikums zur Reduktion der Plaque-Bakterien notwendig sein. Mit meridol® paro CHX 0,2 % ohne Alkohol steht nun eine Chlorhexidin-Lösung zur Verfügung, die Plaque-Bakterien deutlich reduziert und die Plaque-Neubildung effektiv hemmt – bei äquivalenter Wirkung zu alkoholhaltigen CHX-Spülungen. Dies belegt eine aktuelle Studie* der Universität Dresden, die den Einfluss von Mundspülungen mit Chlorhexidin auf die Entwicklung von gingivalen Entzündungen untersucht hat. Bei den Untersuchungen zeigte meridol® paro CHX 0,2 % ohne Alkohol eine identische plaquehemmende und antibakterielle Wirkung wie die Chlorhexidin-Vergleichslösung mit Alkohol. „Mit meridol® paro CHX 0,2 % kommen wir der Forderung der Profession nach einer alkoholfreien Chlorhexidinlösung nach“, so Dr. Ruth Hinrichs, wissenschaftliche Projektleiterin bei GABA. „Schon lange gilt Alkohol in Mundspülungen als riskant für sensible Patientenzielgruppen wie ‚trockene‘ Alkoholiker, Schwangere und Kinder. Zudem haben Studien gezeigt, dass Alkohol das Schmerzempfinden in der Mundhöhle heraufsetzen kann.“ Privatdozent Dr. Götz Mundle, ärztlicher Geschäftsführer der Oberbergkliniken und Mitglied des Suchtforschungsverbundes Baden-Württemberg,

unterstreicht vor allem das Risiko für „trockene“ Alkoholiker: „Betroffene dürfen auf keinen Fall mit Alkohol in Berührung kommen. Selbst der Konsum von Medikamenten oder Kosmetikprodukten auf alkoholischer Basis wie Mundspül-Lösungen ist eine große Gefahr, weil selbst diese geringen Mengen einen Rückfall darstellen können.“

Während der Therapiephase soll zweimal täglich nach dem Zähneputzen mit 10 ml meridol® paro CHX 0,2 % gespült werden. Dabei muss beachtet werden, dass die in 80 % aller Zahnpasten enthaltenen anionischen Tenside (z.B. Natriumdodecylsulfat) die Wirkung von Chlorhexidin beeinträchtigen. Daher wird zwischen dem Zähneputzen und dem Spülen mit einer CHX-Lösung eine Wartezeit von 30 Minuten empfohlen. Zahnpasten, die frei von anionischen Tensiden sind, können problemlos ohne Wartezeit mit meridol® paro CHX 0,2 % verwendet werden. Entscheidend für die erfolgreiche Behandlung von Gingivitis- und Parodontitis-Patienten ist die optimale Ergänzung der zahnärztlichen Maßnahmen durch eine geeignete häusliche Mundhygiene. „Nach der vorübergehenden deutlichen Reduktion der Plaque-Bakterien durch die kurzzeitige Anwendung von meridol® paro CHX 0,2 % ist die Wiederherstellung einer gesunden Mundflora durch die langfristige Hemmung schädlicher Bakterien und die Förderung nützlicher Bakterien wichtig“, erklärt Ruth Hinrichs und empfiehlt Gingivitis- und Parodontitis-Patienten daher eine zur Langzeitanwendung geeignete Mundspül-Lösung mit Aminfluorid/Zinnfluorid in Kombination mit einer entzündungshemmenden Zahnpasta und einer sehr sanften Zahnbürste. //

kontakt:

GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 0 76 21/9 07-0
E-Mail: info@gaba-dent.de
www.gaba-dent.de

Abrechnungsprogramm: Komplett neue Module

Wie von BEYCODENT zu erfahren ist, wurde das Programm Paket PRiSMA 3000 um zwei komplett neue Module verbessert und erweitert:

1. PAR-Modul: Für die komplette parodontologische Abrechnung einschließlich übersichtlichem Zahnschema und Formularausdruck.
2. Kieferbruch: Das Programm Paket wurde um diesen Menüpunkt ergänzt und umfasst die Leistungserfassung und Abwicklung mit sämtlichen Formularen.

Beide Module wurden nach dem bewährten Prinzip des PRiSMA-Explorers gestaltet. Beachtenswert ist die einfache und übersichtliche Bedienung, die allein durch die einheitliche Strukturierung des Programmablaufes sichtbar wird.

Beim Kauf des Grundpaketes der Software „PRiSMA 3000“ werden die beiden neuen Module zu einem Sonderpreis mitgeliefert.

BEYCODENT
Software-Solutions
Tel.: 0 27 44/92 08 30
www.prisma.beycodent.de



Interdentalpflege: Gründliche und schonende Reinigung

Seit 75 Jahren produziert die dänische TANDEX A/S Spezialzahnbürsten und seit gut 30 Jahren bereits Interdentalbürsten. Höchste Zeit, die international erfolgreichen Produkte auch in Deutschland aktiv anzubieten. Dieser Schritt wurde durch die Gründung der deutschen TANDEX GmbH im letzten Jahr vollzogen. Wie in anderen europäischen Märkten strebt TANDEX auch hier eine enge Kooperation mit Zahnarztpraxen, Dentallaboren, Prophylaxe-Shops und Dentalhygieniker/innen an. Wie Erfahrungen auf verschiedenen Dentalfachmessen aktuell belegen, wird insbesondere die FLEXI Interdentalbürste auch in Deutschland Furore machen. Das besondere: FLEXI ist flexibel. Der kurze Handgriff ist



aus weichem, biegsamen Kunststoff (ohne Phalate und Latex) und bietet jederzeit einen sicheren Halt. Die angenehme Handhabung ermöglicht eine besonders präzise, gründliche und schonende Reinigung und hat positiven Einfluss auf die Patienten-Compliance.

TANDEX GmbH
Tel.: 04 61/4 80 79 80
www.tandex.dk

Kons/Prothetik:

Hand- und Winkelstücke mit Licht

Die Firma NSK bietet ein umfangreiches Produktportfolio auf dem Gebiet der Übertragungsinstrumente. Die Ti Series Hand- und Winkelstücke mit Licht überzeugen durch hohe Qualität und ein her-



vorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis. Sie sind die ersten Instrumente, deren Körper ganz aus Titan besteht. Die natürliche Beschaffenheit von Titan bietet einen sicheren Griff mit hoher Tastsensibilität.

Dank der Verwendung von Titan ist es NSK möglich, Produkte herzustellen, die leichter und trotzdem stärker und langlebiger sind als

andere Hand- und Winkelstücke. Besonderes Augenmerk verdient das Ti 95L 1:5-übersetzte Winkelstück. Dieses Instrument verfügt über ein leistungsstarkes Drehmoment im gesamten Drehzahlbereich und dreht sich sanft und ruhig. Die vom Mikromotor gelieferte Drehzahl wird von 40.000/min auf 200.000/min übersetzt. Das durchsetzungsstarke Drehmoment kann selbst die Leistungsfähigkeit von hochtourigen Turbinenwinkelstücken übersteigen. Das Ti 95L hat zudem den weltweit ersten Vierfach-Wasserstrahl, was für eine exzellente Kühlung sorgt. Alle Hand- und Winkelstücke der Ti Series verfügen über das Clean-Head-System.

Dieser automatisch funktionierende Mechanismus wurde entwickelt, um zu verhindern, dass Mundflüssigkeiten oder Keime in den Kopf des Instruments gelangen. Das verspricht eine längere Lebensdauer der Kugellager und beste hygienische Verhältnisse. Außerdem haben alle Instrumente der Ti Series eine Zellglasoptikbeleuchtung, wodurch der Zahnarzt immer eine klare und schattenfreie Sicht hat.

Mit den Ti Series Hand- und Winkelstücken mit Licht von NSK ist für jede Anwendung das richtige Gerät zur Hand. Denn auch das Ti 25L 1:1-Übertragung, das Ti 15L untersetzte Winkelstück oder das Ti 65L Handstück sind die besten Partner für die Zahnarztpraxis.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 69/74 22 99-0
www.nsk-europe.de

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

Prothetik:

Präzisionsabformen in Silber und Gold

In 2001 erblickte die innovative AFFINIS Abformlinie das Licht der Dentalwelt und unterstrich die jahrzehntelange Abformkompetenz von Coltène/Whaledent. AFFINIS steht für ausgezeichnete Oberflächenaffinität und zeichnungsscharfes, präzises Abformen. Jetzt steht AFFINIS PRECIOUS in den Startlöchern, mit drei verbesserten Eigenschaften. Die Ober-



flächenaffinität ist so optimiert, dass auch in kritischen Situationen die sofortige Benetzung der Zahnoberflächen gewährleistet ist – die Grundlage für blasenfreies und präzises Abformen. Um den Erfolg der Abformung zu beurteilen, ist die Detail-Lesbarkeit deutlich verbessert. Die Wash- bzw. Korrekturmaterienestrahlen in

Gold und Silber und ermöglichen eine außergewöhnlich gute Beurteilung. Für eine schnelle und sichere Abformung, ohne Applikationshektik, haben AFFINIS PRECIOUS sowie AFFINIS Löffelmaterialien eine aufeinanderabgestimmte, kurze Mundverweildauer. Nach nur zwei Minuten ist die Abformung ausgehärtet. AFFINIS PRECIOUS zeigt nach der Applikation ein spontanes Anfließverhalten, insbesondere in feuchtem Milieu. Trotz der guten Fließeigenschaften ist das Material in situ standfest und tropft nicht. Diese unmittelbare, aber auch anhaltende Oberflächenaktivierung („Hydrophilie“), ermöglicht es, auch in kritischen Situationen präzise Abformergebnisse zu erzielen, die beeindruckend frei von Blasen und Pressfahnen sind. Die speziellen Edelmetallpigmente Silber und Gold von AFFINIS PRECIOUS reduzieren das Streulicht und verbessern die visuelle Wahrnehmung von Details deutlich. Die rasche und klare Bewertung des Abformergebnisses wird einfacher.

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG

Tel.: 0 73 45/8 05-0

www.coltenewhaledent.de

Hygienerichtlinien:

Der Sterilisator der Zukunft

Die Hygiene in der Zahnarztpraxis ist seit Jahren ein Thema von großer Brisanz. Immer neue Erkenntnisse zeigen, dass der Sterilisationsprozess an vielen Stellen noch optimiert werden muss, um wirkliche Sicherheit zu erreichen. Hier unterstützt der neue Sterilisator von W&H. Ausgehend von dem großen Erfolg des ersten Lisa Autoklaven bringt das Unternehmen nun mit dem neuen Produkt ein revolutionäres Gerät auf den Markt. Forscher und Entwickler haben Jahre geprüft, probiert und getestet, um die bereits vorhandene Technologie noch weiterzuentwickeln. Ergebnis dessen ist unter anderem der neue patentierte ECO-B-Zyklus und das „Air detection System“. Ersterer erlaubt die Verminderung der Laufzeit, indem der Mikroprozessor voll ausgenutzt wird. Der Mikroprozessor kann die Höhe der Belastung messen und optimiert die Zeiten für die Trocknungsphasen, die nötig sind, um den korrekten Sicherheits-



kreislauf zu beenden. Das „Air detection System“ überprüft die Restluft in der Sterilisationskammer, die beim Eindringen von Dampf hinderlich ist. Man hat also absolute Kontrolle über den Sterilisationsprozess! Mit dem ECO-B, dem kürzesten echten „Klasse B-Zyklus“, der neuen Turbo-Vakuumpumpe und den programmierbaren Zyklusstartzeiten stellt Lisa einen neuen Rekord in Schnelligkeit und Wirtschaftlichkeit auf. Und wie schon beim Vorgängermodell legte W&H Sterilization neben Sicherheit und Technologie auch sehr großen Wert auf das Design der Lisa – der Autoklav wirkt wie ein Gerät aus einer fernen Zukunft. Lisa ist tatsächlich ein neues Technik- und Designwunder.

Weitere Informationen fordern Sie bitte bei Ihrem Dentaldepot an oder direkt bei

W&H Deutschland GmbH & Co. KG

Tel.: 0 86 82/89 67-0, wh.com

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

mectron

modern – zuverlässig – preiskonkurrenzfähig

easyjet pro

einfach handlicher,
– einfach günstiger



Für nur 795,00 €* wird
Ihre Turbinenkupplung zum
Prophylaxezentrum!

easyjet pro ist für nahezu alle gängigen
Turbinenkupplungen vorliebig

*Preis zzgl. GewSt. Nicht Änderungen vorbehalten

smile. we like it!

mectron Deutschland

Vertriebsges. GmbH

Kalberring 17

D-442 041 Oberhausen

tel. +49 20 62 96 6 9 0

fax. +49 20 62 96 6 9 9

Info@mectron-dental.de

Zahnaufhellung: Überragende Ergebnisse

Seit der Markteinführung von Zoom! im Jahre 2002 in den USA hat sich nicht zuletzt durch die abc Fernsehsendung „Extreme Makeover“ eine Marke entwickelt: I got „zoomed“ today hört man Menschen mit strahlendem Lächeln sagen. Bis heute sind es über 35.000 Geräte weltweit und auch in Deutschland hat das In-Office-Zahnaufhellungssystem Zoom! schon fast 600 Anhänger in zwei Jahren gefunden. Zoom2, als geschlossenes System, überzeugte durch schnelle Ergebnisse mit deutlich geringeren Sensibilitäten, doch fehlte man-

chem Kunden und Behandler das absolute „Wow-Erlebnis“ gleich nach dem Bleaching. Mit Zoom AP (advanced power) haben wir – und das ist eine unserer Stärken – dem Wunsch des Marktes entsprochen. Eine stärkere, speziell für Discus Dental entwickelte Birne erzielt zusammen mit dem bekannten Zoom Gel überragende Ergebnisse. Durch die Photo-Fenton-Reaktion werden die freien Radikale, die die Verfärbungen neutralisieren, permanent erneuert, was die



Wirksamkeit des H₂O₂-Gels während jedes Beleuchtungszyklus im Rahmen der Halbwertszeit optimiert und ein manuelles „Umrühren“ wie bei anderen Systemen überflüssig macht. Sensibilitäten sind wie immer individuell, aber wichtig ist die Tatsache, dass es zu keinerlei bleibenden Schädigungen kommt. Lassen Sie sich live in Ihrer Praxis überzeugen und vereinbaren Sie einen Termin mit uns.

Discus Dental Europe B.V.

Tel. 0800/4 22 84 48

www.discusdental.de

Polierhandstück: Sicherer, rutschfester Griff

Das NSK Prophy-Mate, ein Zahnreinigungs- und Polierhandstück, bietet für die meist verwendeten Kupplungsmarken (d.h. für KaVo® MULTIflex®-Kupplung, W&H® Roto Quick®-Kupplung, Bien-Air® Unifix®-Kupplung und Sirona® Quick-Kupplung) eine Innovation in neuem Design. Das praktische Handstück ist für kleine und größere Hände geeignet und bietet sicheren, rutschfesten und angenehmen Griff auch bei längerem Arbeiten. Das Prophy-Mate-Instrument ist um 360° drehbar. Die Handstückverbindung ist so konstruiert, dass sie auch bei starkem Luftdruck frei beweglich ist. Um die Prophy-Mate-Handstücke von der auf dem Teil mit dem Pul-

verbehälter befindlichen Kupplung zu lösen, zieht man einfach den Schnelllösering zurück. Für die Pflege des Instruments verwendet man die mitgelieferte Reinigungsbürste und den Draht, beziehungsweise wird das Ausblasen der Düse mit Luft nach jeder Behandlung empfohlen. Die Sprühkanüle kann außerdem zur gründlichen Reinigung abgenommen werden; eine Ersatzkanüle wird mitgeliefert. Das Pulverbehälterteil ist mit Doppelstrahldüsen ausgerüstet. Durch die Doppelstrahldüsen gelangt gleichzeitig Luft in den Pulverbehälter, wodurch das Pulver konstant in Richtung mittlere Saugdüse gedrückt wird.



NSK Europe GmbH

Tel.: 0 69/74 22 99-0

www.nsk-europe.de

Laserzahnheilkunde: Ratio und Ästhetik

Der Name ist zwar neu – das Management dieses Dentallaser-Spezialisten gehört jedoch zu den Pionieren der Laserzahnheilkunde. Der DEX-Diodenlaser setzt neue Maßstäbe in Qualität, Leistung, Ästhetik und Preis und ist eine rundum gelungene Entwicklung. So stören z.B. keine Außenfasern, da der DEX-Laser über ein kaum hörbares, zuverlässig funktionierendes Faser-Aufroll-System verfügt.

Bei diesem zieht man die Faser auf Arbeitslänge aus dem Gerät heraus, appliziert und führt diese danach wieder zurück. Um die Anwendung so einfach und angenehm wie möglich zu gestalten, ist beim DEX-Laser nicht nur die komplette Applikationstabelle im



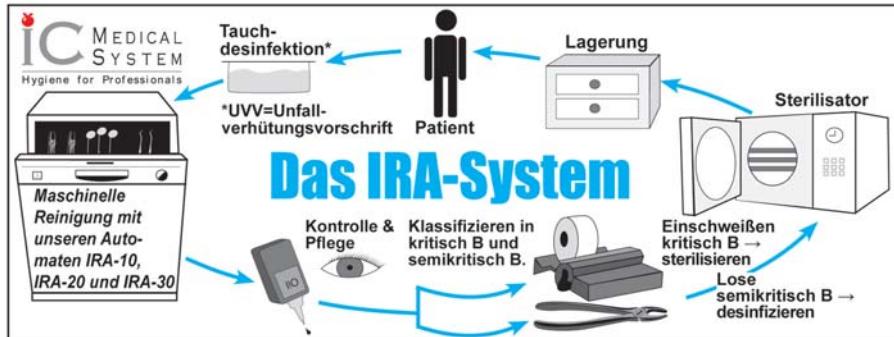
Gerätedisplay einsehbar, sondern dieser Laser liefert zudem, jeweils pro Arbeitsprogramm, mit nur einem Touch auf dem Display hilfreiche Applikationshinweise. Der DEX-Laser unterscheidet sich von anderen Lasern nicht nur durch seinen günstigen Preis. Auch die Verarbeitungsqualität, technische Leistung, Funktionalität und Kompatibilität – abgerundet durch das exklusive DEX-Design – entsprechen den heutigen hohen Anforderungen. Die perfekte Kombination aus Ästhetik, Leistung und Preisverhältnis.

DEX LASER GmbH

Tel.: +41-71/670 16 60, www.dexlaser.com

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

Instrumentenpflege: Umstellung auf das IRA-System



IC Medical System stellte sich erfolgreich mit BSH (Bosch Siemens) der praktischen Umsetzung der im April 2006 veröffentlichten Richtlinien. Unter Berücksichtigung der Vorgaben des Robert Koch-Instituts, der Berufsgenossenschaft (UVV Unfallverhütungs-Vorschrift), der Bundesärztekammer (BZÄK), dem deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnarztpraxis und der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV) gelang es mit den Instrumentenreinigungsautomaten der IRA-Serie ein wirtschaftliches und zugleich ganzheitliches Hygienesystem zu entwickeln, das es den Betreibern von Arztpraxen ermöglicht, völlige Rechtssicherheit bei der täglichen Arbeit zu erlangen. Bei diesem neuen System wird der Hygienekreislauf nie unterbrochen. Am Ende der Behandlung werden die Instrumente in eine Desinfektionswanne gelegt (UVV1). Die Instrumente werden nach der validierbaren maschinellen Reinigung mit den IRA-Instrumentenreinigungsautomaten IRA-10, IRA-20 und IRA-30 und der Kontrolle und Pflege in kritisch B und semikritisch B eingestuft. Auf die Unterscheidung

nach kritisch A und semikritisch A wird bewusst verzichtet. Je nach Einstufung werden die Instrumente eingeschweißt und sterilisiert oder lose in einem Tray in den Sterilisator gegeben und in diesem desinfiziert bzw. sterilisiert. Anschließend kann das Instrumentarium wieder sicher dem Behandlungskreislauf zugeführt werden. Da heute viele Zahnarztpraxen einen Sterilisator besitzen, den man zur Desinfektion verwenden kann, ist es aus wirtschaftlicher Sicht rentabler, sich einen Instrumentenreinigungsautomaten anstelle eines teuren Thermo-desinfektors zu kaufen. Die Instrumentenreinigungsautomaten IRA-10, IRA-20 und IRA-30 von IC Medical System lassen sich in jede bestehende Praxiseinrichtung integrieren. Diese überzeugen nicht nur durch Wirtschaftlichkeit, sondern auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht. Sie bieten mit ihren niedrigeren Anschaffungs- und Requalifizierungskosten einen entschiedenen Vorteil gegenüber teuren Thermo-desinfektionsgeräten.

IC Medical System GmbH
Tel.: 07181/70 60-0, www.icmedical.de

Prophylaxe: Extra weiche Interdentalbürsten

Jetzt neu im Sortiment! TePe Interdentalbürsten mit extra langen und extra weichen Borsten für eine sanfte und schonende Reinigung. Speziell ausgewählte Borsten von höchster Qualität versprechen eine effiziente Reinigung und Haltbarkeit. Die langen und x-weichen Borsten sind raumfüllend und schonend für die Papille. Sie sind besonders empfehlenswert bei jungen Patienten mit intakten Papillen, schmerzempfindlichen Zähnen, Gingivitis oder Mundschleimhauterkrankungen.



Außerdem sind die Bürsten nach operativen Eingriffen gut geeignet.

Die fünf verschiedenen Größen der x-weichen TePe Interdentalbürsten entsprechen in ihrer Gängigkeit den bekannten TePe Interdentalbürsten. Um sie leichter unterscheiden zu können, sind die neuen x-weichen Bürsten in Pastellfarben gehalten.

TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH
Tel.: 0 40/51 49 16 05, www.tepe.se

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

Rechtschere Instrumentenaufbereitung

Die clevere Alternative

DAS RAUM-WUNDER
IRA-10

DIE GOLDENE MITTE
IRA-20

DER GROSSE BRUDER
IRA-30

Die Instrumentenreinigungsautomaten von IC Medical System sind durch Integration von vorhandenen Ressourcen (Sterilisator) eine Alternative zu teuren Thermo-Infektionen Geräten. Sie wurden anhand der Empfehlungen und Richtlinien von BZÄK, RKI und DGSV entwickelt. Sie garantieren einen hohen Qualitätsanspruch in der Reinigung Ihrer Instrumente und sorgen für die nötige Rechtssicherheit Ihrer Praxis. IC Medical System – für die Gesundheit von Patienten, Ärzten und Praxispersonal.

IC MEDICAL SYSTEM

Ja, ich möchte mehr Informationen
Faxantwort an 0 7181 / 706099

Digitalkamera:

Tolles Design, hohe Auslösung

Das neue KODAK P712 Dentale Digitalkamerasystem mit 7,1 Megapixeln Auflösung zeichnet sich durch die bereits aus den bisherigen Modellen bekannte benutzerfreundliche Handhabung aus und verfügt darüber hinaus über eine höhere Auflösung und zusätzliche dentale Einstellungen. Das KODAK P712 System ist eine hochwertige Digitalfotografie-Lösung zur einfachen Anfertigung von dentalen Standardaufnahmen. Es ist leicht zu bedienen und kann deshalb sofort in der Praxis eingesetzt werden. Durch die höhere Auflösung (7,1 Megapixel) werden eine bessere Bildqualität und eine größere Detailgenauigkeit erreicht. Das System wird mit zwei programmierten Dentaleinstellungen für Porträt-, Intraoral- und Spiegelauflnahmen geliefert und bietet außerdem eine verbesserte Ausleuchtung für intraorale Fotos.

Weitere Merkmale des KODAK P712 Systems:

- Vollständige Integration in die KODAK Bildbearbeitungssoftware
 - Bildstabilisator
 - Einzigartiges Design des KODAK Ringblitzes und Makro-Objektivs 2 für gleichmäßig ausgeleuchtete Makro-Aufnahmen
 - 32 MB interner Speicher
 - 256 MB SD-Speicherkarte; Optischer 12-fach-Zoom und 3,3-fach-Digitalzoom
 - Abstandsmesshilfe und ein großes 63,5-mm-LCD-Display
 - KODAK EASYSHARE Druckerstation zum schnellen Ausdrucken hochwertiger Farbsublimationsbilder im Format 10 cm x 15 cm
- Zum KODAK P712 System gehören ein umfangreicher KODAK Kundensupport und erweiterte Garantieleistungen: Wird innerhalb ei-



nes Jahres nach Erwerb des Geräts ein Defekt festgestellt, wird es ersetzt.

Kodak Dental Systems GmbH

Tel.: 0800/0 86 77 32

www.kodak.de/dental

Digitale Praxis:

Röntgen in der dritten Dimension

Am 18. November 2006 wurde in Bensheim gemeinsam von pluradent und Sirona die erste Veranstaltung zum neuen 3-D-Röntgengerät Galileos durchgeführt. Mehr als 50 Zahnärzte aus ganz Deutschland nahmen an diesem Event teil.

Galileos ist das neue Röntgengerät von Sirona. Es stellt einen bedeutenden Schritt in die Röntgendiagnostik der 3. Dimension dar. Dies wurde in den Vorträgen von Dr. Perterke, niedergelassener Zahnarzt in Köln, Dr. Ritter, Universitätsklinik Köln, und Dr. Mischkowski, Universitätsklinik Köln, deutlich hervorgehoben. Alle Referenten waren sich einig, dass Galileos, das auf Basis der ConeBeam-Technologie arbeitet, das diagnostische Potenzial der aktuellen Röntgendiagnostik um ein Vielfaches erweitert. Bisher wurde Galileos in mehr als 2.000 Fällen klinisch in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsklinik zu Köln eingesetzt. 14 Sekunden dauert der 3-D-Scan, der auf einem Volumen von



15 x 15 x 15 cm³ basiert. Für die Implantologie wurde zudem ein speziell integrierter Workflow programmiert, der die Implantat-

planung und die Erstellung von Bohrschablonen umfasst. Alle Teilnehmer der Veranstaltung waren sich einig, dass Galileos ein wesentlicher Beitrag in Richtung moderner und zukunftsweisender Zahnheilkunde ist. Die Implementierung von Galileos in die zahnärztliche Praxis erfordert neben den Röntgenkenntnissen auch Wissen bezüglich der Netzwerktechnik. pluradent bietet den Zahnärzten deshalb die Unterstützung durch Spezialisten an, die sich ausschließlich mit den Themen Röntgendiagnostik und Netzwerktechnik beschäftigen. Diese stehen den Zahnärzten für den individuellen Beratungsservice zur Verfügung, betonte Karl-Wilhelm Triebold, Sprecher des Vorstandes der pluradent AG. Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr pluradent-Fachberater oder Ihre pluradent-Niederlassung gerne zur Verfügung.

pluradent AG & Co KG

Tel.: 0 69/8 29 83-0

www.pluradent.de

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

Sanftes Waschen mit Aloe Vera



Dr. Storz Aloe Vera Waschlotion – ideal für die Haut von Zahnärztin, Zahnarzt und zahnärztlicher Fachassistentin.



Die handliche griffige Portionierungsflasche erleichtert die Entnahme von nur der jeweils genau benötigten Portion Waschlotion.



Nicht nur während des Waschens selbst, sondern auch danach fühlen sich die Hände angenehm gepflegt an, ohne jedoch einen störenden Film aufzuweisen.

kontakt:

RIEMSER Arzneimittel AG

An der Wiek 7

17493 Greifswald – Insel Riems

Tel.: 03 83 51/7 60

Fax: 03 83 51/3 08

Bis zu zwei Quadratmeter unseres Körpers sind von Haut bedeckt. Auf einem einzelnen Quadratzentimeter davon finden sich über einhundert Schweißdrüsen, über 5.000 Sinneskörper, 400 Zentimeter Nervenfasern und 200 Schmerzpunkte. Lesen Sie im folgenden Artikel, wie Sie Haut und Hände richtig pflegen können.

| **ZMF Susanne Püttmann**

Die Zahnärztinnen und Zahnärzte und wir Zahnärztliche Fachassistentinnen, Prophylaxeassistentinnen und Fachangestellten haben mit unserer Haut ein besonderes Problem. Früher dachte man, Krankheiten gelängen erst durch das Saubermachen in die Haut. Ja sogar Ärzte waren bis weit in das 18. Jahrhundert hinein der Meinung, dass Wasser und Luft der Haut schadeten! „Zu viel Waschen ist ungesund, da wird die Haut so dünn von!“ Dieser Spruch trägt aber auch ein kleines Körnchen Wahrheit in sich. Seife, ein chemisches Produkt der Zerlegung von Fetten, hat nämlich den Nachteil, dass sie einen Teil des natürlichen schützenden Fettfilms der Haut entfernt. Unsere Hände werden dann rissig und rau. Andererseits aber können wir uns in unserem Beruf nicht erlauben, die Hände ungewaschen zu lassen, denn die neuen Hygienevorschriften gemäß den Richtlinien des Robert Koch-Instituts wollen ja bekanntlich erreichen, dass die Übertragung von gefährlichen Infektionskrankheiten durch eine sinnvolle Hygiene vermieden wird. Das Tragen von Handschuhen bei der Untersuchung oder Behandlung von zahnärztlichen Patienten gehört deshalb zur Selbstverständlichkeit. Auch wenn wir eine sehr gute Qualität mit einer verminderten Allergiegefahr auswählen, strapazieren diese Handschuhe dennoch unsere Haut. Die Hautatmung wird verhindert und die Feuchtigkeit der oben erwähnten Schweißdrüsen auf den Händen kann nicht nach außen durchdringen. Deswegen ist die Anwendung einer besonders guten „Seife“ für uns wichtig.

Alternative Aloe Vera

Hautpflege ist für uns zahnmedizinisches Fachpersonal von großer Bedeutung. Die richtigen Präparate dazu auch. Immer noch recht wenig bekannt ist, dass auch andere Zubereitungen eine sehr gute Reinigung ohne die von Seife bekannten Nebenwirkungen erreichen. Wir verwenden in unserer Praxis seit einiger Zeit eine Waschlotion, die seifen-, alkali- und farbstofffrei ist. Und die gefällt uns gut. Neben der schonenden seifenfreien Wirkung enthält sie auch noch Aloe als Pflegebestandteil. Aloe, die Mineralstoffe, Vitamine, Aminosäuren und sekundäre Pflanzenstoffe, sogenannte Flavonoide enthält, ist in vielen Berichten als inneres und äußeres Hausmittel bekannt. Bereits Alexander der Große ließ Verletzungen seiner Soldaten erfolgreich mit dem Saft der Aloe Vera behandeln. Und sowohl Nofrete als auch Cleopatra verführten nach Anwendung einer Aloe-Paste zur Haut- und Schönheitspflege ihre Liebhaber.

Wir haben bei der Anwendung der Dr. Storz Aloe Vera Waschlotion von der Firma RIEMSER (PZN 1259817) in unserer Praxis jedenfalls feststellen können, dass sie unserer strapazierten Haut gut tut. Nebenwirkungen sind bis jetzt nicht aufgetreten. Daneben gibt es aus der Dr. Storz-Serie noch eine Menge weiterer interessanter Aloe Vera-Hautpflegeprodukte, wie zum Beispiel Aloe Vera-Gel, Hautlotion, Hautfunktionsöl sowie Tages- und Nachtcreme. Erhältlich sind die Dr. Storz-Hautpflegeprodukte in allen Apotheken. Bezugsquellen nennt Ihnen aber auch gerne die Firma RIEMSER. //

Komplett in der Prophylaxe

Die Firma Hager & Werken bietet ein breites Sortiment von Geräten, Praxismaterialien und Produkten zur häuslichen Zahnpflege an. Neu im Portfolio ist seit Juli 2006 die Cavitron®-Gerätserie. Diese Geräte wurden bisher von DENTSPLY DeTrey selbst vertrieben. Ein Gespräch mit Gerd Apitz, Key Account bei DENTSPLY DeTrey und Andreas Huber, Geschäftsführer bei Hager & Werken, sowie Birgitte Kahn, Vertriebsleiterin Hager & Werken, bot die Gelegenheit, die Hintergründe dieser Zusammenarbeit näher zu beleuchten.

| Redaktion

Herr Apitz, DENTSPLY ist in den letzten Jahren eher dadurch aufgefallen, Firmen zu übernehmen, neue Produkte zu entwickeln und zu vertreiben als Aktivitäten abzugeben. Deshalb verblüffte die Nachricht schon, dass sich Ihr Konzern von der Cavitron-Reihe trennt.

GA: Von Trennung kann keine Rede sein. Cavitron ist und bleibt eine erfolgreiche Produktlinie von DENTSPLY und diese Geräte werden weiterhin von uns hergestellt und weltweit vertrieben. Der Kernmarkt sind die USA, wo diese Geräte einen Marktanteil oberhalb von 70 % besitzen. Wenn wir allerdings auf Deutschland schauen, dann liegt unsere Kernkompetenz vor allem bei Füllungsmaterialien, Abformmaterialien und Endodontie. In diesen Bereichen möchte DENTSPLY seine führende Rolle in Zukunft weiter ausbauen. Für dieses Ziel müssen wir,

vor allem auch unserem Außendienst, zusätzliche Freiräume verschaffen. Das war der wesentliche Grund dafür, den Cavitron-Vertrieb in Deutschland an einen Partner abzugeben, der Kompetenz besitzt, unser Vertrauen genießt und denselben Vertriebsweg – ausschließlich über den Fachhandel – benutzt. Die Wahl auf Hager & Werken fiel nicht zufällig. Die Reputation und Seriosität des Partners waren ausschlaggebend und wir werden eng mit Hager & Werken zusammenarbeiten. Wichtige Bereiche wie z. B. der Reparaturservice bleiben in den bewährten Händen unserer Mitarbeiter in Konstanz.

Herr Huber, Hager & Werken ist „als Spezialist für Spezialitäten“ sowieso für ein breites Sortiment bekannt. Durch Cavitron kommt ein weiteres, wichtiges Segment dazu. Wird das nicht zu viel?

AH: „Konzentration auf Kernkompetenz“ – das Stichwort gibt es nicht nur bei DENTSPLY, sondern auch bei Hager & Werken. Nur legen wir seit Jahren einen starken Schwerpunkt auf die Prophylaxe. Mit Verbrauchsmaterialien und dem miradent-Sortiment für Patienten sind wir hier schon gut aufgestellt. Bei Prophylaxegeräten waren wir nur mit Einzelprodukten aktiv – ohne signifikanten Marktanteil. Cavitron macht uns im Bereich Prophylaxe praktisch zu einem Komplettanbieter, der von einer Einmalzahnbürste bis zu einem Ultraschallge-



Interessiert: Vertriebsleiterin Birgitte Kahn stellt auf der Fachdental Frankfurt das Cavitron-Gerät vor.



Partnerschaftlich: Gerd Apitz, Key Account – DENTSPLY DeTrey (li.) und Andreas Huber, Geschäftsführer – Hager & Werken.

interview

rät fast alles abdeckt, was die Praxis und die Patienten hier brauchen.

Wie geht Hager & Werken an diese Aufgabe heran? Was darf der Markt von Ihnen hier erwarten?

AH: Eine besondere Konzentration auf das Thema Prophylaxe. Nicht so sehr mit lautem Marketing-Geschrei, sondern vielmehr mit Kompetenz. Das erfordert gut ausgebildete Mitarbeiter und Zeit für den Kunden. Zu einem Verkauf z. B. gehört eine detaillierte, zeitaufwendige Geräteeinweisung. Zeit bedingt natürlich auch Personal, also werden wir schrittweise den Außendienst aufstocken.

BK: Zusätzlich wird das Kursangebot verstärkt und professionalisiert. Und ein paar Pfeile haben wir noch im Köcher, ohne heute schon darüber zu sprechen.

Herr Huber, vor Kurzem endete ihre Vertriebszusammenarbeit mit dem japanischen Hersteller Kuraray. Ist die Zusammenarbeit mit Cavitron zeitlich begrenzt oder langfristig angelegt?

AH: Für Kuraray haben wir bei Null angefangen und ca. 15 Jahre unseren Beitrag geleistet, diese Firma und ihre hervorragenden Produkte hier zu etablieren. Bei Cavitron ist das anders. Die Marke und die Produkte sind weltweit sehr bekannt, darauf können wir aufbauen. Außerdem verbindet uns mit DENTSPLY eine jahrzehntelange Freundschaft.

Herr Apitz, Sie sprachen von neuen Cavitron-Produkten. Was meinen Sie damit? Wie viele verschiedene Cavitron®-Geräte gibt es?

GA: Prinzipiell unterscheidet man Geräte für die Zahnsteinentfernung, Wurzelglättung und Pulverstrahlreinigung sowie eine Kombination von beiden. Die neue Generation, die „Cavitron Plus“-Serie, ist als Kombinationsgerät und als Ultraschallscaler erhältlich. Bei beiden Geräten wurden eine ganze Reihe neuer technischer Details integriert. So verfügt die Pluslinie über eine Spülfunktion, ein neues, mehr als 1.000-mal autoklavierbares Handstück, einen kabellosen Fußschalter sowie ein Selbstdiagnose-Display.

Frau Kahn, sie sind eine echte Cavitron-Spezialistin. Grundsätzlich, wodurch zeichnet sich die Cavitron-Reihe aus? Welche konkreten Vorteile bieten sie?

BK: Cavitron war 1957 weltweit das erste Ultraschalltischgerät in der Zahnarztpraxis

und ist so eine Art Synonym für die ganze Technologie geworden. Heute reden viele Praxen von „unserem Cavitron“, auch wenn sie ein Gerät einer anderen Firma benutzen. Grund für diese Ausnahmestellung dieser Geräte ist die grundsätzliche Funktionsweise. Durch die magnetostriktive Antriebsart und der daraus resultierenden Arbeitsbewegung der Spitze ergeben sich wesentliche Vorteile für Behandler und Patienten. Besonders zu erwähnen ist, dass die Instrumenteneinsätze zum flächigen Instrumentieren mit einer hauptaktiven Arbeitsspitze von mehr als 4 mm verwendet werden können. Dadurch vermeidet man irreversible Kratzer auf der Zahnoberfläche, verbessert die Taktilität und gleichzeitig den Patientenkomfort.

Neben dem Cavitron®-Gerät vertreiben Sie natürlich noch weitere innovative Produkte. Neu in Ihrem Portfolio ist z. B. GapSeal, ein Material zur Versiegelung von Implantatinnenräumen. Sind andere Produkte von Hager & Werken geplant, auf die sich die Zahnärzte freuen können?

AH: Hager & Werken steht wie kaum ein anderes Unternehmen für Innovationen. Bei uns wird es auch in den nächsten Jahren immer wieder was Neues geben. Nur die hohen Kosten bei der Produktentwicklung und Registrierung, wie das CE-Zeichen, machen die Neueinführung von Produkten teuer. Nehmen Sie GapSeal, das bestimmt sehr interessante Versiegelungsmaterial für Implantate. Da sind in Produktentwicklung, Herstellung und Zertifizierung von verschiedenen Partnern inzwischen wirklich stattliche Beträge investiert worden.

Zusammengefasst, Herr Apitz, Herr Huber: Wo sehen Sie Cavitron in circa drei bis fünf Jahren?

GA: Natürlich erwarten wir, dass der Marktanteil von Cavitron in Deutschland nicht nur stabil gehalten, sondern erweitert wird.

AH: Sicher wird uns das Argument „Komplettanbieter in Sachen Prophylaxe“ helfen. Es gibt wahrscheinlich schon heute keine Praxis, die nicht mindestens ein Hager & Werken Prophylaxeprodukt benutzt. Denken Sie an Mira-2-Ton, die Einfärbelösung für Plaque. Oder die Happy Morning Einmalzahnbürste. Und die verschiedenen miradent-Produkte. Da ergeben sich eine ganze Menge Synergien, die wir nutzen wollen.

Vielen Dank für das interessante Gespräch. //



Innovativ: Die „Cavitron Plus“-Serie ist als Kombinationsgerät und als Ultraschallscaler erhältlich.



Exploring the limits

Vollkeramik im Fokus des Interesses

Bereits in der ZWP today 8/06 berichteten wir über den Scientific Congress der Firma Ivoclar Vivadent, in dessen Mittelpunkt die hochaktuellen Themen Vollkeramik und CAD/CAM standen. Jetzt ist der Vollkeramikblock IPS Empress CAD des Liechtensteiner Erfolgsunternehmens auch im Handel erhältlich.

Claudia Hartmann

Exploring the limits ... – hieß es im September für knapp 80 Vollkeramikspezialisten und das Motto des Scientific Congresses von Ivoclar Vivadent war Programm: Der Marktführer im Bereich Vollkeramikprodukte informierte die Anwesenden nicht nur über Produktneuheiten, firmenstrategische Entwicklungen und Trends in der Dentalbranche, sondern ließ sich für die zu meist weit angereisten Gäste auch in diesem Jahr etwas ganz Besonderes einfallen. Elf mutige Teilnehmer konnten nach interessanten Vorträgen am ersten Kongresstag ihre persönlichen Grenzen ausloten und sich zusammen mit dem Team der Voralberger Rettungsflugwacht vom Himmel stürzen – mit einem Fallschirm versteht sich. Die Teilnehmer waren begeistert und die Fallschirmsprünge neben innovativen CAD/CAM-Technologien das Gesprächsthema des Tages.

Modernes Forschungs- und Entwicklungszentrum

Für Ivoclar Vivadent ist das jährliche Expertentreffen eine Verpflichtung. Das Unternehmen aus Schaan in Liechtenstein hat eine bedeutende Forschungsabteilung, die regelmäßig von führenden Wissenschaftlern aus aller Welt besucht wird, um die neuesten Untersuchungsergebnisse mit Kollegen aus aller Welt zu erörtern. So auch diesmal. Zu den renommierten Referenten des Scientific Congresses gehörten Dr. U. Brodbeck und Dr. I. Sailer (Zürich), Prof. D. Edelhoff (München), Prof. Tinschert (Aachen), Dr. J.

Sorensen (Portland, USA), Dr. S. Scherrer (Genf), Prof. R. Kelly (Farmington, USA), Dr. C. Stappert (Freiburg/New York), Prof. M. Kern (Kiel), Prof. W. Mörmann (Zürich) und Prof. C. Munoz (Buffalo, USA) – alleamt Koryphäen auf ihrem Gebiet. Sie diskutierten über Glas-Keramik, Lithium-Silikate, Zirkonimplantate, Zementierung, Fraktographie sowie über den IPS e.max und IPS Empress CAD von Ivoclar Vivadent, der von Forschungs- und Wissenschaftsleiter Volker Rheinberger vorgestellt wurde.

Referent Dr. Daniel Edelhoff ist begeistert: „Die Schwierigkeit, komplexe Patientenfälle farbübereinstimmend, hoch ästhetisch und mit unterschiedlichen vollkeramischen Materialien zu versorgen, gehört mit IPS e.max und IPS e.max Ceram der Vergangenheit an.“ Und auch die neuesten Forschungsergebnisse zum Vollkeramikblock IPS Empress CAD sprechen für sich. So können ab sofort Zahnarzt und Zahntechniker auf moderne Weise ästhetische Empress-Restorationen mit dem CEREC-Gerät oder inLab selbst fertigen.

Vollkeramik immer beliebter

Die Vollkeramik ist unbestritten eines der am schnellsten wachsenden Bereiche in der Zahnheilkunde. Robert A. Ganley, Chief Executive Officer der Ivoclar Vivadent AG, glaubt deshalb auch für das kommende Jahr an ein enormes Wachstum in diesem Segment. Immerhin sei die Vollkeramik eine

kontakt:

Ivoclar Vivadent AG

Bendererstr. 2

FL-9494 Schaan

Fürstentum Liechtenstein

E-Mail: info@ivoclarvivadent.com

www.ivoclarvivadent.com

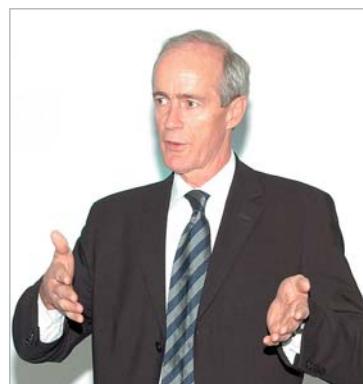
Kernkompetenz von Ivoclar Vivadent: „Was wir mit der Einführung von IPS Empress vor 15 Jahren begonnen haben, setzen wir kontinuierlich fort“, so der CEO. Ab sofort bietet das Unternehmen IPS Empress als schleifbare Blocks für die CAD/CAM-Verarbeitung an. Diese Blocks zeichnen sich durch eine hohe Transluzenz (in den zwei Transluzenzstufen HT, High Translucency und LT, Low Translucency), einen niedrigen Helligkeitswert, einen sehr guten Chamäleon-Effekt und eine schneideähnliche Fluoreszenz aus. Damit sind sie ideal geeignet für die

von CAD/CAM-Keramiken sogar verdreifacht. Der Bedarf ist auf jeden Fall da, denn die Ästhetik entwickelt sich immer mehr zum Antrieb für das dentale Geschäft.

„Die digitale Technologie hat das Potenzial, die Zahnheilkunde auf positive Art und Weise zu verändern. Wir beabsichtigen, unsere führende Rolle im Bereich der Dentalmaterialien für die CAD/CAM-Technologie weiter voranzutreiben“, ist Robert A. Ganley überzeugt. Deshalb hat Ivoclar Vivadent auch in die CAD/CAM-Technik von Sirona investiert und ver-



Rund 80 Vollkeramikspezialisten trafen sich beim Scientific Congress zum wissenschaftlichen Meinungsaustausch.



Robert A. Ganley betont die Bedeutung von digitaler Zahnheilkunde und der CAD/CAM-Technik für Ivoclar Vivadent.



IPS Empress CAD – die neuen schleifbaren Blocks für die CAD/CAM-Technik.

Herstellung von Inlays, Onlays und Veneers. Das Blockangebot umfasst sechs Größen, die ideal auf die jeweilige Indikation abgestimmt sind. Neben diesen monochromatischen Blocks ist auch ein mehrfarbiger IPS Empress CAD Multi Block im Programm, der durch seinen natürlichen Farbverlauf von Dentin zu Schneide ohne individuelle Charakterisierung für Voll- und Teilkronen sowie Veneers eingesetzt werden kann.

Erfolgreiches Unternehmen

Die Geschichte von Ivoclar Vivadent begann vor über 80 Jahren in Zürich mit der Produktion künstlicher Zähne aus Keramik. Heute ist das Unternehmen mit einem weltweiten Marktanteil von ca. 30 % im Bereich Vollkeramik Marktführer. Doch der Hersteller von qualitativ hochwertigen ästhetischen Dentalmaterialien ruht sich nicht auf diesen Lorbeeren aus, sondern baut seine Vorreiter-Stellung kontinuierlich aus. So wurden 5,2 Millionen in eine neue Keramikproduktionshalle und Spezialanlagen in Schaan investiert. In der Halle entstehen mittels innovativer Technik circa 3,5 bis 4 Millionen Vollkeramikblöcke pro Jahr. Damit wurde die jährliche Produktionsmenge

spricht sich von der starken Partnerschaft positive Synergieeffekte. In Deutschland wurden die hochgesteckten Ziele des Unternehmens zum Teil schon erreicht: „Nach dem marktbedingten Umsatzeinbruch im Jahr 2005 – ausgelöst durch das Gesundheits-Modernisierungsgesetz – kann die deutsche Gesellschaft von Ivoclar Vivadent für 2006 eine positive Entwicklung vermelden, die zusätzliche Impulse durch die fortschreitende Bündelung unserer bereichsübergreifenden Vertriebs- und Marketingaktivitäten erhalten wird“, sagt Josef Richter, Geschäftsführer Ivoclar Vivadent GmbH Deutschland und Mitglied der Geschäftsleitung.

Im Jahr 2005 belief sich der Gesamtumsatz der Ivoclar Vivadent AG auf über 523 Millionen CHF – eine Steigerung um 3 % gegenüber dem Vorjahr. Ein Wachstum konnte bei allen Fokusprodukten erreicht werden. Vor allem in den Bereichen Füllungs-, Befestigungs- und Vollkeramikmaterialien sowie auf dem Gerätesektor erzielte die Firma ein beachtliches Umsatzwachstum. Grund dafür sind auch die neuen, innovativen Produkte wie IPS e.max, Tetric EvoCeram und Empress Esthetic. //

Der Laser gehört in jede moderne Praxis!

Der Börsengang von elexxion ist für den Laserhersteller aus Radolfzell bereits ein voller Erfolg. Unsere Redaktion sprach mit dem Vorstand der elexxion AG, Martin Klarenaar, über die Ziele des Unternehmens und über die Chancen der Laserbehandlung im deutschen Dentalmarkt.

Redaktion

Herr Klarenaar, Ihr Unternehmen ist Ende Oktober 2006 als erster Laserhersteller auf dem deutschen Dentalmarkt an die Börse gegangen. Warum haben Sie diesen Schritt getan und war er erfolgreich?

Richtig, wir sind seit dem 31. Oktober an der deutschen Wertpapierbörsé in Frankfurt gelistet. Der Anlegerbrief Performaxx schrieb: „Der Börsengang von elexxion könnte sich in den kommenden Jahren als wahre Erfolgsstory erweisen. Auf dem aktuellen Kursniveau bietet das Papierenor-

so ist, wird über Marktdaten spekuliert und auch gelogen, dass sich die Balken biegen. Wir werden das ändern und den Laserinteressierten klare Fakten auf den Tisch legen. Einen ersten Schritt haben wir getan.

Welche Ziele verfolgt die elexxion AG auf dem nationalen und internationalen Markt? Wie viele Laser stehen in deutschen Zahnarztpraxen und wie groß ist Ihrer An-

„In den Augen der Zahnärzteschaft ist ein Laser immer noch ein Luxusinstrument, das zum einen teuer ist und zum anderen konventionelle Methoden nicht ersetzen kann. Damit ist für viele das Thema vom Tisch. Leider.“

mes Potenzial. Wir haben die Aktie daher in unser Kurzfristdepot aufgenommen und empfehlen den Wert weiterhin als klaren Kauf.“

Der Börsengang war ein Erfolg, auf den wir stolz sind. Dennoch war das vorrangige Ziel nicht, Geld in die Kasse der elexxion einzubringen. Wir haben deshalb nur 7 % der Aktien an den Markt gegeben. Der elexxion geht es gut, und wir hätten auch ohne IPO in den kommenden Jahren ein deutliches Wachstum vorweisen können. Vielmehr ging es uns um die Publizität und Transparenz. Der Lasermarkt ist in Deutschland ein Nischenmarkt, daher gibt es keine offiziellen Marktstudien. Weil das

sicht nach das Potenzial für den Dentallaser auf dem deutschen Markt?

Für mich ist das Ziel ganz klar: In jede zahnärztliche Praxis gehört ein Laser! Ich werde versuchen, mithilfe von Wissenschaftlern und Praktikern einen Paradigmenwechsel „pro Laser“ in Deutschland herbeizuführen. Ein ehrgeiziges Ziel, das ist mir klar. Wir alle wissen, dass es seit 1989 Laser in der Zahnheilkunde gibt, da muss man sich doch die Frage stellen, warum nur etwa 400 Geräte pro Jahr in Deutschland verkauft werden und warum seit 1989 nur ca. 4.500 Laser in Betrieb sind? Das sind 8 % aller Zahnarztpraxen, ein mageres Ergebnis. Das Problem liegt



Martin Klarenaar, Vorstand der Firma elexxion.

weder bei den Zahnärzten noch bei den Wissenschaftlern, sondern eindeutig bei der Laserindustrie. Es werden immer wieder noch Interessenten frustriert, denen Versprechungen gemacht werden, die letztlich nicht haltbar sind. Ich bin ja schon froh über die Einigkeit, dass man mit einem Diodenlaser nicht bohren kann. Aussagen, dass man mit einer Wellenlänge alles sinnvoll machen kann, sind schon physikalisch falsch. Ich glaube einfach, dass wir den Markt nicht richtig durchdringen, denn wir haben es in 17 Jahren bisher nicht geschafft, die restlichen 92 % zumindest zu interessieren. Mein Wunsch ist, dass die Industrie näher zusammenrückt, dass wir gemeinsam und nicht gegeneinander das große Marktpotenzial mit fundierter und ehrlicher Aufklärungsarbeit angehen. Die Konkurrenzsituation hat sich, aufgrund des stagnierenden oder gar rückläufigen deutschen Marktes, stark verschärft, sodass dies wohl ein Wunsch bleiben wird.

Deutschland ist unser Heimatmarkt, das Fundament, auf dem wir aufbauen müssen, um das internationale Geschäft sicher und verlässlich zu konstruieren. Daher werde ich alles Mögliche tun, um diesen potenziellen Markt zu stärken.

Die Zahlen sind beeindruckend. Warum sollte Ihrer Meinung nach ein Zahnarzt einen Laser einsetzen? In den Augen der Zahnärzteschaft ist ein Laser immer noch ein Luxusinstrument, das zum einen teuer ist und zum anderen konventionelle Methoden nicht ersetzen kann. Damit ist für viele das Thema vom Tisch. Leider. Ich könnte Ihnen jetzt stundenlang einen Vortrag darüber halten, warum ein Laser Sinn macht, reduziere es aber auf ein Beispiel. Ein befreundeter Endo-Spezialist aus Augsburg hat zu mir gesagt: „Martin, es gibt nur eine einzige gute Endo, nämlich dann, wenn du zu deiner guten konventionellen Arbeit einen Laser wie zum Beispiel den elexxion claros (Diode) einsetzt. Anders ist eine Desinfektion der Seitenkanäle bis

zu 1.000 µm nicht möglich.“ Solche Beispiele gibt es auch aus anderen Fachdisziplinen. Das müssen wir kommunizieren und da ist unter anderem auch die Oemus Media AG gefragt. Wir müssen den Nutzen für Zahnärzte aus medizinischer und ökonomischer Sicht viel stärker herausstellen. Was das angeht, sind die Amerikaner uns ein Stück voraus. Da werden jährlich fünfmal so viele Laser platziert, obwohl es nur knapp dreimal so viele Praxen wie in Deutschland gibt.

Welche Rolle spielt künftig der Wunsch des Patienten für den Lasureinsatz in der Zahnarztpraxis? Werden Sie verstärkt auf Patientenseite für die Laserzahnmedizin werben?

Ich bin ein ziemlich ängstlicher Patient und gehe natürlich nur zu einem Zahnarzt, der auch einen Laser hat. Gott sei Dank kenne ich viele davon. Aber fragen Sie mal in Ihrem Verwandten- und Bekanntenkreis nach, wie viel Prozent wissen, dass es „Zahnarzlaser“ gibt. Sie werden überrascht sein, wie wenig das sind. Wenn Patienten also wüssten, wie angenehm die Behandlung mit einem Laser sein kann, dann würden sie diese Möglichkeit sicher nutzen wollen. Fazit: Wir müssen die Patienten informieren. Aber auch eine elexxion AG kann ein Budget, das 80 Millionen Menschen erreichen soll, nicht aufbringen. Nein, wir werden weiterhin die Zahnärzteschaft ansprechen, dabei aber ihre Patienten mit einbeziehen. Das hat zwei Vorteile; zum einen wird der Anwender marketingmäßig unterstützt, zum anderen können die Einsteiger herausfinden, ob sie ihren Patienten zukünftig die Lasertherapie anbieten wollen oder sogar müssen. Im Sinne unseres Slogans „It's in your hand“, werden wir neue und vielleicht auch ungewöhnliche Strategien anfassen. Deutschland wird uns spüren.

Vielen Dank und viel Erfolg bei der Erreichung Ihrer hochgesteckten Ziele. //



SEMPERDENT

ZAHNERSATZ



Keramik- vollver- blendung

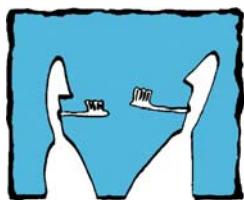
9,99

Spitzen- qualität super- günstig

www.semperdent.de

Profimed + dental bauer:

Erhalt und Ausbau kundennaher Individualität



**dental
bauer**



„Kooperation und Individualität bilden in sich keinen Widerspruch. Seit September 2006 besteht unser unternehmerischer Schulterschluss mit dental bauer“, so Kurt Immler, geschäftsführender Gesellschafter der Profimed Vertriebs GmbH, Wolfurt, Österreich. Das Unternehmen ist in diesem Markt anerkannter Marktführer als Spezialist mit ausgesuchten Materialien für zahnärztliche Praxis und zahntechnisches Labor. „Würde im Dentalmarkt die Bezeichnung Delikatessengeschäft vergeben,

würde die Wahl sicher auf uns fallen. Zu unserem internationalen Sortiment gehört unsere fachbezogene Beratung direkt vor Ort beim Kunden oder am Telefon. Ständig geschultes Personal und langjährige Erfahrung bieten hierzu die Grundlage. Dieser Kundennutzen ist unsere Erfolgsrezeptur. dental bauer ist ebenfalls ein individuell geführtes Familienunternehmen und zählt mit der dazugehörigen Firmengruppe zu den Marktführern unter den Vollsortimenten in Deutschland.

Mein langjähriger persönlicher Kontakt zu Firmeninhaber Jochen G. Linneweh war auf unserem Entscheidungsweg in Richtung Zusam-

menschluss ein nicht unwesentlicher Faktor“ ergänzt Kurt Immler. Für die dental bauer gruppe ist diese individuelle „europäische Dentalallianz“ der erste Schritt in Richtung österreichischem Markt, gleichzeitig sieht Profimed hierin für sich langfristig eine Existenzsicherung. Der markante Vorteil für den Kunden liegt, wenn gewünscht, in einem voll sortierten Warenkorb von Materialien. In der weiteren Planung möchte Profimed Groß- und Kleingeräte mit den dazu gehörenden technischen Dienstleistungen anbieten. Mit der dazu gehörenden zusätzlichen Manpower will man neue Arbeitsplätze schaffen und im österreichischen Markt in Zukunft gemeinsam gesund wachsen.

dental bauer GmbH + Co. KG

Tel.: 0 70 71/97 77-0

www.dentalbauer.de

Verlosung von Instrumentarium: Röntgen wie ein Gewinner

ANZEIGE

CURRICULUM
Laserzahnmedizin

DZOI

29.03.-01.04.2007 in Kitzbühel

Zertifizierte Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der ESOLA unter der Leitung von Prof. Dr. Moritz (Universität Wien)

• 3-Tages-Intensivkurs Modul I von II

- physikalische und rechtliche Grundlagen
- Infos und Tipps für den Praxisalltag
- praktische Übungen mit allen wichtigen Wellenlängen

Information und Anmeldung
Deutsches Zentrum für orale Implantologie Akademie GmbH
Hauptstraße 7 a, 82275 Emmering
Telefon: 08141.594456
Fax: 08141.594546
www.dzoi.de

**Zertifikat
Laserschutzbeauftragter
inklusive**

Eine Messeaktion der besonderen Art gab es während der diesjährigen Fachdentalsaison bei der Firma Instrumentarium Dental. Unter dem Motto „Röntgen wie ein Gewinner“ verlostet Instrumentarium das neue Modell des legendären Orthopantomographen® OP 200™ im Wert von 27.000,- Euro. Am 11. November, auf der InfoDental Mitte in Frankfurt am Main, war es so weit. Viele Interessierte versammelten sich am Stand von Instrumentarium, um die Verlosung des Panorama-Röntgengerätes mitzuerleben.

Glücksfee Sonja Meyer zog den Coupon des glücklichen Gewinners aus dem Loskopf und überreichte ihn unter den Augen der Zuschauer dem Notar Heinz Ulrich Carl. Instrumentarium-Geschäftsführer Philippe Geiselhard griff sofort zum Telefon, um dem neuen Besitzer des OP200, Dr. Cem Sanal aus Mörfelden-Walldorf, persönlich zu gratulieren. Es kam einem großen Zufall gleich, dass der Gewinner gerade die InfoDental Mitte besuchte und nach wenigen Minuten mit einem Lächeln im Gesicht am Messestand von Instrumentarium eintraf. Stolz nahm er unter Beifall den Gewinnscheck für sein neues Röntgengerät in Empfang. Ab sofort hält das offene und elegante Design des OP200 Einzug in die Gemeinschaftspraxis von Dr. Sanal und Dr. Schmidt. Gegenüber seinem Vorgänger, dem OP100, weist der neue OP200 eine erhöhte Benutzerfreundlichkeit auf. Beim digitalen Gerät OP 200 D lässt sich das Bedienpaneel Smart-Pad™ integrieren, das einen interaktiven Navigator, einen hochauflösenden Vollfarben-Touchscreen-Monitor und eine kontextsensitive Hilfe beinhaltet. Zusätzlich stehen dem Anwender animierte Leitfäden für die verschiedenen Programme zur Verfügung, um die korrekte Positionierung des Patienten sicherzustellen.

Instrumentarium Dental GmbH

Tel.: 0 78 51/9 32 90, www.instrumentariumdental.de



Dr. Sanal (Mitte). Mit ihm freuen sich: Kundendienstleiter Rainer Link, Geschäftsführer Philippe Geiselhard, Glücksfee Sonja Meyer und Verkaufsleiter Uwe Maske (v.l.n.r.).

Institut für Wirtschaftspubistik: Ständig wachsende Produktfamilie

„Praxiswissen auf den Punkt gebracht.“ – Unter diesem Motto bietet das IWW Institut für Wirtschaftspubistik in Nordkirchen den niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten mittlerweile fünf monatlich erscheinende Informationsdienste, einen Online-Dienst und Seminare an. Im Vordergrund steht immer der Nutzwert: Sämtliche Informationen sind sofort in die Praxis umsetzbar, unterstützt durch Arbeitshilfen, Checklisten und Musterformulierungen. Die Informationsdienste sind werbefrei und nur im Abonnement erhältlich. Das Produktprogramm im Überblick:

- Der „Zahnärzte Wirtschaftsdienst“ enthält seit 25 Jahren Monat für Monat alles Wichtige zu den Themengebieten Steuern, Recht, Praxisführung, Finanzen und Wirtschaftlichkeitsprüfung. Zusätzlich profitieren die Leser von konkreten Gestaltungsempfehlungen sowie vielen praxiserprobten Arbeitshilfen.
 - „Zahnmedizin Report“: Über 100 internationale zahnmedizinische Fachzeitschriften wertet der „Zahnmedizin Report“ aus und fasst das Entscheidende in deutscher Sprache zusammen. Im Online-Service erhalten die Leser zusätzlich den Zugang zu vielen Originaltexten in der Volltext-Version.
 - „Abrechnung aktuell“ enthält aktuelle Informationen und Arbeitshilfen sowohl für die Kassenabrechnung als auch für die Privatliquidation. Kompetente und direkt umsetzbare Informationen eines qualifizierten Autorenteams ermöglichen es dem Zahnarzt, seine Leistungen richtig und vollständig abzurechnen. Der Anteil „verschenkter“ Leistungen sinkt damit auf ein Minimum.
 - „Privatliquidation aktuell“: Vorallem bei GOZ und GOÄ gibt es viele Bestimmungen und rechtliche Fallstricke, deren Kenntnis bei der vollständigen Abrechnung der Leistungen von großer Bedeutung ist. Daher ist „Privatliquidation aktuell“ ein wichtiger Wegweiser durch den Abrechnungsdschungel mit vielen Arbeitshilfen, unter anderem einer Vielzahl von Mustervereinbarungen und Musterschreiben zu Kostenerstattungsproblemen.
 - „Praxisteam professionell“: Das jüngste Mitglied der IWW-Produktfamilie liefert für das gesamte Praxisteam in leicht verständlicher Form alles Wissenswerte zu den Bereichen Praxisorganisation und -marketing,
- IWW Institut für Wirtschaftspubistik**
Tel.: 0 25 96/9 22-62
www.iww.de

Aktuelles	Seite 1
Neuer ZE-Punktwert ab dem 1. Januar 2007	Seite 1
Recht	
OLG Brandenburg: Geschätzte Laborkosten im HKP sind für Zahnärzte nicht verbindlich	Seite 1
Privatliquidation	
Wichtiges Abrechnungswissen zur Füllungstherapie (Teil 1)	Seite 2
Musterschreiben zur Analogberechnung dentinähnlicher Frontzahn-Restaurierungen	Seite 6
Abrechnung nach GOZ/GOÄ	
Abrechenbare Nebenleistungen der GOÄ bei der Implantologie – Teil 1: GOZ-Nr. 900	Seite 7
Häufig vergessene Positionen bei der Abrechnung: GOZ-Nr. 406	Seite 12
Laboreinstellungen	
Abrechnung der Röntgenschablone nach BEB	Seite 14
Leserforum	
Beihilfe lehnt Abrechnung der Ä 6 wegen Vorrang der GOZ ab – wer hat Recht?	Seite 16
Abrechnung digitaler Röntgendiagnostik?	Seite 17
Funktionsanalyse bei Einzelkronen abrechenbar?	Seite 18

@ Online-Service unter www.iww-onlineservice.de

VOGEL

IWW
INSTITUT

Patientenumgang, Personalführung, Teammanagement, Fortbildung und Qualitätsmanagement. Ziel ist, die Qualifikation des Praxisteam zu erhöhen, damit es den Praxisinhaber durch eine weitestgehende Delegation von Aufgaben entlasten kann, und so den Praxiserfolg zu steigern.

• „dent-on.de“: Dieser Premium-Online-Dienst für Zahnärzte enthält zurzeit über 2.600 aktuelle Fachbeiträge und wertvolle Arbeitshilfen aus den Bereichen Abrechnung, Recht, Steuern, Praxisführung und Zahnmedizin. Interessenten erhalten einen 14-tägigen kostenlosen Probezugang.

• Kostenlose Probehefte können im Internet (www.iww.de) angefordert werden. Bei „dent-on.de“ können sich die Interessenten auf der Startseite (www.dent-on.de) für den kostenlosen Probezugang anmelden.

• Seit 1998 werden von der Düsseldorfer Niederlassung des IWW-Instituts auch Seminare für Zahnärzte angeboten. Für das erste Halbjahr 2007 sind unter anderem Seminarreihen zu den Möglichkeiten des neuen Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes, zu den aktuellen Anforderungen an die Praxishygiene und zum Qualitätsmanagement für Zahnarztpraxen geplant.

IWW Institut für Wirtschaftspubistik
Tel.: 0 25 96/9 22-62
www.iww.de

mectron

modern – zuverlässig – preiswert

Knallhart kalkuliert!!!
Jetzt nur noch 690,- €
statt 990,- € zzgl. ges. MwSt.

starlight pro 2



Lichtpolymerisation
– flexibel und preiswert

Mobile Lichtpolymerisation leicht gemacht und mit 3 Jahren Garantie!

Ultradurchlässig – nur 105 g

Härtet eine Schicht von 2 mm zuverlässig in 10 sec aus

Kapazität von 460 Zyklen à 10 sec pro Alu-Ladung

nur 90 min Ladezeit

2 Modi, „Fast-Curing“ und „Slow Rise“ wählbar

Sicher dank integriertem Radiometer

→ ausgenommener Lichtstab

smile. we like it!

mectron Deutschland

Vertriebs GmbH

Kalberring 17

D-42041 Oberhausen

Tel.: +49 21 22 95 99 0

Fax: +49 21 22 95 99 79

E-Mail: mectron-de@t-online.de

Dental-Reparaturservice Brückner: Firmenvorteil Kundennähe

Es war und ist der Wunsch vieler Zahnärzte, ihre Technik einem persönlichen Ansprechpartner anzuvertrauen. Dies konnte Rüdiger Brückner, Dipl.-Ingenieur für Elektronik, nur in der eigenen Firma gewährleisten, die er im August 1996 in einem ehemaligen Hühnerstall in Elxleben gründete. Mittlerweile ist der Dental-Reparaturservice Brückner in der Thüringer Zahnärzteschaft als zuverlässiger Partner anerkannt. Im August dieses Jahres feierte die Firma ihr 10-jähriges Firmenjubiläum. Heute hat die Firma Brückner über 1.500 Kunden, die meisten in Thüringen, aber auch darüber hinaus.

Pflege und Wartung statt Reparatur; Reparatur statt Neukauf und wenn Neukauf, dann im Sinne des Kunden und ohne Verpflichtungen gegenüber Lieferanten und Herstellern. Das ist die Firmenphilosophie des Unternehmens. Um diesen Anspruch zu gewährleisten, hat der Dental-Reparaturservice Brückner sowohl Spezialisten im Kundendienst als auch in der Werkstatt, und dafür wird die Firma von Kunden in ganz Thüringen geschätzt. Oberstes Ziel des Unternehmens ist es, für den Kunden immer die effektivste Lösung in puncto Zeit- und Kostenfaktor zu finden. Das breite Angebot an Dienstleistungen sichert den Praxen eine

Rundumbetreuung auf der Grundlage einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit. So gibt es für den Kunden kostenlos viele Leih- und Austauschgeräte in seinem Lager.

Das Dienstleistungsspektrum umfasst:

- *Schulungen zur Pflege und Wartung der Praxis-technik*
- *Inspektionen, Wartungen und technische Prüfun-gen*
- *Reparatur von Dentaleinheiten aller Hersteller so wie von allen anderen technischen Geräten wie Kompressoren, Saugmaschinen und Laborgeräte*
- *Reparatur von Kleinteilen wie Hand- und Winkel-stücken, Adaptern und Antriebsschläuchen*
- *Verkauf von Neu- und Gebrauchtgeräten sowie von Zubehör wie Pflegemittel, Desinfektionsmittel und Lampen*
- *Miet- und Ausleihservice*
- *Umzüge, Praxisplanungen, Kommissionshandel, Entsorgungen.*

Auf die Frage nach möglichen Filialen in anderen Bundesländern ist die Antwort eher zurückhaltend. Das, was das Brücknersche Unternehmen auszeichnet, die persönliche Betreuung durch den Chef, ist dann nicht mehr gewährleistet. Für sich hat Rüdiger Brückner die Frage beantwortet. Da durch Expansion Kundenbeziehungen gefährdet werden könnten, wird es in absehbarer Zeit



Firmeninhaber Dipl.-Ingenieur Rüdiger Brückner.



Dental-Reparaturservice Brückner mit Sitz in Elxleben.

keine Filialen geben. Befragt nach dem Unterschied zu einem Dentaldepot, nennt Rüdiger Brückner die für ihn wichtigen Punkte: 1.) keine Vorgaben für Bindung an Marken oder Preise, 2.) keine regionale Vertriebsreglementierung, 3.) mehr Freiräume für Service und Reparatur, 4.) keine Zwänge der Ärzte bei Entscheidungen zum Service und 5.) Nähe zum Kunden.

Dental-Reparaturservice Brückner

Tel.: 03 62 01/8 59 57

www.dentalreparaturservice.de

Deutsches Zentrum für orale Implantologie: Augmentation und Kultur

Am 13./14.10.2006 fand in Freyburg an der Unstrut das Herbstsymposium des Deutschen Zentrums für orale Implantologie (DZOI) unter dem Motto „Augmentation und Kultur“ statt. Am ersten Nachmittag stand das Thema Laser im Vordergrund. Dr. Pascal Black, MSc gab, in seinem Vortrag einen hervorragenden Überblick über die verschiedenen Laserwellenlängen und ihre sinnvollen Einsatzspektren. Am nächsten Vormittag übernahm Dr. Klaus Müller aus Sinn einen Großteil des am Vortag ausgefallenen Vortrages von Dr. Dr. Streckbein. Daran anschließend zeigte er die Trepanblockentnahme vom Kieferwinkel und von der Kinnregion anhand kongruenter Normfräslungen zur Blocklage rung. Nach dem Referat konnten die begeisterten Zuhörer das soeben Gehörte an Phan-

tomodellen praktisch umsetzen. Das Equipment wurde von der Firma Stoma zu Verfügung gestellt. Den Nachmittag des zweiten Kongress tages leitete Dr. Sven Hangert aus Stuhr ein. In seinem Vortrag stellte er Knochenersatzmaterialien den Eigenknochen gegenüber und zeigte anhand sehr gut dokumentierter Praxisbeispiele die Entwicklung und Anwendung von Cerasorb M inkl. Langzeiterfahrungen auf. Im Anschluss konnte auch hier die Theorie am Schweinekiefer-Modell in die Praxis umgesetzt werden. Das Instrumentarium stellte die Firma curasan zur Verfügung. Auch diesmal ließ es sich das DZOI nicht nehmen, alle Teilnehmer zu einer besonderen, ganz auf die Stadt des Rotkäppchen sektes abgestimmten Abendveranstaltung einzuladen. So stand ein Besuch der Sektkellerei



Dr. Dieter Hupperts (links im Bild) war maßgeblich an der Organisation des DZOI-Herbstsymposiums beteiligt. Referent Dr. Klaus Müller (Mitte) im Gespräch mit Dr. Heiner Jacoby, Präsident des DZOI.

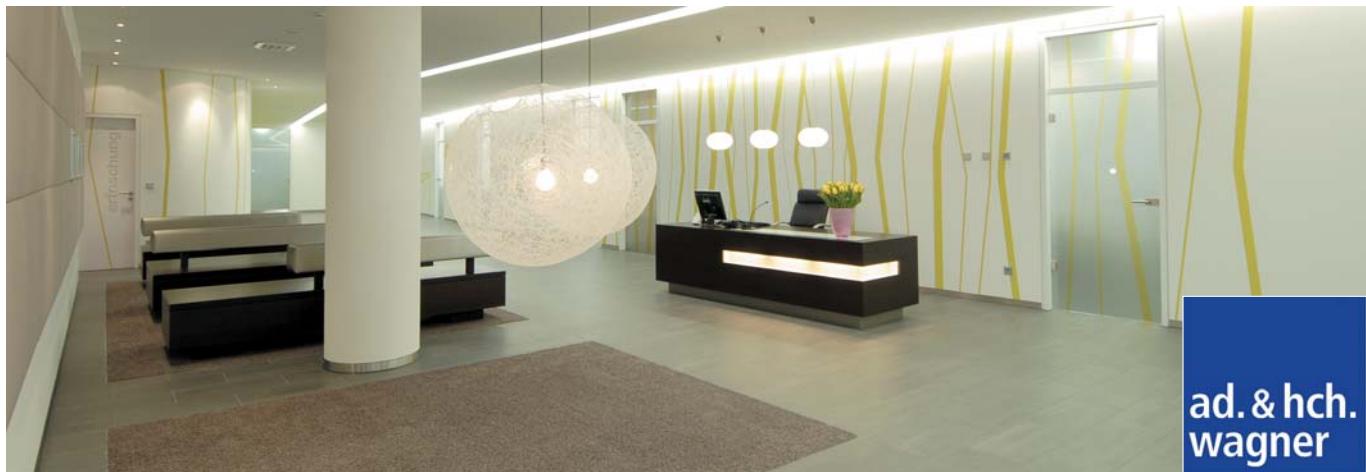
„Rotkäppchen“ mit einer Führung inklusive regionalem Abendessen und anschließender Sektverkostung auf dem Programm. (Dr. Pascal Black, MSc)

Deutsches Zentrum

für orale Implantologie e.V.

www.dzoi.de

Schönste Zahnarztpraxis Deutschlands: Individuelle Praxis- und Laboreinrichtungen



**ad. & hch.
wagner**

Die Gewinnerpraxis des Designpreises, Dinkelacker & Brendel, wurde von der Firma Ad. & Hch. Wagner eingerichtet.

Zum fünften Mal wählte die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis im Oktober 2006 die schönsten Zahnarztpraxen Deutschlands. Wesentlich mitverantwortlich für den Erfolg der gekürten Praxen sind dabei natürlich auch die Fachgroßhandlungen für Praxis- und Laboreinrichtungen wie die dental bauer gruppe: Das Unternehmen war gleich bei der Gestaltung von vier Gewinner-Zahnarztpraxen beteiligt! Zum Jahreswechsel 2004/2005 nahm Dr. Dinkelacker Kontakt zur Firma Wagner in Stuttgart auf. Es gäbe ein Objekt in Sindelfingen, das auf Tauglichkeit geprüft werden soll. Folgende

Fragen stellten sich dem zukünftigen Designpreis-Gewinner vor allem: Passt alles in die neuen Räume und lässt sich darin ein funktioneller Praxisablauf planen? Die Ursprungsplanung sah für die vier Behandler Dr. Dinkelacker, Dr. Brendel und zwei angestellte Zahnärzte acht Behandlungszimmer, vier Mundhygienezimmer sowie einen OP mit Patientenübernachtungszimmer vor – und das alles mit Praxisklinikstatus. Die Innenarchitektin der Firma Wagner erstellte nun verschiedene Machbarkeitspläne, aus denen hervorging, dass die bevorzugten Räume geeignet sind. Daraufhin

übernahm Wagner in der Planung den dentalspezifischen Part. Anhand der Planung und der Budget-Vorgaben führte die Firma Wagner die Beratungsgespräche zur zahnmedizinischen und medizinischen Praxisausstattung durch. Danach wurde eine technische Planung für die medizinischen Räume und Behandlungsräume erstellt sowie die Elektro- und Sanitärpläne angefertigt. Nach der fachgerechten Montage und Installation der Geräte konnte die Praxis im Januar 2006 schließlich eröffnet werden.

**Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG
Tel.: 07 11/6 15 53 73, www.wagner-dental.de**

ANZEIGE

Start im Frühjahr 2007 in Köln und München

Weitere Informationen:

conzept

Gesellschaft für
zahnärztliche Dienstleistungen mbH

Industriestraße 31
D - 82194 Gröbenzell
Tel. 449 (0) 81 42-44 42 28
Fax 449 (0) 81 42-65 0 62 24
info@conzept-dental.de
<http://www.conzept-dental.de>

Die Vorteile im Überblick

- Kleine Arbeitsgruppen von maximal 20 Teilnehmern zur Intensivierung der Lernergebnisse
- Aktive Beteiligung der Teilnehmer als Grundvoraussetzung und Schlüssel zum Lernerfolg
- Hoher Anteil an praktischen Übungsabschnitten – deutlich über das bisher bekannte Maß hinaus
 - Vorführungen beim praktischen Arbeiten mit Masternikroskop und Videobildübertragung
 - Für Ihre Teilnahme erhalten Sie 168 Fortbildungspunkte
- Fortbildungsequalität garantiert durch die Auswahl der Referenten
- Kursbetreuung beim praktischen Arbeiten von jeweils zwei erfahrenen Praktikern
- Maximal aufeinander abgestimmte Kursmodule, die Wiederholungen vermeiden
- Hospitation in der Praxis der Referenten als integraler Bestandteil des Curriculums



CURRICULUM ENDODONIE
der Deutschen Gesellschaft für Endodontie

expertentipp:→ **Wolfgang Spang**

(ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH)

Mogelpackung

Zurzeit begleiten viele Presseartikel das „Comeback“ von Karl Matthäus Schmidt. Er wurde berühmt, als er mit ein paar Millionen seines Vaters den Online Discount-broker Consors gründete und damit in der Neuen-Markt-Euphorie den Bankenmarkt aufmischte. Seinerzeit verdiente sich Schmidt eine goldene Nase, indem er den Online Aktienhandel populär machte und die Gebühren für Depots und Aktien(verkäufe) dramatisch senkte. „Daytrading“ war das magische Stichwort, das in kürzester Zeit viele zum Millionär machen sollte, aber am Ende fast alle ärmer zurückließ, als sie begonnen hatten. Jetzt läuft offensichtlich eine massive PR-Aktion für Schmidts neuestes Projekt, die Quirin Bank. Die verspricht gegen eine jährliche Pauschalgebühr von 75 € dem Kunden alle „Bestands- und Vertriebsprovisionen, die die Bank erhält“, zu erstatten, denn nur so sei gewährleistet, dass der Kunde objektiv und neutral beraten werde. Das liest sich prima, aber von den 75 € Grundgebühr kann niemand leben!

Die Quirin Bank berechnet deshalb ein Honorar in Form einer Erfolgsbeteiligung von 20 % auf den Gewinn des Kunden. Grundsätzlich halte auch ich Honorarberatungen für die bessere Lösung, aber bei Modellen mit prozentualem Honorar auf den Gewinn zahlt der Kunde erstens gar nicht so wenig Geld, wenn die angestrebten 7 % Gewinn erreicht werden. Zweitens befürchte ich ganz stark, dass die „neutralen“ und „objektiven“ Honorarberater der Quirin Bank ein natürliches Interesse an möglichst hohen Kundengewinnen haben und deshalb die Risikokontrolle straflich vernachlässigen. Welche Folgen das hat, haben die Kunden von Karl Matthäus Schmidt schon bei Consors erfahren. Den anfänglich großen Gewinnen folgten die noch größeren Verluste. Das dritte Problem sehe ich darin, dass u. U. ganz schnell „hauseigene“ Produkte, am besten Zertifikate, dem Kunden untergejubelt werden, bei denen die Bank nur wenig Provisionen einrechnet, dafür aber an versteckter Stelle saftige und nicht zu erstattende Gebühren einkalkuliert. Ich glaube deshalb, dass die Kunden der Quirin Bank keinen Deut besser beraten werden als die Kunden von anderen Banken oder Finanzdienstleistern.

Time to say good bye ...

Wer kennt ihn nicht, den europäischen Starfonds, den Fidelity European Growth. Lange Jahre verdienten Anleger gelassen und stetig viel Geld. Dank des Geschicks des damaligen Fondsmanagers Anthony Bolton und dank der guten osteuropäischen Märkte überstanden der Fonds und seine Anleger selbst die katastrophale Zeit von 2000 bis 2003 mit wenigen Blessuren. Nur rund 12 Monate lag der Fonds unter dem Stand vom Jahresanfang 2000 und schonte damit die Nerven seiner Anleger. Eine wahre Glanzleistung, die nur wenige Fonds erreichten. Trotzdem sollten Sie diesen Fonds jetzt zügig taschen. Drei Gründe sprechen für diese Empfehlung.

1. Graham Clapp, der Fondsmanager und Nachfolger des legendären Anthony Bolton, hat urplötzlich das Handtuch geworfen. Möglicherweise hat er erkannt, dass er mit einem Fondsvolumen von 20 Mrd. € überhaupt nicht mehr in der Lage ist, solche Bäume auszureißen wie früher Bolton, als der Fonds noch viel kleiner war.

2. Im Zuge einer Umstrukturierung hat Fidelity – warum auch immer – einen Top-Analysten nach dem anderen aus dem Team abgezogen.

3. Neben Blue Chips ist der Fonds auch in marktengeren Werten investiert und hat Titel aus Osteuropa mitunter prominent gewichtet. Das geht solange gut, wie Geld in den Fonds fließt und die Märkte steigen. Ziehen dagegen die Anleger ihr Geld aus dem Fonds ab, muss der Manager Aktien verkaufen, wobei er sich früher oder später auch von Werten mit geringeren Börsenumsätzen trennen muss, die dann schnell stark absacken. Nachdem der Fonds mit seiner Performance in den letzten Monaten auf die hinteren Rangplätze rutschte, verkaufen offensichtlich immer mehr Anleger und bereiten damit dem Fonds Probleme. In den letzten Wochen sollen mehr als 1 Mrd. Anlegergelder aus dem Fonds gezogen worden sein.

Tauschen Sie den Fonds schnell, z. B. in den AW Stocks Alpha Plus, den ich in der letzten Zeit schon mehrfach hier erwähnt habe. Ich gehe davon aus, dass Sie mit diesem Fonds in Zukunft besser fahren werden. Nachfolgend finden Sie im Telegrammstil weitere „hidden Champions“ deutscher Vermögensverwalter:

- Squad-Value, gemanagt von Stephan Hornung. Der „verkappte“ Deutschlandfonds genießt eine Sonderstellung unter den deutschen Mid- und Small-Cap-Produkten. Leider gerade für weitere Anlegergelder geschlossen.
- Starplus Starpoint, der vom Altmaster Peter E. Huber gemanagte Aktienfonds, verfolgt ein klassisches Vermögensverwaltungskonzept und investiert in internationale Aktien.
- Starcap Priamos, wird von Norbert Keimling gemanagt und verfolgt wie der Starplus Starpoint aus dem gleichen Hause ein Vermögensverwaltungskonzept, kann aber auch in Cash gehen und Positionen gegen Verluste absichern. Baut seit 2003 ständig seine Outperformance gegenüber dem Index aus.
- Deutsche Aktien Total Return, gemanagt vom Duo Witzleben/Krahe, lässt sich in kein enges Korsett pressen. Die beiden Stockpicker liefern ein erstklassiges Ergebnis ab und investieren in alles vom Dax-Titel bis zum Microcap und von Trendtiteln über IPO's und Titeln mit Abfindungsphantasie.
- Stabilitas Gold + Resourcen, gemanagt von Werner Ullmann, ist einer der Top-Goldminenfonds, für Anhänger dieser Kategorie.

Frohe Weihnachten und einen guten Rutsch ins neue Jahr wünscht Ihnen ...

Wolfgang Spang
ECONOMIA GmbH
Tel.: 07 11/6 57 19 29
Fax: 07 11/6 57 19 30
E-Mail: info@economia-s.de
www.economia-stuttgart.de



Mehrwertsteuererhöhung

Countdown läuft

Ärzte trifft die Mehrwertsteuererhöhung als reale Kostenerhöhung. Wie kann ein Arzt noch möglichst lange in den Genuss des alten Mehrwertsteuersatzes kommen, ohne dabei die eigene Liquidität sowie seine unternehmerische Unabhängigkeit zu gefährden? Wie können gleichzeitig weitere Steuern gespart werden?

Dipl.-Kfm. Mark Fischer

Mit dem richtigen und durchdacht eingesetzten Finanzierungskonzept lassen sich noch in 2006 steuerliche Vorteile realisieren, ohne die eigene Liquidität zu belasten. Um derartige Lösungsansätze zu finden, ist es notwenig, zunächst die Systematik der Mehrwertsteuer zu verstehen, sowie die steuer- und liquiditätsmäßigen Auswirkungen von Finanzierungen zu betrachten.

Auswirkung der Mehrwertsteuererhöhung auf Ärzte

Ärztliche Heilleistungen sind von der Umsatzsteuer (bzw. Mehrwertsteuer) befreit. Da Ärzte die auf alle Einkäufe anfallende Mehrwertsteuer i.d.R. nicht – wie Gewerbetreibende – als Vorsteuer beim Finanzamt geltend machen können, schlägt sich daher die Mehrwertsteuer in vollem Umfang in den Kosten nieder. Da ab dem 1.1.2007 der neue Mehrwertsteuersatz von 19 % gilt, dürfen Leistungen (bzw. Lieferungen) nur dann noch mit 16 % Mehrwertsteuer besteuert werden, wenn sie auch tatsächlich in 2006 erbracht (sprich geliefert) wurden. Wer also in den Genuss des alten Mehrwertsteuersatzes gelangen möchte, muss seine Investition

zwingend noch in 2006 umgesetzt haben. Auch der Lieferant hat hier keinen legalen „Spielraum“.

Um bei aus diesem Grunde vorgezogenen Investitionen die eigene Liquidität zu schonen, ist es u.U. sinnvoll, die Investitionen zu finanzieren. Jedoch ist die Wahl der richtigen Finanzierungsvariante entscheidend dafür, ob wirklich noch vom alten Mehrwertsteuersatz profitiert werden kann.

Obwohl Leasing für Ärzte grundsätzlich eine interessante Finanzierungsalternative sein kann, bietet Leasing keine Möglichkeit, noch vom alten Mehrwertsteuersatz zu profitieren, da sich die Leasingraten ab dem 1.1.07 um die Mehrwertsteuendifferenz verteuern. Deutlich attraktiver sind dagegen Darlehnfinanzierungen: Hier kauft der Arzt das Investitionsgut noch zum alten Mehrwertsteuersatz und finanziert die Investition in Höhe des Bruttokaufpreises (inkl. 16% Mehrwertsteuer). So sichert er sich den heutigen, günstigeren Mehrwertsteuersatz, denn die Rückzahlung erfolgt in Raten auf Basis des alten Brutto-Kaufpreises und ist somit von der Mehrwertsteuererhöhung unabhängig. Da die Mehrwertsteuer bei Darlehnfinanzierungen nicht auf die monatliche Rate anfällt,

kontakt:

Dipl.-Kfm. Mark Fischer
CoC Medical Equipment
SG Equipment Finance
GEFA Gesellschaft für
Absatzfinanzierung mbH
GEFA-Leasing GmbH
Robert-Daum-Platz 1
42117 Wuppertal
Tel.: 02 02/3 82-9 19
Fax: 02 02/3 82-7 60
E-Mail: mark.fischer@gefa.de
www.gefa.de

bleibt die monatliche Zahlung auch nach dem 31.12.06 auf dem alten Niveau.

Zusätzliche Möglichkeit der steuerlichen Optimierung

1. Disagio

Um von den Investitionsaufwendungen steuerlich möglichst frühzeitig zu profitieren, bietet es sich an, das Darlehn mit einem sog. Disagio auszustatten. Ein Disagio lässt sich als eine Art vorweggenommener Zinsaufwand verstehen, der bei objektüblichen Finanzierungslaufzeiten von fünf oder sechs Jahren bis zu 5 % des Darlehnsbetrags betragen darf. Das Disagio darf bereits im Jahr der Anschaffung voll steuerlich abgesetzt werden. Es wirkt sich bei der nächsten Einkommenssteuererklärung entsprechend steuermindernd aus, ohne dass der Investor mehr dafür bezahlen muss. Wird das Disagio – buchhalterisch betrachtet – mitfinanziert, verändert das Disagio die Gesamtkosten bzw. Höhe und Verteilung der Raten nicht. Möchte man frühzeitig von den steuerlichen Aufwendungen der Finanzierung profitieren, so ist ein Disagio i.d.R. zu empfehlen. Sollte der Steuerberater beim Erstellen der Steuererklärung rückblickend wider Erwarten feststellen, dass ein Disagio im konkreten Einzelfall doch nicht sinnvoll gewesen sein sollte, so hat er immer noch die Möglichkeit, das Disagio über die Laufzeit abzugrenzen. Unter diesem Aspekt bietet sich die Nutzung eines Disagios grundsätzlich immer an.

2. Abschreibung bis zu 30 %

Seit 1.1.2006 besteht für Kleingewerbetreibende und für Freiberufler (z.B. Zahnärzte) die Möglichkeit, mit dem 3-fachen Satz der linearen AfA degressiv – jedoch maximal 30 % pro Kalenderjahr – abzuschreiben. Dies ist insbesondere bei Investitionsgütern mit langer AfA-Zeit (wie z.B. Behandlungseinheiten oder Röntgengeräten) von Vorteil: Hätte ein Arzt beispielsweise eine Behandlungseinheit zuvor linear über zehn Jahre mit jährlich 10 % abgeschrieben, so kann er diese jetzt steuerlich mit stattlichen 30 % für jedes volle Kalenderjahr abschreiben (ohne dass die Liquidität bzw. Ratenhöhe beeinflusst wird). Die Möglichkeit, Abschreibungen vorzunehmen bzw. Ansparsabschreibungen zu nutzen, setzt jedoch grundsätzlich voraus, dass der investierende Arzt der wirtschaftliche Eigentümer des Investitionsgutes ist. Wirtschaftlicher Eigentümer in diesem Sinne bedeutet, dass die wirtschaftliche Verfügungsgewalt über das Investitionsgut in der Hand des Investors

liegt. Dies ist bei einer Darlehensfinanzierung i.d.R. der Fall, denn hier kauft der Investor das Investitionsobjekt selbst. Es hängt ausschließlich vom Verhalten des Investors ab, auch juristisch das vollständige Eigentum zu erlangen und somit frei über das Objekt verfügen zu können. Ein Darlehen ist somit auch unter Abschreibungsgesichtspunkten im Allgemeinen das ideale Finanzierungsprodukt. Um jedoch konkrete steuerliche Empfehlungen in der individuellen Situation zu erhalten, ist es in jedem Fall zu empfehlen, sich an seinen Steuerberater zu wenden.

Ergänzende Maßnahmen zur Liquiditätsschonung

Neuinvestitionen werden erfahrungsgemäß von diversen Nebenkosten wie z.B. Renovierungskosten, Malerarbeiten oder Anlaufverlusten durch Umbau etc. begleitet.

Im letzten Quartal fallen zudem noch Zusatzkosten wie Weihnachtsgeld etc. an. Um die Liquidität zum Jahresende nicht noch zusätzlich zu belasten – insbesondere dann nicht, wenn eine Investition aufgrund der Mehrwertsteuererhöhung vorgezogen wurde – ist es empfehlenswert, das Darlehen so zu gestalten, dass in den ersten Monaten möglichst nur geringe Raten oder gar Null-Raten zu zahlen sind. Auch wenn dieser Wunsch von der Hausbank nicht immer gerne gesehen wird, sollte der Arzt auf keinen Fall durch zu hohe Zahlungsbelaestungen in eine Liquiditätsfalle geraten! Von dem Liquiditäts- und Unabhängigkeitsgesichtspunkt aus betrachtet ist es daher generell sinnvoll, neben der Hausbank zumindest noch einen weiteren Finanzier zu haben. Für die Finanzierung von Ausstattungsinvestitionen bieten sich idealerweise Objektfinanzierungsgesellschaften an, die sich auf medizinische bzw. dentale Güter spezialisiert haben. Diese kennen die Investitionsobjekte und sind daher tendenziell auch eher bereit, außergewöhnliche Ratengestaltungen umzusetzen.

Fazit

Wer also noch zum alten Mehrwertsteuersatz investieren und seine Ansparsabschreibung nebst hoher degressiver Abschreibung für sich nutzen möchte, muss noch in 2006 die Investition abgeschlossen und das Objekt gekauft haben. Um die Anschaffungskosten steuer- und liquiditätsoptimiert zu finanzieren, bietet es sich an, ein zinsgünstiges Darlehen mit hohem Disagio (d.h. 5%) und gestaffeltem Ratenverlauf oder gar anfänglichen Null-Raten auszuwählen. //

ZWP ZAHNARZT

WIRTSCHAFT·PRAXIS

Verlagsanschrift:	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-2 90 kontakt@oemus-media.de	Chefredaktion: Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel. 03 41/4 84 74-3 21 isbaner@oemus-media.de
Verleger:	Torsten R. Oemus	Redaktionsleitung: Dipl.-Kff. Antje Isbaner	Tel. 03 41/4 84 74-1 20 a.isbaner@oemus-media.de
Verlagsleitung:	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	Redaktion: Claudia Hartmann	Tel. 03 41/4 84 74-1 30 c.hartmann@oemus-media.de
Projektleitung: Stefan Thieme	Tel. 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de	Lektorat: H. u. I. Motschmann	Tel. 03 41/4 84 74-1 25 motschmann@oemus-media.de
Anzeigendisposition: Lysann Pohlann	Tel. 03 41/4 84 74-2 08 pohlann@oemus-media.de	Leserservice Claudia Hartmann	Tel. 03 41/4 84 74-1 30 c.hartmann@oemus-media.de
Vertrieb/Abonnement: Andreas Grasse	Tel. 03 41/4 84 74-2 00 grasse@oemus-media.de	Beirat: Univ.-Prof. Dr. Michael Baumann	Tel. 02 21/4 78-47 14 michael.baumann@medizin.uni.koeln.de
Creative Director: Ingolf Döbbecke	Tel. 03 41/4 84 74-0 doebbecke@oemus-media.de	Dr. Friedhelm Heinemann Präsident DGZI	Tel. 0 22 94/99 20 10 FriedhelmHeinemann@web.de
Art Director: S. Jeannine Prautzsch	Tel. 03 41/4 84 74-1 16 prautzsch@oemus-media.de	Dr. Horst Luckey Präsident BDO	Tel. 0 26 31/2 8015 Berufsverband.dt.Oralchirurgen@t-online.de
		Dr. Werner Hotz	Tel. 0 75 71/6 32 63 werner.hotz@t-online.de
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e. V.		Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa Chefredakteur Dentalhygiene Journal	Tel. 0 30/84 45 63 03 andrej.kielbassa@charite.de
		Dr. Georg Bach Chefredakteur Laser Journal	Tel. 0 76 1/2 25 92 doc.bach@t-online.de
		Dr. Torsten S. Conrad Chefredakteur Oralchirurgie Journal	Tel. 0 67 21/99 10 70 praxis@dr-conrad.de
		Priv.-Doz. Dr. Dr. Reiner Oemus Chefredakteur KN	Tel. 09 11/96 07 20 praxis@oemus.de

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2006 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 14 vom 1.1.2006. 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 Verfassernamen gekennzeichnete Bei-

träge 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 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 50 € ab Verlag zzgl. 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 Abonent kann seine Abonnement-Bestellung 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.

Unternehmen:	Seite:
3i	49
ADVISION	65
Anthos	33
BEYCODENT	Postkarte
Bluemix	81
Coltène/Whaledent	11
dental bauer	17
Dental Laser Vertrieb	27
Dental Union	35, 36, 37
dentaltrade	84
Dentaurum	4, 5
DEX LASER	53
Dexcel Pharma	43
DG Endo	75
DGG	Postkarte
DGZI	55
Discus Dental	31
DZOI Akademie	45, 72
Gendex	15
ic med	29
IC Medical	61
Infoplus Blindow	81
intersanté	51
IWW	Beilage
Kodak	25
mectron	21, 59, 73, 77
NSK	Beilage, 7, 23
RIEMSER	63
Ritter Concept	13
Semperdent	71
SHOFU	41
TePe	47
UP Dental	2
W&H	9, 57
Zahnersatz Müller	6

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER

Bleaching Gel Föhn, 120 x 1 mm, 19 ml	4,-	Weling Bleach Set	4,-
Haus Bleachinggel 10% Sticks	4,-	Werkzeug 44x 62 cm	4,-
Patientenset 10%	4,-	Martinique Bleachinggel	4,-
Haus Bleachinggel 15% Sticks	4,-	Patientenbrechstiel 10 Stück	4,-
Patientenset 15%	4,-	Reyond Ablaufzeit für Zahngel	4,-
Offizier Bleachinggel 20% Sticks	4,-	- mit Föhn 18-150 Minuten, 1 Stück	4,-
Quick Bleachinggel 30% 1 ml	4,-	- mit Föhn 2-3 Minuten, 1 Packung	4,-
		Preis pro L/M wQ.	

FREE-Phone: 0800-2 58 33 49 · FREE-Fax: 0800-2 58 33 29
www.bleachinggel.com Bleaching-Verfahren = Bleaching-System = Bleaching-Markt

Jetzt NEU!
10-mal im Jahr

ZWPtoday

infoplus

Erfrischend anders!
 Neue, attraktive Preiswähler.

10 Jahre Jubiläumsspecial Zahnärztekongress
 Dali, Montagmittag, Oberhalle, & West **nur € 21,-**
 (reg. preis: 60,-)

Infoplus Medien Photomontage GmbH & Co. KG
 Tel. 0345/72-200-0 - Fax: 200 - www.infoplus.de

**Sie suchen, Sie bieten ...
 ... wir schreiben es hierher.**

ZWP ZAHNARZT
 WIRTSCHAFT-PRAXIS

Kontakt
Stefan Thieme
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-2 24
 E-Mail: s.thieme@oemus-media.de

Heftvorschau 2007

ZWP 1+2: Implantologie

zwp spezial 1+2: Bleaching/Cosmetic Dentistry

ZWP 3: Parodontologie/Prophylaxe

zwp spezial 3: Kleingeräte in der Praxis

ZWP 4: Zahnärztliche Chirurgie

zwp spezial 4: Praxiseinrichtung

ZWP 5: Kinderzahnheilkunde

zwp spezial 5: Praxishygiene

ZWP 6: Zukunft Privatpatient

zwp spezial 6: Prothetik

ZWP 7+8: Zahnerhaltung

zwp spezial 7+8: Implantologie

ZWP 9: Cosmetic Dentistry/Ästhetische Chirurgie

zwp spezial 9: Designpreis 6

ZWP 10: Zahnheilkunde 50+

zwp spezial 10: Knochenregeneration

ZWP 11: Innovative Technologien

zwp spezial 11: Mundhygiene – Prophylaxe

ZWP 12: Qualitätsmanagement/Praxishygiene

zwp spezial 12: Endodontie/KONS

**„Die größte Torheit ist,
Gesundheit aufzuopfern,
für was es auch sei.“**

[Arthur Schopenhauer]



| Martin Hausmann

Nun beginnt sie wieder, die ruhige und besinnliche Zeit. Lehnen Sie sich also genussvoll zurück und blicken auf das vergangene Jahr. Doch wenngleich Ihre Seele baumelt, sollten Ihre Sinne hellauf sein, zumindest wenn Sie unser heutiges Rätsel lösen wollen. Denn eines gilt immer, ob besinnlich oder nicht, nur unter den richtigen Einsendungen verlosen wir die kostenlose Teilnahme an einem Oemus-Media-Fortbildungskurs Ihrer Wahl.

Zunächst aber die Auflösung des letzten Rätsels. Hier wurde viel, viel über Werbung geschrieben und dennoch hat es Sie bei des Rätsels Lösung nicht weitergebracht. Denn die im letzten „Holzweg“ beschriebenen Zwillinge waren nicht das gute-Preise- und-gute-Besserung-wünschende Geschwisterpaar des Pharmaunternehmens Ratiopharm, sondern die Brüder Thomas und Andreas Strüngmann, Zwillinge und Gründer des Pharmaunternehmens Hexal. Somit war Hexal, das seinen hohen Bekanntheitsgrad nicht zuletzt der Fernsehwerbung verdankt, auch der gesuchte Name. Der Hinweis auf die Lösung ergab sich aus den auf Unternehmensangaben basierenden Umsatzzahlen, wie auch der Firmengeschichte. Diese besagt (nachzulesen auf der Internetseite von Hexal), dass Hexal am 1. April 1986 mit nur 22 Mitarbeitern und fünf Produkten begann. Das wusste auch unser Leser Gerhard Möller aus Eiterfeld.

Nun, das war die Lösung – Zeit und Zeilen für mich, Ihnen, meine lieben Rätselfreunde, ein schönes und friedliches Weihnachtsfest und ein glückliches und gesundes neues Jahr zu wünschen. Und natürlich viel Erfolg beim Knacken der folgenden „Weihnachtsnuss“.

A. ohne B bei C.

Wieder neigt sich ein Jahr dem Ende. Und wieder werden wir von zahllosen Jahresrückblicken überhäuft. Ob in Zeitungen, in Magazinen oder im Fernsehen. Grund genug für Ihren „Holzweg“-Autor, auch einen kleinen Jahresrückblick zu wagen. Allerdings wollen wir nicht das gesamte Jahr Revue passieren lassen, sondern unseren Blick auf das wohl

augenscheinlichste Ereignis dieses Jahres richten: die Fußballweltmeisterschaft 2006 (Darf man eigentlich diesen vom Fußballweltverband hoch und heilig geschützten Begriff wieder verwenden, ohne im FIFA-Fegefeuer verweilen zu müssen?). Aber auch diese Weltmeisterschaft wollen wir nicht in ihrer Gesamtheit abhandeln, sondern uns nur einen einzigen Spieler herauspicken. Den, der schon bei der Europameisterschaft 2000 und 2004 auftrat und 2006 bereits seine zweite Weltmeisterschaft absolvierte, nämlich M. Allack („M.“ steht hierbei nicht für seine Funktion als Mittelfeldspieler, sondern als Abkürzung für seinen Vornamen. Allerdings mögen Sie mir verzeihen, dass ich, um das Rätsel ein klein wenig schwieriger zu gestalten, aus dem Nachnamen den Buchstaben „B“ entfernt habe. Aber Sie können ihn gerne wieder an passender Stelle einfügen und voilà: Fertig ist der Name, der etwa auf seinem Nationaltrikot prangt. War doch gar nicht schwer ... oder doch?). Der ehemalige Bundesliga-Spieler hat mittlerweile seinen deutschen Verein und – rein beruflich gesehen – sein Heimatland verlassen, um für den F.C.C. zu spielen. F.C.C.? Ist das überhaupt die offizielle Abkürzung für diesen Verein? Nein, das liegt an dem zweiten „C“. Wie auch immer, zumindest ist er bei diesem Verein in einem europäischen Königreich tätig, wodurch sich die Frage stellt, in welcher Währung Allack (Sie sehen, es fehlt noch immer dieses „B“) eigentlich bezahlt wird. Denn wenngleich dieses Land unter der „Regentschaft“ einer Königin („die Zweite“) zur Europäischen Union gehört, wird hier nach wie vor anstelle des Euros mit der landeseigenen Währung bezahlt.

Wie alt ist „Allack“?

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte und schicken Sie diese an

**Einsendeschluss:
1. Februar 2007**

**Oemus Media AG
Stichwort: Holzweg
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig**

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

