Überblick Teil 2

Hygienerichtlinien und Hygieneplan

Seit einigen Jahren müssen wir uns in den Praxen zunehmend mit neuen Verordnungen und Vorschriften auseinandersetzen. Die Lust des Gesetzgebers und der Behörden, alles zu regeln, scheint ungebrochen. Im Zuge der europäischen Einigung wird zwar von Deregulierung und Liberalisierung gesprochen, doch hat sich bei uns im Praxisalltag nichts davon bemerkbar gemacht.

Autor: Iris Wälter-Bergob, Wörthsee

Die zahnärztliche Tätigkeit wird durch eine Fülle gesetzlicher Bestimmungen und Auflagen reglementiert, die der Einzelne kaum noch zu überschauen in der Lage ist.

Um Ihnen die Umsetzung der Hygienerichtlinien und des Hygieneplanes so einfach wie möglich zu machen, erklären wir Ihnen die wichtigsten und gesetzlichen Unterweisungen, wie bereits in der Ausgabe 04/2006 angedeutet, hier noch ausführlicher.

Bitte beachten Sie dabei, dass der Praxisinhaber als Arbeitgeber immer verantwortlich für die Arbeitssicherheit ist. Er hat alle notwendigen Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz wirksam zu organisieren und die Durchführung dieser Maßnahmen zu überwachen.

Die wichtigsten Unterweisungen

Allgemeiner Arbeitsschutz § 12 Arbeitsschutzgesetz § 7 BGV A 1 und allgemeine Vorschriften zur Unfallverhütung UVV BGV A1:

Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und die Unfallverhütungsvorschriften UVV BGV A 1 (VBG 1) – Allgemeine Vorschriften – geben den zuständigen staatlichen Aufsichtsbehörden und den technischen Auf-

Die Risikobewertung von Dentalinstrumenten ist wichtig.

KENNZIFFER 0651

sichtsbeamten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege die Möglichkeit, durch Betriebsbesichtigungen die Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften zu überprüfen und Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aus dem Gesetz bzw. aus den Unfallverhütungsvorschriften.

Die Einhaltung des ArbSchG wird von den Gewerbeaufsichtsämtern bzw. der zuständigen Aufsichtsbehörde überwacht, die im Einzelfall anordnen können, welche Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aus dem ArbSchG bzw. aus den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen oder Unfallverhütungsvorschriften zu treffen sind.

Arbeitszeitgesetz vom 6. Juni 1994 (BGBl. I S. 1170) ArbZG Stand: Zuletzt geändert durch Art. 5 G v. 22.12.2005

Nach dem Arbeitszeitgesetz (ArbZG § 3) darf die tägliche Arbeitszeit acht Stunden nicht überschreiten. Die tägliche Arbeitszeit kann aber auf bis zu zehn Stunden verlängert werden, wenn innerhalb eines Ausgleichszeitraumes im Durchschnitt acht Stunden werktäglich nicht überschritten werden. Länger als sechs Stunden hintereinander dürfen Arbeitnehmer nicht ohne eine Ruhepause von mindestens 30 Minuten, bei einer Arbeitszeit von mehr als neun Stunden mindestens 45 Minuten, beschäftigt werden.

Das Arbeitszeitgesetz (ArbZG) ist an geeigneter Stelle im Betrieb auszuhängen oder auszulegen.

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die über die werktägliche Arbeitszeit des § 3 Satz 1 hinausgehende Arbeitszeit der Arbeitnehmer aufzuzeichnen und ein Verzeichnis der Arbeitnehmer zu führen, die in eine Verlängerung der Arbeitszeit gemäß § 7 Abs. 7 eingewilligt haben. Die Nachweise sind mindestens zwei Jahre aufzubewahren.

Bei Arbeitnehmern unter 18 Jahren sind die Bestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes (JArbSchG) zu beachten, bei werdenden und stillenden Müttern die Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes (MuSchG).

§ 55 Arbeitsstättenverordnung – ArbStättV vom 12. August 2004, BGBl I S. 2179

Die Größe der Arbeitsräume muss eine unbehinderte Bewegung der Beschäftigten an ihrem Arbeitsplatz ermöglichen. Pausenräume und Räume, in denen ständig gearbeitet wird, benötigen Sichtverbindungen nach außen, es sei denn, betriebstechnische Gründe lassen in Arbeitsräumen eine solche Sichtverbindung nicht zu. In Arbeitsräumen muss unter Berücksichtigung der angewandten Arbeitsverfahren und körperlichen Beanspruchung eine gesundheitlich zuträgliche Atemluft (Außenluftqualität) und Raumtemperatur vorhanden sein. Werden lüftungstechnische Anlagen betrieben, müssen diese regelmäßig gewartet und auf Funktionsfähigkeit geprüft werden. Die Beleuchtung hat sich nach der Sehaufgabe zu richten. In den Behandlungsräumen müssen die Fußböden flüssigkeitsdicht, feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Dies gilt auch für die Außenflächen von Geräten, eingebauten Einrichtungen und Einrichtungsteilen. In der Nähe des Behandlungsplatzes müssen Handwaschplätze mit warmem und kaltem Wasser, Direktspender für Handreinigungsmittel und Desinfektionsmittel sowie Handtücher zum einmaligen Gebrauch vorhanden sein. Wasserarmaturen und Direktspender müssen ohne Handberührung benutzt werden können.

Aus hygienischen Gründen ist die Einnahme von Speisen und Getränken und das Rauchen in Untersuchungs- und Behandlungsbereichen sowie Räumen, in denen Instrumente aufbereitet oder Laborarbeiten durchgeführt werden, unzulässig. Es ist daher ein Pausenraum, bei Bedarf auch die Möglichkeit zur Aufbewahrung von Speisen und Getränken, vorzusehen. Im Pausenraum oder gegebenenfalls in einem gesonderten Umkleideraum sind Kleiderablagen einzurichten; dabei muss eine Trennung der persönlichen Kleidung von sauberer und benutzter Berufskleidung möglich sein. Den Beschäftigten sollen gesonderte, für Patienten nicht zugängliche Toiletten zur Verfügung stehen.

Unfallversicherungs- Einordnungsgesetz nach § 22 UVEG

Mit dem Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz (UVEG) wurde die gesetzliche Unfallversicherung als Siebtes Buch in das Sozialgesetzbuch eingeordnet. .... Aufgabe der Unfallversicherung ist es, ... mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten sowie nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten wiederherzustellen und sie zu entschädigen. Zuständiger Unfallversicherungsträger für Zahnarztpraxen ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheits- und Wohlfahrtspflege (BGW). Praxiseröffnung, Verlegung, Schließung oder Verkauf der Praxis sowie Veränderungen in der Rechtsform sind der BGW anzuzeigen. Versichert sind kraft Gesetzes die Beschäftigten, Praxisinhaber können als Unternehmer auf Antrag freiwillig versichert werden.

Unfallverhütungsvorschriften

UVV BGV A1 „Allgemeine Vorschriften“ siehe Arbeitsschutzgesetz UVV BGV C8 (VBG 103) „Gesundheitsdienst“ und UVV BGV 101 „Persönliche Schutzausrichtung“

Welche Gesetzmäßigkeiten müssen bei der Praxishygiene beachtet werden?

Für die einzelnen Arbeitsbereiche hat der Praxisinhaber entsprechend der Infektionsgefährdung Maßnahmen zur Desinfektion, Reinigung und Sterilisation sowie zur Ver- und Entsorgung schriftlich in einem Hygieneplan festzulegen und die Durchführung zu überwachen. Es wird empfohlen, den Hygieneplan in der Praxis auszuhängen.

Nach der UVV BGV A 1 (VBG 1) – Allgemeine Vorschriften – sind die Beschäftigten verpflichtet, die vom Praxisinhaber zur Verfügung gestellte Schutzausrüstung wie Schutzkleidung, Handschuhe, Mund- und Nasenschutz zu benutzen.

UVV BGV A4 (VBG 100) „Arbeitsmedizinische Versorgung"Berufskrankheitenverordnung (BeKV) UVV BGV A1

Die Meldepflicht gilt sowohl für Krankheiten, die bei Patienten auftreten als auch für Krankheiten der Beschäftigten. Die Meldung an den Arzt, der die Vorsorgeuntersuchungen durchführt, ersetzt nicht die ggf. nach dem Bundesseuchengesetz (BSeuchG) notwendig werdende Meldung an das Gesundheitsamt. Nach der Berufskrankheitenverordnung (BeKV) hat jeder Zahnarzt einen begründeten Verdacht, dass bei einem Beschäftigten eine Berufskrankheit besteht, dem zuständigen Unfallversicherungsträger oder der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stelle auf dem gesetzlich vorgeschriebenen Vordruck anzuzeigen. Zusätzlich ist auch der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit über jede Unfall- oder Berufskrankheit in Kenntnis zu setzen.

Medizinproduktegesetz (MPG)

Zweck dieses Gesetzes ist es, den Verkehr mit Medizinprodukten zu regeln und dadurch für die Sicherheit, Eignung und Leistung der Medizinprodukte sowie die Gesundheit und den erforderlichen Schutz der Patienten, Anwender und Dritter zu sorgen.

Medizinprodukte dürfen nur mit CE-Kennzeichnung in Verkehr gebracht und in Betrieb genommen werden: Die grundlegenden Anforderungen und gegebenenfalls für dieses Medizinprodukt zusätzlich geltende Vorschriften müssen erfüllt und ein für das jeweilige Medizinprodukt vorgeschriebene Konformitätsbewertungsverfahren als Nachweis der Übereinstimmung mit den Anforderungen der MPG durchgeführt worden sein. Sicherheitsbezogene Informationen müssen in deutscher Sprache bzw. in der Sprache des Anwenders vorliegen.

Medizinprodukte müssen nach den Vorschriften des MPG und hierzu erlassener Rechtsverordnungen sowie den Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften betrieben werden und dürfen nur von Personen angewendet werden, die aufgrund ihrer Kenntnisse Gewähr für eine sachgerechte Handhabung bieten; sie dürfen nicht betrieben oder angewendet werden, wenn sie Mängel aufweisen, durch die Personen gefährdet werden können. Bei Medizinprodukten mit Messfunktionen sind durch messtechnische Kontrollen ausreichende Messgenauigkeit und Messbeständigkeit zu gewährleisten.

Medizinprodukte-Verordnung

Die Verordnung über Medizinprodukte (Medizinprodukte-Verordnung – MPV) gilt für das erstmalige Inverkehrbringen von Medizinprodukten und hat somit auch Relevanz für die Herstellung von Sonderanfertigungen im Praxislabor. Die MPV regelt die grundlegenden Anforderungen, die Klassifizierung, die Konformitätsbewertungsverfahren, Anforderungen an die klinische Bewertung und die klinische Prüfung von Medizinprodukten sowie die Anforderungen an benannte Stellen.

Verordnung über die Verschreibungspflicht von Medizinprodukten

Die Verordnung über die Verschreibungspflicht von Medizinprodukten (MPVerschrV) regelt den Status quo der Produkte, die nach dem Arzneimittelgesetz verschreibungspflichtig waren und nun dem Medizinproduktegesetz unterliegen. Ausgenommen von der Verschreibungspflicht sind solche Medizinprodukte, die ihrer Zweckbestimmung nach nur von einem Arzt oder Zahnarzt angewendet werden können.

Medizingeräteverordnung

Durch das Erste Gesetz zur Änderung des Medizinproduktegesetzes wurde die Übergangsfrist für Abverkauf und Inbetriebnahme von vor dem 14.06.1998 erstmalig in Verkehr gebrachten Medizinprodukten ohne CE-Kennzeichen vom 15.06.1998 bis zum 30.06.2001 verlängert. Somit dürfen Medizinprodukte und medizin-technische Geräte bis zum 30.06.2001 auch nach den am 31.12.1994 geltenden Vorschriften des Arzneimittelgesetzes, Gerätesicherheitsgesetzes und der Medizingeräteverordnung verkauft und in Betrieb genommen werden bzw. über den 30.06.2001 hinaus weiterbetrieben werden, wenn sie spätestens am 14.06.1998 erstmalig in Verkehr gebracht wurden.

Der Betreiber hat für alle aktiven nichtimplantierbaren Medizinprodukte der jeweiligen Betriebsstätte ein Bestandsverzeichnis nach Absatz 2 Satz 1 zu führen. Die Aufnahme in ein Verzeichnis, das aufgrund anderer Vorschriften geführt wird, ist zulässig.

In das Bestandsverzeichnis sind für jedes Medizinprodukt nach Absatz 1 folgende Angaben einzutragen:

1. Bezeichnung, Art und Typ, Loscode oder die Seriennummer, Anschaffungsjahr des Medizinproduktes,
2. Name oder Firma und die Anschrift des gemäß § 7 des Medizinproduktegesetzes für das jeweilige Medizinprodukt Verantwortlichen,
3. die der CE-Kennzeichnung hinzugefügte Kennnummer der benannten Stelle, soweit diese nach den Vorschriften des Medizinproduktegesetzes angegeben ist,
4. soweit vorhanden, betriebliche Identifikationsnummer,
5. Standort und betriebliche Zuordnung,

6. die vom Hersteller angegebene Frist für die sicherheitstechnische Kontrolle nach § 6 Abs. 1 Satz 1 oder die vom Betreiber nach § 6 Abs. 1 Satz 2 festgelegte Frist für die sicherheitstechnische Kontrolle.

UVV BGV B2 (VBG 93) Laserbestrahlung

Lasereinrichtungen unterliegen den Bestimmungen der Medizingeräteverordnung (MedGV) bezüglich Anlage eines Gerätebuches, sicherheitstechnischer Prüfungen und eventueller Mängel- und Unfallanzeigen.

Lasereinrichtungen müssen gemäß den Bestimmungen der UVV BGV B 2 (VBG 93) – Laserstrahlung – betrieben werden. Lasereinrichtungen sind nach dem Grad der möglichen Gesundheitsgefährdung für die Anwender klassifiziert. Laserbereiche, in denen die Werte für die maximal zulässige Bestrahlung überschritten werden können, sind während des Betriebes durch Warnzeichen zu kennzeichnen.

Überprüfung von Sterilisatoren nach DIN 58946 und 58947

Als Betreiber eines Sterilisators sind Sie dazu verpflichtet, bestimmte wiederkehrende Prüfungen zur Wirksamkeit und Prozesskontrolle durchzuführen. Weiterhin ist die begleitende Chargendokumentation zur Abwehr von Rechtsansprüchen aufgrund der zivilrechtlich begründeten Beweislastumkehr im Arzthaftungsrecht zu empfehlen.

Gemäß DIN 58946, Teil 3: „Sterilisation, Dampf-Sterilisatoren ..., Prüfung auf Wirksamkeit, Typprüfung, Prüfung nach Aufstellung sowie periodische und außerordentliche Prüfung“ und neuerdings DIN EN 285 sind folgende Prüffristen einzuhalten:

Dampf-Sterilisatoren:

- täglich Bowie-Dick-Test (E DIN 58946, Teil 6)
- vierteljährlich, mindestens jedoch alle 400 Chargen periodische Prüfung mit Bio-Indikatoren (DIN 58946, Teil 6)
- jährlich thermoelektrische Prüfung (E DIN 58946, Teil 6)

Fakultativ können Prüfungen notwendig werden vor erster Inbetriebnahme eines Sterilisators, nach Reparaturmaßnahmen, Standortwechsel oder vor Wiederinbetriebnahme nach längeren Betriebspausen.

Bildschirmarbeitsverordnung

Beschäftigte an Bildschirmgeräten im Sinne der Bildschirmarbeitsverordnung (BildscharbV) sind diejenigen Arbeitnehmer, die bei einem nicht unwesentlichen Teil ihrer Arbeit ein Bildschirmgerät benutzen. Der Arbeitgeber muss für diesen Fall die Arbeitsbedingungen, insbesondere hinsichtlich einer möglichen Gefährdung des Sehvermögens, körperlicher Zwangshaltungen am Bildschirmgerät und psychischer Belastungen beurteilen. Bildschirmarbeitsplätze, Arbeitsumgebung und die eingesetzte Software müssen spätestens zum 31.12.1999 den im Anhang der Verordnung genannten Anforderungen entsprechen.

Der Arbeitgeber hat geeignete Maßnahmen zu treffen, damit die Bildschirmarbeitsplätze den Anforderungen des Anhangs und sonstiger Rechtsvorschriften entsprechen.

(2) Bei Bildschirmarbeitsplätzen, die bis zum 20. Dezember 1996 in Betrieb sind, hat der Arbeitgeber die geeigneten Maßnahmen nach Absatz 1 dann zu treffen,

1. wenn diese Arbeitsplätze wesentlich geändert werden oder
2. wenn die Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 3 ergibt, dass durch die Arbeit an diesen Arbeitsplätzen Leben oder Gesundheit der Beschäftigten gefährdet ist, spätestens jedoch bis zum 31. Dezember 1999.

(3) Von den Anforderungen des Anhangs darf abgewichen werden, wenn

1. die spezifischen Erfordernisse des Bildschirmarbeitsplatzes oder Merkmale der Tätigkeit diesen Anforderungen entgegenstehen oder
2. der Bildschirmarbeitsplatz entsprechend den jeweiligen Fähigkeiten der daran tätigen Behinderten unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Behinderung gestaltet wird und dabei Sicherheit und Gesundheitsschutz auf andere Weise gewährleistet sind.

Erste Hilfe § 11 BGV A 5

Der Unternehmer hat dafür zu sorgen, dass das Erste-Hilfe-Material jederzeit schnell erreichbar und leicht zugänglich in geeigneten Behältnissen, gegen schädigende Einflüsse geschützt, in ausreichender Menge bereitgehalten sowie rechtzeitig ergänzt und erneuert wird.

Nach der UVV BGV A 5 (VBG 109) – Erste Hilfe – hat der Praxisinhaber die zur Ersten Hilfe erforderlichen Einrichtungen und Erste-Hilfe-Material zur Verfügung zu stellen, damit nach einem Arbeitsunfall sofort Erste Hilfe geleistet werden kann. Die Beschäftigten sind über das Verhalten bei Arbeitsunfällen wiederholt zu unterweisen und haben sich einer Ausbildung für Erste-Hilfe-Leistungen zur Verfügung zu stellen.

Über Erste-Hilfe-Leistungen sind Aufzeichnungen in einem Verbandbuch zu führen und aufzubewahren. Bei Arbeits- oder Wegeunfällen mit Todesfolge oder einer über drei Tage hinaus bestehenden Arbeitsunfähigkeit ist eine Unfallanzeige auf vorgeschriebenem Formblatt an die Bezirksstelle der Berufsgenossenschaft und die zuständige Arbeitsschutzbehörde zu richten.

Umgang mit Röntgenstrahlen §§ 18, 36 Röntgenverordnung

Aufgrund der novellierten Röntgenverordnung vom 26. Juni 2002 müssen alle Ärzte mit Fachkunde im Strahlenschutz (wie auch MTRAs, Medizinphysik-Experten und Personen mit Kenntnissen im Strahlenschutz) regelmäßig alle fünf Jahre (Übergangsregelung) ihr Strahlenschutzwissen durch einen erfolgreich besuchten und anerkannten Kurs aktualisieren.

Der Betrieb einer Röntgeneinrichtung muss nach der Röntgenverordnung (RöV) der zuständigen Behörde angezeigt werden. CE-gekennzeichnete bzw. der Bauart nach zugelassene Röntgengeräte dürfen genehmigungsfrei betrieben werden, die Inbetriebnahme ist der Behörde jedoch spätestens zwei Wochen vorher anzuzeigen.

Röntgeneinrichtungen dürfen nur in dafür zugelassenen Räumen betrieben werden. Durch eine Sachverständigenprüfung ist zu belegen, dass das Röntgengerät überprüft wurde, Schutzeinrichtungen (Bleischürze, Kinnschild) vorhanden sind, bauliche Voraussetzungen der Aufstellung erfüllt sind, der Kontrollbereich gekennzeichnet ist und eine Überprüfung der vom Hersteller bzw. Lieferanten vorgenommenen Abnahmeprüfung ergeben hat, dass die erforderliche Bildqualität mit möglichst geringer Strahlenexposition erreicht wird. Auch bei Betreiberwechsel, Austausch oder wesentlichen Änderungen, mindestens aber alle fünf Jahre, sind Röntgeneinrichtungen von einem Sachverständigen zu überprüfen und der Prüfbericht an die zuständige Behörde zu senden.

Der Qualitätssicherung unter dem Gesichtspunkt des Strahlenschutzes dienen Abnahmeprüfungen durch den Hersteller oder Lieferanten, Sachverständigenprüfungen und regelmäßige Konstanzprüfungen.

Unterweisung für Jugendliche § 29 Jugendarbeitsschutzgesetz

Das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) regelt die Beschäftigung jugendlicher Arbeitnehmer unter 18 Jahren. Neben Bestimmungen zu Arbeitszeit und Urlaubsanspruch enthält es auch Freistellungsregelungen für den Berufsschulunterricht, Prüfungen und außerbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen. Er darf den Jugendlichen nicht beschäftigen, wenn vor 9 Uhr der Unterricht beginnt; dies gilt auch für Personen, die über 18 Jahre alt und noch berufsschulpflichtig sind, an einem Berufsschultag mit mehr als fünf Unterrichtsstunden von mindestens je 45 Minuten, einmal in der Woche, in Berufsschulwochen mit einem planmäßigen Blockunterricht von mindestens 25 Stunden an mindestens fünf Tagen; zusätzliche betriebliche Ausbildungsveranstaltungen bis zu zwei Stunden wöchentlich sind zulässig.

Auf die Arbeitszeit werden angerechnet: Berufsschultage nach Absatz 1 Nr. 2 mit acht Stunden, Berufsschulwochen nach Absatz 1 Nr. 3 mit 40 Stunden, im Übrigen die Unterrichtszeit einschließlich der Pausen.

Wird regelmäßig mindestens ein Jugendlicher beschäftigt, muss das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) zur Einsichtnahme in der Praxis ausliegen und die Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde aushängen. Es ist ein Verzeichnis der beschäftigten Jugendlichen zu erstellen. Vor Beginn der Beschäftigung sind Jugendliche über Unfall- und Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz zu belehren. Werden regelmäßig mindestens drei Jugendliche beschäftigt, muss außerdem ein Plan mit den regelmäßigen Arbeitszeiten und den Pausen der Auszubildenden aushängen.

Mutterschutzunterweisung §2 Mutterschutzrichtlinienverordnung

In Betrieben, in denen regelmäßig mehr als drei Frauen beschäftigt werden, ist das Mutterschutzgesetz (MuSchG) zur Einsichtnahme auszulegen.

Werdende Mütter sollen dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft und den mutmaßlichen Tag der Entbindung mitteilen, sobald ihnen ihr Zustand bekannt ist.

Auf Verlangen des Arbeitgebers sollen sie das Zeugnis eines Arztes oder einer Hebamme vorlegen. Der Arbeitgeber hat die Aufsichtsbehörde unverzüglich von der Mitteilung der werdenden Mutter zu benachrichtigen. Er darf die Mitteilung der werdenden Mutter Dritten nicht unbefugt bekannt geben.

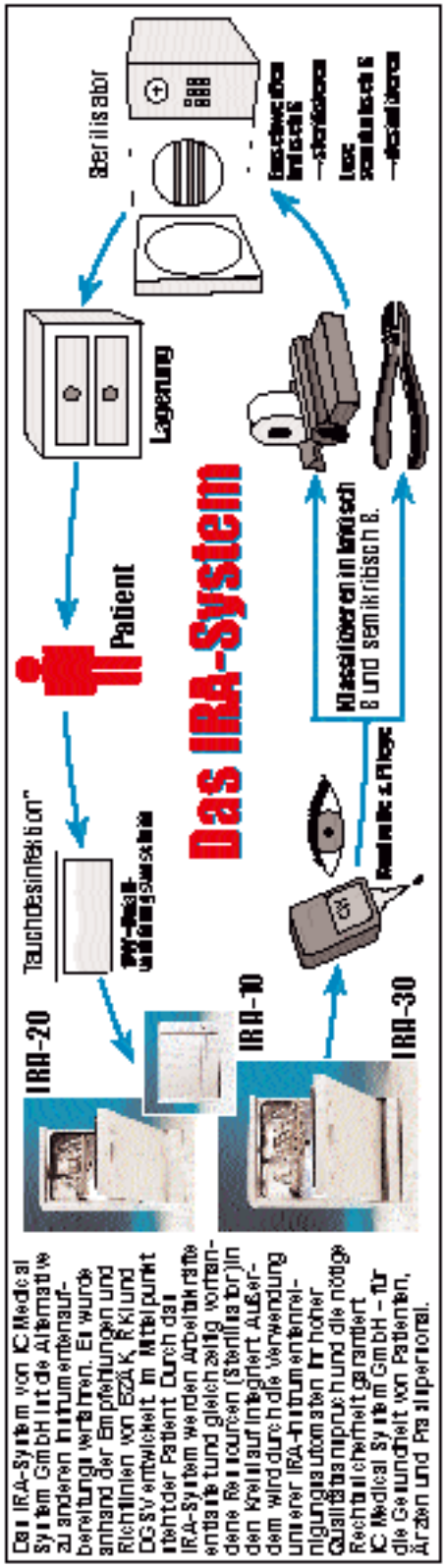
Werdende und stillende Mütter dürfen unter anderem nicht mit Mehrarbeit, Nacht- und Sonntagsarbeit und insbesondere nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie Gesundheitsgefährdungen oder der Gefahr von Berufserkrankungen ausgesetzt sind.

Über die wichtigsten Unterweisungen werden wir in der nächsten Ausgabe der Dentalzeitung 06/2006 berichten.

KENNZIFFER 0691

ANZEIGE

Die clevere Alternative



Ja, ich möchte mehr Informationen
Faxantwort an 0 71 81 / 706099

Studie

Sensible Zähne – Was hilft wirklich?

Um diese Frage zu beantworten, sind von der Stiftung zur Förderung der Gesundheit – IHCF – 200 Zahnarztpraxen in Deutschland aufgefordert worden, mindestens sieben Patienten mit empfindlichen Zähnen in eine Untersuchung einzubeziehen. Im Anschluss sollte jeweils ein Fragebogen durch den Patienten und aus zahnärztlicher Sicht ausgefüllt werden.

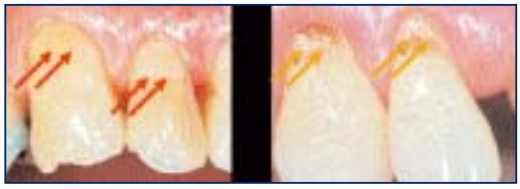
Autoren: Dr. med. dent. Volker Scholz und Dr. med. dent. Frank Gonser, MBA, Lindau

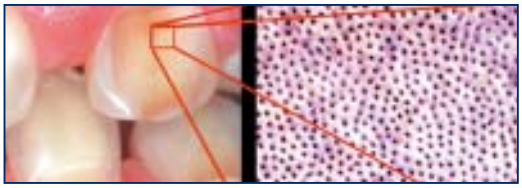
Dr. Volker Scholz

Dr. Frank Gonser

■ **Die Patienten** sollten wenigsten zwei Stellen aufweisen, bei denen Zähne mit freiliegenden Wurzelflächen, Putzschäden, Erosionen oder Abrasionen empfindlich auf Luftbläser und Berührung mit der Sonde reagierten. Die Befundung erfolgte nach dem OHManagement™ Konzept der IHCF und wurde dort unter den Faktoren 15 und 16 erfasst. Jeder Testpatient erhielt nach eingehender Instruktion eine Patienteninformation, zwei Tuben Sensodyne MultiCare Zahnpasta und eine Sensodyne MicroAktiv Zahnbürste. Die Nachuntersuchung und Befundung der Patienten erfolgte einen Monat nach dem jeweiligen Starttermin. Da die Jahreszeit Herbst für das Thema „empfindliche Zähne" prädestiniert ist, durch kalte Luft und den Verzehr von säurehaltigen Früchten und Süßigkeiten, konnten mehrere hundert Patienten in die Untersuchung einbezogen werden. Die Ergebnisse sind daher als repräsentativ anzusehen.

Da es bei empfindlichen Zähnen besonders darauf ankommt, dass auch die Zahnbürste die häusliche Behandlung unterstützt, wurden einige Fragen an den Patienten zur Sensodyne MicroAktiv Zahnbürste gestellt. Hinsichtlich „Bürstengriff" urteilten 88,4 Prozent der Patienten mit gut bis sehr gut. Ähnlich war die Beurteilung der Sanftheit der Borsten mit 87,3 Prozent. Die Reinigungsleistung wurde angesichts der Wahrscheinlichkeit, dass für die meisten Patienten die Verwendung einer extra weichen Zahnbürste, wie sie bei empfindlichen Zähnen angezeigt ist, ungewohnt gewesen sein dürfte, trotzdem von 74,2 Prozent als gut bis sehr gut bezeichnet und 80,1 Prozent bezeichneten sie als optimal für empfindliche Zähne. 67 Prozent der Testpersonen würden daher die Zahnbürste auch sicher oder wahrscheinlich kaufen und verwenden.





Läsionen schmerzempfindliches Dentin.

Die Testzahnpasta Sensodyne MultiCare wurde hinsichtlich des Geschmacks mit hohen 79,1 Prozent als gut bis sehr gut beurteilt, was ja eine Voraussetzung für den dauerhaften Gebrauch darstellt. Lediglich 4,4 Prozent mochten den Geschmack gar nicht. Die wichtigste Frage war jedoch die nach ihrer Wirksamkeit zur Behandlung und Prävention empfindlicher Zähne. 82,3 Prozent der Testpatienten gaben an, dass die Testzahnpasta gut bis sehr gut geholfen hat. Wiederum 41 Prozent hatten dabei bereits eine positive Wirkung nach einigen Tagen, weitere 41 Prozent nach zwei bis drei Wochen. Das bedeutet, dass innerhalb dieser Frist 82 Prozent der Patienten mit der Testzahnbürste und der Testzahnpasta erfolgreich ihre empfindlichen Zähne behandeln konnten. Somit ist es nicht verwunderlich, dass 82,3 Prozent der Patientenzahnpasta einen „Rund-um-Schutz" testierten und 79,5 Prozent diese auf Empfehlung ihres Zahnarztes auch kaufen und verwenden würden.

Für Zahnarztpraxen ist die Teilnahme an solchen Aktionen zum einen mit einem gewissen Aufwand verbunden, andererseits bietet sich damit zugleich die Chance, sich bei den eigenen und neuen Patienten zu profilieren. Deshalb drehten sich die Fragen an die Zahnarztpraxen einerseits um Aspekte der untersuchten Patienten, andererseits um die Akzeptanz der Ak-

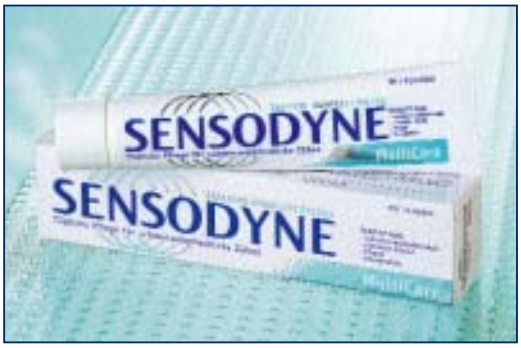
KENNZIFFER 0711

tion. 78,5 Prozent der Praxen betreuten in der Aktion fünf Patienten, weitere jeweils 3,1 Prozent hatten sechs oder sieben Patienten, 1,5 Prozent sogar bis zu 12. Das Vorkommen der Grade 1+2 der Zahnempfindlichkeit lag für die „freiliegenden Wurzelflächen“ bei insgesamt 67,7 Prozent, für „Erosion/Abrasion“ als Ursache bei 70,7 Prozent. Damit bestätigt diese Untersuchung den allgemein zu beobachtenden Trend zunehmender Zahnschäden durch Erosion und Abrasion und steigenden Beschwerden bei den Patienten mit solchen Befunden.

Mit dem Ergebnis der Reduktion der Sensibilität der Zähne durch die Anwendung von Sensodyne MultiCare Zahnpasta waren 93,8 Prozent der Zahnärzte zufrieden, die Zufriedenheitsquote mit der Sensodyne MicroAktiv Zahnbürste lag bei 81,6 Prozent („zufrieden“ und „sehr zufrieden“). 93,9 Prozent würden deshalb auch eine Empfehlung für die Zahncreme und 86,4 Prozent für die Zahnbürste bei empfindlichen Zähnen aussprechen (sicher bis wahrscheinlich).

Im Sinne „Patienten finden – Patienten binden“ bezeichneten 73,4 Prozent der teilnehmenden Zahnärzte solche Aktionen für wichtig bis sehr wichtig für die Beratung der Patienten und 98,5 Prozent würden an ähnlichen Aktionen wieder teilnehmen.

Fazit: Die Anwendungsbeobachtungen der Stiftung zur Förderung der Gesundheit – IHCF – sind eine sinnvolle und seitens Patienten und Zahnarztpraxen gern wahrgenommene Zusammenarbeit mit der Industrie. Diese wiederum gewinnt hieraus wertvolle unabhängige Informationen hinsichtlich der Wirksamkeit ihrer Produkte im „Praxis- und Patientenalltag“.



Sensodyne® MultiCare für den täglichen Komplettschutz von Zähnen und Zahnfleisch.

>> KONTAKT

Dr. V. Scholz / Dr. F. Gonser
Scientific Board IHCF
Europaplatz 1
88131 Lindau (Bodensee)
www.ihcf.org

ANZEIGE

Qualität zu wettbewerbsfähigen Preisen

Leistungsspektrum:
- Praxismöbel
- Labormöbel
- Rezeptionen
- Sonderanfertigungen

Unsere Möbellinien für die Praxis:
- „VERANET“ schlichte Eleganz – kostengünstig, funktionell
- „MALUMA“ innovatives Design – World Standard – modernes Dekor verbunden mit Flexibilität
- „FRAMOSA“ hochwertig – funktionell – aktuell – einzigartige Platzausnutzung, viele Extras
- „VOLUMA“ Round & Straight – exclusives Design kombiniert mit besonderer Ausstattung

Ihre Vorteile:
- Farbenvielfalt – 180 RAL-Farben ohne Aufpreis
- optimale Platzausnutzung – große Schubladen
- Sonderanfertigung nach individuellen Wünschen
- keine Lieferkosten

Preisbeispiel: 5er-Praxiszeile „VERANET“ ab 4.378,– €

Verkauf nur über den Fachhandel.

Medizin & Praxis
Le-iS Stahlmöbel GmbH
Dental Labor

Le-iS Stahlmöbel GmbH - Friedrich-Ebert-Straße 28 a - 99800 Treffurt
Telefon: 00 69 27/8 08 84 - Fax: 00 69 27/5 70 04 - E-Mail: service@le-is.de - Internet: www.le-is.de

Endodontie

Endodontitis indikationsgerecht behandeln

„Die Grundlage erfolgreicher Endodontie ist die Infektionskontrolle, also die Elimination des bakteriellen Infektes. Dies ist eine universell gültige Wahrheit, die sowohl für den Allgemeinzahnarzt als auch für den technisch hochgerüsteten Spezialisten gilt.“ [19]

Autor: Dr. med. Dr. med. dent. Rüdiger Osswald, München

Dr. med. Dr. med. dent. Rüdiger Osswald, München

Fall 1

(Abb. 1a) **Ausgangsbefund** mit Aufhellungen an allen Wurzeln unmittelbar vor Revision an 46 und 47 im Januar 2005.

(Abb. 1b) **Verlaufskontrolle** mit röntgenologisch vollständig knochendichter Ausheilung im August 2005, unmittelbar vor prothetischer Neuversorgung.

Kaum jährt sich die Beschreibung von Ätiologie und Pathogenese der Endodontitis durch Otto Walkhoff [17] zum 100. Mal, schon stellt eine englische Universität ihren Zukunfts-Kongress unter dieses Motto. Es war ein hartes Stück Überzeugungsarbeit. Dafür setzt sich aber in Deutschland allmählich die Auffassung durch, dass trotz der technischen Aufrüstung der vergangenen Jahre anatomisch bedingt bis zu 70 % des endodontischen Hohlraumsystems mechanisch ungereinigt zurückbleiben müssen.[13] Allein die geduldige Anwendung potenter Desinfektionsmittel kann die seit mehr als 50 Jahren stagnierenden endodontischen Erfolgsquoten auf ein Niveau heben, wie man es bei der Behandlung einer einfachen bakteriellen Infektionskrankheit in einem anatomisch vollständig beschriebenen Umfeld erwarten muss.[4,7]

Infektionskontrolle

Die momentan als sog. Goldstandard anerkannte Infektionskontrolle besteht in dem Versuch der chemischen Kurzdesinfektion unter Wechselspülung mit hochprozentigem Natriumhypochlorit und EDTA und dem sofortigen Abfüllen mit unterschiedlichen Sealern und/oder Guttapercha. Bei Beherdung wird eine ein- bis dreiwöchige Zwischeneinlage mit Kalziumhydroxid empfohlen. Die Erfolgsquoten dieses Protokolls sind mit um 70 % bei beherdeten und um 80 % bei nicht beherdeten Zähnen unbefriedigend.[10] Vergleichbare Ergebnisse erzielte man schon in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts.[2] Fast 8 % der nach diesem Protokoll behandelten vitalen, nicht beherdeten Zähne entwickeln bereits innerhalb eines Jahres eine apikale Aufhellung.[5] Dass einige endodontitisrelevante Keime gegen Kalziumhydroxid vollständig resistent sind, ist mit hoher Evidenz wissenschaftlich belegt.[6, 9, 18] Natriumhypochlorit, dessen Konzentration über die Jahre von 0,5 % auf 5,5 % gesteigert wurde, ist zur Langzeitdesinfektion ungeeignet, da es auch gesundes Dentin auflöst.[1] Darüber hinaus ist es in hoher Konzentration zur Desinfektion des ebenfalls bakteriell besiedelten Granuloms[16] vom Bundesamt für Arzneimittel mit einer Kontraindikation belegt,[11, 15] weil es beim Überpressen schwere, teilweise irreversible, mitunter auch lebensbedrohliche Nebenwirkungen auslösen kann.[8]

Desinfektion nach Protokoll

Unter Beachtung der sich aus Ätiologie, Pathogenese und Anatomie zwingend ergebenden Indikationsstellung habe ich in meiner allgemeinzahnärztlichen Praxis ein einfaches, voraussagbar erfolgreiches und von jedem Allgemeinzahnarzt praktizierbares Desinfektionsprotokoll entwickelt, das die Problematik der schlechten Langzeitergebnisse selbst in ausgesprochen schwierigen Fällen heilen kann. Es erfüllt nicht nur vollständig Walkhoffs Thesen einer indikationsgerechten Behandlung, sondern auch die aus der neueren wissenschaftlichen Literatur resultierenden Forderungen.[6, 12, 16] Es besteht aus mehreren logisch aufeinanderfolgenden Schritten, deren jeweiliger Erfolg am Patienten klinisch überprüft werden kann. Im Wesentlichen beruht es auf der geduldigen Langzeitdesinfektion aller infizierter Bereiche mit dem von Walkhoff in die Zahnheilkunde eingeführten ChKM (Haupt) im Anschluss an die weite mechanische Aufbereitung und der abschließenden Wurzelfüllung mit Endomethasone N in der Einstiftmethode.

Desinfektions-Ausgangsstoffe

Das wirksamste, bei der Anwendung am Menschen beherrschbare Mittel unter den Desinfektions-Ausgangsstoffen ist Parachlorphenol. Sein Nachteil ist, dass es genau wie Natriumhypochlorid stark ätzend ist. Durch Zugabe des Desinfektionsmittels Kampfer als Lösungsmittel bis zur Sättigungsgrenze entsteht eine bei Zimmertemperatur stabile Lösung, in der die Ätzwirkung des Parachlorphenols vollständig aufgehoben ist. Das schwer wasserlösliche Menthol wirkt zusätzlich desinfizierend und hat eine anästhesierende und adstringierende Wirkung. Entscheidend ist, dass weder Alkohol noch andere Lösungsmittel zugegeben werden, weil diese die Lösung flüchtig machen und die Gewebeverträglichkeit aufheben. In der Walkhoffschen Originallösung sind die einzelnen Komponenten lediglich physikalisch miteinander verbunden (Euthektikum). Die Chlorphenol-Kampfer-Menthol-Verbindung wird bereits durch äußerst geringe Mengen Sekrets aufgebrochen, wobei es zur Bildung einer 1,3%igen Carbollösung von nicht ätzender, aber nach wie vor bakterizider, konstant bleibender Konzentration in einem Fließgleichgewicht kommt. Unabhängig von der Menge des zutretenden Sekrets stellt sich immer die gleiche Konzentration ein. Es kann daher im Gegensatz zu konzentriertem NaOCl nicht zur Nekrose von gesundem Gewebe kommen. Kampfer und Menthol scheiden sich in außerordentlich feiner, kristalliner Verteilung in allen Hohlräumen ab und bilden ein Langzeit-Depot mit klinischer Bedeutung.[17] Darüber hinaus ist ChKM ausgesprochen kriechfähig. Befüllt man einen Wurzelkanal, so ist es innerhalb von 24 Stunden auf der Wurzeloberfläche nachweisbar.[3] Es ist also in der Lage, sogar die Tubuli und den Periapex zu penetrieren und so alle potenziell bakteriell infizierten Bereiche zu desinfizieren. Die Original-Lösung besitzt im Gegensatz zur NaOCl eine Zulassung zur Desinfektion des apikalen Granuloms durch das Bundesamt für Arzneimittel.

Wurzelfüllpaste als Langzeitdesinfektionsmittel

Endomethasone N (Septodont) ist eine formaldehydfreie Wurzelfüllpaste auf Zinkoxid-Eugenolbasis, die Dijodothymol als potentes Langzeit-Desinfektionsmittel enthält. Es ist in der Lage, die nicht zu vermeidende Restfeuchtigkeit aufzunehmen und wird nach Überpressen geringer Mengen außerhalb des Wur-

Fall 2

(Abb. 2 a) **Druckdolente** Knochenauftreibung Regio 36 im September 2002.

(Abb. 2 b) **Unmittelbar** nach WF bei klinischer Unauffälligkeit im Dezember 2002, der Sealer ist in einen intraossären Fistelgang überpresst.

(Abb. 2c) **Verlaufskontrolle** im März 2005 bei anhaltender klinischer Beschwerdefreiheit. Der überpresste Sealer wird unter röntgenologisch knochendichter Ausheilung kontinuierlich resorbiert.

zelkanals unter röntgenologisch knochendichter Ausheilung langsam resorbiert. Daher ist Endomethasone N der ideale Sealer für unser Protokoll, bei dessen nunmehr 20-jähriger Anwendung wir nicht eine einzige Nebenwirkung bemerkt haben.

Wissenschaftliche Studie

Im Rahmen einer Dissertation wurde in 2003 eine retrospektive Studie über Art und Verlauf der Versorgung der endodontisch behandelten Zähne unserer Gemeinschaftspraxis durchgeführt.[14] Von den ca. 3.500 Zähnen, bei denen bis zum Beginn der Studie Wurzelfüllungen gelegt worden waren, wurden 728 Zähne nachuntersucht, bei denen eine röntgenologische Kontrollaufnahme vorlag, die mindestens zwei Jahre alt war. Die Patientenauswahl war nicht randomisiert. Die Fälle stammten aus der laufenden Kartei und wurden zufällig ausgewählt. Der durchschnittliche Beobachtungszeitraum betrug 5, 9 Jahre (2,1 bis 15,3 Jahre). 57,7 % der Zähne waren bei Behandlungsbeginn apikal beherdet, was auf die weite Indikationsstellung zum Zahnerhalt hinweist. Trotzdem standen 94,5 % der Zähne nach diesem Zeitraum ohne klinische Symptomatik in voller Funktion. Die Mehrzahl der verlorenen Zähne musste wegen Stiftkomplikationen (Wurzelfrakturen, Perforationen) entfernt werden. Auf den rein endodontischen Misserfolg bezogen, ergab sich eine Erhaltungssquote von 98,4 %, da nur elf der 728 Zähne wegen Komplikationen extrahiert werden mussten, die auf einen Misserfolg der eigentlichen Wurzelkanalbehandlung zurückzuführen waren. Nur vier Zähne mussten resiziert werden.

Mit diesem hier nur ansatzweise beschriebenen Protokoll geben wir dem Allgemeinzahnarzt ein einfach praktizierbares Verfahren an die Hand, das helfen kann, die eigene Indikationsstellung zum konservativen Zahnerhalt zu erweitern und den endodontischen Misserfolg zu vermeiden.

>> KONTAKT

Dr. Dr. Rüdiger Osswald
Fritz-Hommel-Weg 4
80805 München
E-Mail: ruediger.osswald@t-online.de
www.tarzahn.de

Literatur:

[1] Barbosa SV, S. K., Spangberg SW: Influence of sodium hypochlorite on the permeability and structure of cervical human dentine. Int Endod J 27, 309 (1994).
[2] Castagnola, L.: Die Behandlung infizierter Pulpen und Wurzelkanäle und ihre Folgeerscheinungen. Helmut Haase-Verlag, Heidelberg 1951.
[3] Chang, Y., DDS,MMS, K-W.Tai,DDS,MDS, L Chou, DDs,PhD, and M-Y Chou, PhD: Effects of Camphorated Parachlorphenol on Human Periodontal Ligament Cells In Vitro. J Endodont 25, 779 (1999).
[4] Figdor, D.: Apical periodontitis: A very prevalent problem. ORAL SURG ORAL MED ORAL PATHOL 94, 651 (2002).
[5] Gesi, A., Hakeberg, M., Warfvinge, J., Bergenholtz, G.: Incidence of periapical lesions and clinical symptoms after pulpectomy – a clinical and radiographic evaluation of 1-versus 2-session treatment. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 101, 379 (2006).
[6] Haapasalo, M., Endal, U., Zandi, H.,Coil, J.M.: Eradication of endodontic infection by instrumentation and irrigation solutions. Endodontic Topics 10, 77 (2005).
[7] Hülsmann, M.: Tools & Toys, spielen statt spülen? DENTAL MAGAZIN 4, (2006).
[8] Hülsmann, M., Denden, J. M: Iatrogene Zwischenfälle bei der Wurzelkanalspülung – Literaturübersicht und Falldarstellung. Endodontie 3, 191 (1997).
[9] J.F. Siqueira, H. P. L.: Kalziumhydroxid als antimikrobielle Einlage in der Endodontie – Wirkungsmechanismen, Vorteile und Grenzen. Endodontie 11, 333 (2002).
[10] Kojima, K., Inamoto, I.: Success rate of endodontic treatment of teeth with vital and nonvital pulps. A meta-analysis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 95, 97 (2004).
[11] LegeArtis: Beipackzettel zu Histolith. 2006.
[12] Marending M, P. O., Zehnder M: Factors affecting the outcome of orthograde root canal therapy in a general dentistry hospital practice. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 99, 119 (2005).
[13] Osswald, R.: Die Bedeutung der sorgfältigen Desinfektion in der Endodontie. DAZ-Forum 86, 10 (2005).
[14] Speich, B.: Retrospektive Studie zu Themen der Endodontie und der definitiven Versorgung an 728 endodontisch behandelten Zähnen. Inauguraldissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Zahnmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz dem Fachbereich Medizin vorgelegt, (2003).
[15] Speiko: Beipackzettel zu Hypochlorid-Speiko. (2006).
[16] Tronstad, L., Sunde, P.: The evolving new understanding of endodontic infections. Endodontic Topics, (2003).
[17] Walkhoff, O.: Mein System der medikamentösen Behandlung schwerer Erkrankungen der Zahnpulpa und des Periodontiums. Verlag von Hermann Meuser, Berlin 1928.
[18] Waltimo, T., Trope, M.,Haapasalp, M.,Orstvik, D.: Clinical Efficacy of Treatment Procedures in Endodontic Infection Control and One Year Follow-Up of Periapical Healing. JOURNAL OF ENDODONTICS 31, 863 (2005).
[19] Whitworth, J.: Endodontics without compromise: a view from a provincial dental school. Future Meetings of The Langham Endodontic Study Group Sat 14 Jan 2006, (2006).

KENNZIFFER 0751

Historischer Hintergrund

Der Beruf des Dentisten in der Zahnheilkunde

Der Begriff Dentist ist vielen geläufig. Mit einem eher abschätzigen Unterton wird er heute gern als Synonym für den Zahnarzt verwendet. Doch Dentisten und Zahnärzte waren noch bis Mitte des letzten Jahrhunderts zwei eigenständige Berufsgruppen mit unterschiedlicher Ausbildung, für die erst 1952 per Gesetz eine Vereinheitlichung bezüglich der Bezeichnung und Qualifikation erfolgte.

Autor: Kirstin Zähle, Leipzig

Zahnschmerzen kennt die Menschheit seit jeher. Ob durch zu grobe Nahrung oder fehlende Vorsorge – die Zähne verschlissen und schmerzten. Nicht verwunderlich also, dass Forscher kürzlich 8.000 Jahre alte Zähne mit konzentrischen Löchern entdeckten. Ein Beweis dafür, dass bereits lange vor unserer Zeitrechnung in Zähnen gebohrt wurde, um Menschen von ihren Qualen zu befreien.

Bis ins 19. Jahrhundert hinein nahmen vorwiegend Bader und Barbiere Zahnbehandlungen, wie zum Beispiel Extraktionen, vor. Sie verfügten über die nötigen Instrumentarien wie Scheren, Klingen und Hebel und konnten diese stets im warmen Seifenwasser reinigen.

Zahnpraktiker durften auch ohne Ausbildung behandeln

Der Begriff Zahnarzt wurde erstmals 1725 verwendet, auch wenn sich zu dieser Zeit noch verschiedene Personengruppen mit der Behandlung Zahnkranker befassten, so zum Beispiel Ärzte, Chirurgen und umherziehende Zahnbrecher.

Die Zahl der Zahnpraktiker ohne spezielle Ausbildung stieg schlagartig an, als im Jahr 1855 Kautschuk für die Prothesenherstellung entdeckt wurde. Bis dahin wurden künstliche Zähne vorwiegend aus Elfenbein oder Walrosszahn geschnitzt, die sich jedoch nur der wohlhabende Teil der Bevölkerung leisten

Dentysta/Dentist – bis 1952 Bezeichnung für Zahnheilkundige ohne akademische Ausbildung. Foto: Strankmüller, Dentalhistorisches Museum Zschadraß (Sachsen).

konnte. Die Verwendung von Kautschuk dagegen stellte ein vergleichsweise einfaches und kostengünstiges Verfahren dar, was die Nachfrage auch in anderen Schichten der Bevölkerung erhöhte. Handwerkern wie Goldschmieden, Instrumentenmachern und Mechanikern war das Erlernen der Prothesenherstellung nun in kurzer Zeit möglich. Und obwohl ihnen dies gesetzlich verboten war, führten sie zudem chirurgische und prothetische Maßnahmen am Patienten durch.

Erst mit dem Erlass der neuen Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund im Jahr 1869 wurde die sogenannte Kurierfreiheit eingeführt. Diese hob das bestehende Behandlungsverbot durch Nichtzahnärzte auf und erlaubte jedem Laien, der sich auch ohne Ausbildung für befähigt hielt, die Heilkunde auszuüben. Damit entstand neben den universitär ausgebildeten Zahnärzten eine zweite Berufsgruppe. Für die zunächst als Zahnkünstler oder Gebissarbeiter bezeichneten Zahnheilkundigen setzte sich ab ca. 1900 der einheitliche Begriff Dentist durch. Dentisten waren bekannt für ihr handwerkliches Können und ihre überwiegend praktische Ausbildung. Der Titel „Zahnarzt" blieb jedoch geschützt. Um ihn zu führen, waren weiterhin Studium und Approbation erforderlich.

Die Dentisten waren lange deutlich in der Überzahl

Aufgrund des Mangels an ausgebildeten Zahnärzten war die Versorgung durch Dentisten gerade in ländlichen Gegenden oder in den ärmeren Schichten der Bevölkerung notwendig. 1919 gab es etwa doppelt so viele Dentisten wie Zahnärzte. Später spalteten sich von den Dentisten die sogenannten Zahntechniker ab. Sie stellten ebenfalls Zahnersatz her, konnten jedoch keine Approbation vorweisen und so auch keine Behandlungen durchführen. Für die Patienten dagegen waren diese feinen Unterschiede zwischen den Berufen wahrscheinlich kaum zu durchschauen.

Das Konkurrentenverhältnis zwischen Dentisten und Zahnärzten verschärfte sich im Jahr 1910, als die Dentisten mit der Reichsversicherungsordnung eine gesetzlich fundamentierte Stellung im Krankenkassenrecht erhielten und fortan Kassenpatienten behandeln durften. Dies kam den Krankenkassen sehr entgegen, da die Dentisten ihre Leistungen in der Regel günstiger anboten als studierte Zahnärzte.

1920 konnten die Dentisten einen weiteren Erfolg verzeichnen. Ihre Stellung festigte sich mit der Einführung einer staatlichen Prüfung. Damit wurde ihre Ausbildung vereinheitlicht und verbessert. Dentisten durchliefen nun eine zweijährige, stark praxisorientierte Fachschullehre. Ihr medizinisches Wissen beschränkte sich dabei jedoch auf ein Minimum.

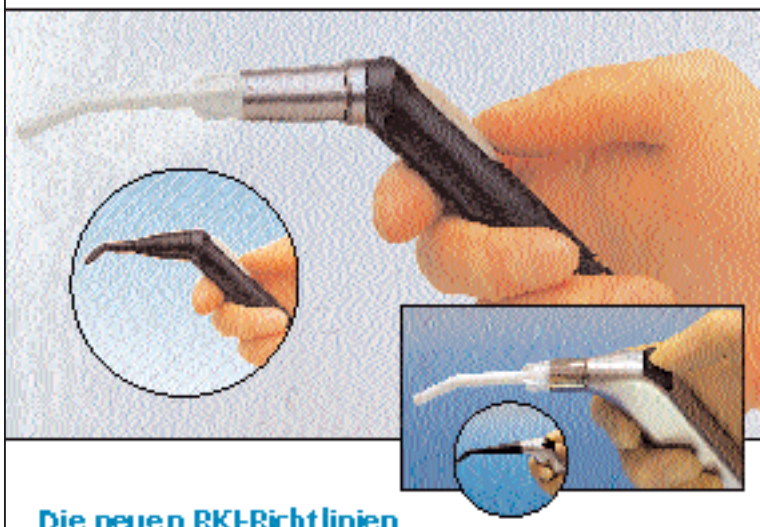
Durch den hohen Praxisanteil der Ausbildung und das dabei erlernte handwerkliche Geschick genos-

KENNZIFFER 0771

ANZEIGE

PRO-TIP

Erfüllen Sie die RKI-Hygienerichtlinien - verwenden Sie Einwegansätze für die Funktionsspritze!



Die neuen RKI-Richtlinien fordern einen hygienisch einwandfreien Spritzenansatz für jeden Patienten:

PRO-TIP sind hygienische Einwegansätze für fast jede Funktionsspritze. Beste Funktion, einfach anwendbar und kostengünstig.

Beseitigen Sie das Infektionsrisiko bei der Funktionsspritze einfach und endgültig!

Ein Beispiel:

Wenn die Kanülen Ihrer Funktionsspritzen für jeden Patienten gemäß Richtlinie aufbereitet und sterilisiert werden, erfordert dies einen hohen Zeit- und Kostenaufwand.

Erfahrungsgemäß ist der teure Austausch des Ansatzes bereits nach einigen Monaten erforderlich.

Bei der Sterilisation bleibt außerdem ein Restrisiko, da das feine Kanalsystem im Innern der Spritzenkanüle vor dem Autoklavieren nicht gereinigt werden kann.

Nutzen Sie unser Angebot:

Ein Einführungsset mit 500 PRO-TIP Ansätzen und einem Adapter für Ihre Einheit erhalten Sie für € 149,70.
Nennen Sie uns einfach Hersteller und Typ Ihrer Einheit.

Wir führen Ihnen PRO-TIP gerne in Ihrer Praxis vor.

LOSER & CO
öfter mal was Gutes...

GERD LOSER & CO GMBH · VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
BENZSTRASSE 1-3, D-51361 LEVERKUSEN
TELEFON: 02171/70 66 70, FAX: 02171/70 66 66
email: info@loser.de

LITERATUR

[1] Bachmann, Andreas: Zahnkünstler, Dentisten und die Zahnkünstlerinnung in Berlin (1884–1924). In: Zahnarzt & Praxis international, 6,1.2003.
[2] Berger, Christian: 50 Jahre Zahnheilkundegesetz. In: Bayerisches Zahnärzteblatt, April 2002.
[3] Gans, Rainer: 100 Jahre Zahnärzteschaft in Westfalen-Lippe. In: Zahnärzteblatt Westfalen-Lippe, 24. Jahrgang, 2000.
[4] Hoffmann-Axthelm, Walter: Die Geschichte der Zahnheilkunde. Zweite, neu bearbeitete und erweiterte Auflage, 1985.

sen die Dentisten einen guten Ruf. Sie betätigten sich auf demselben Gebiet wie approbierte Zahnärzte und führten dieselben Behandlungen durch.

Ungleichheit zwischen Dentisten und Zahnärzten

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts gewann die Wissenschaft in der Medizin an Bedeutung. Die Anerkennung der Zahnärzte in der Gesellschaft wuchs und ihre Stellung festigte sich. Als Folge stiegen die Zulassungsanforderungen zum Zahnmedizinstudium. Dieses erforderte von nun an Abitur, ein siebensemestriges Studium mit Abschluss und eine anschließende praktische Ausbildung. 1919 konnten Zahnärzte erstmals im eigenen Fach promovieren und den Titel Dr. med. dent. erwerben.

„Dentisten waren bekannt für ihr handwerkliches Können und ihre überwiegend praktische Ausbildung."

Die verstärkt wissenschaftliche Ausrichtung der Zahnheilkunde führte letztendlich zu einer größer werdenden Kluft zwischen den eher handwerklich ausgebildeten Dentisten und den studierten Zahnärzten. Die Zahnheilkunde erforderte zunehmend ein Verständnis für allgemeinmedizinische Zusammenhänge.

Ein neues Gesetz stellt Zahnärzte und Dentisten gleich

Um den Dualismus zwischen Dentisten und Zahnärzten aufzuheben, wurde 1952 das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) erlassen. Mit diesem Gesetz wird der zahnärztliche Beruf erstmals spezialgesetzlich geregelt. Es hebt die Kurierfreiheit auf und erlaubt es somit ausschließlich Zahnärzten, Patienten zahnmedizinisch zu versorgen. Das ZHG definiert unter anderem die Voraussetzungen für den Beruf des Zahnarztes und die Bestimmungen über die zahnärztliche Approbation.

Staatlich anerkannte Dentisten konnten laut ZHG nach erfolgreicher Teilnahme an einem Fortbildungskurs über Mund- und Kiefererkrankungen sowie Arzneimittellehre die Approbation als Zahnarzt erhalten. Damit wurde der Ausbildungsgang zum Dentisten abgeschafft. Alle neuen Zahnärzte müssen seit 1952 einen Universitätsabschluss nachweisen.

Das Gesetz stellt weiterhin klar, dass auch die prothetische Behandlung den Zahnärzten vorbehalten ist, und trennt damit die Zahnärzte ganz klar von den Zahntechnikern ab. Diese sind für die technische Herstellung von Zahnersatz im Labor zuständig, dürfen jedoch keine Diagnosen stellen und Patienten behandeln.

Die Zukunft wird den Praxisalltag stark verändern

Seit den letzten Jahren beobachten Zahnmediziner eine Entwicklung vom Zahn- zum Mundarzt. Der Zustand von Mund und Zähnen kann als wichtiger Indikator für Erkrankungen in anderen Körperregionen dienen. Um diese Wechselwirkungen therapeutisch nutzen zu können, benötigen Zahnärzte zunehmend fachübergreifende Kenntnisse.

Aufgrund der Zunahme vorsorgender Maßnahmen werden sich die alltäglichen Aufgabenbereiche der Zahnärzte verändern. Individualprophylaxe und Parodontaltherapien führen zur Reduzierung der Kariestherapie und ihrer Folgebehandlungen. Es ist anzunehmen, dass der Bedarf an zahnärztlicher Chirurgie, Endodontie, Kronen und Brücken sinken wird.

Einige Zahnärzte befürchten zu reinen Diagnostikern degradiert zu werden, die nicht mehr selbst behandeln, da die Behandlung dann in den Händen interdisziplinär ausgebildeter Mediziner läge. Gerade auf dem Gebiet der Medizin spielt jedoch die Fortbildung aufgrund neuer Erkenntnisse und technischer Errungenschaften seit jeher eine große Rolle. Die Verbindung mit der Allgemeinmedizin zu Beginn des Zahnmedizinstudiums trägt einen wesentlichen Teil zum fachübergreifenden Verständnis bei. Daneben wird es zudem verstärkt individueller Fortbildungsmaßnahmen der Zahnärzte sowie der kontinuierlichen Anpassung des Studiums an die Bedürfnisse der Patienten sowie den Stand der Technik und Wissenschaft bedürfen.

Lange Zeit behandelten Zahnpraktiker ihre Patienten nur auf Jahrmärkten. Erst später setzten sich feste Praxissitze mit professioneller Ausstattung durch. Foto: Strankmüller, Dentalhistorisches Museum Zschadraß (Sachsen).

KENNZIFFER 0791

Steuer- und liquiditätsoptimierte Finanzierung

Noch in diesem Jahr clever investieren

Das Thema Mehrwertsteuererhöhung ist in aller Munde. Während die Mehrwertsteuer für gewerbliche Unternehmer ein durchlaufender Posten ist, trifft die Erhöhung Konsumenten und u.a. auch die Ärzte hart. Alle einzukaufenden Leistungen werden teurer, ohne dass die eigene Einnahmesituation maßgeblich beeinflusst werden kann. Auch wenn so manch ein „Geiz ist geil"-Anbieter den Anschein vermittelt, als könne man dort die Mehrwertsteuer möglicherweise sparen, kann sich im nächsten Jahr kein Arzt wirklich der Mehrwertsteuererhöhung entziehen – es sei denn, er schließt seine Praxis!

Autor: Mark Fischer, Wuppertal

Seriös betrachtet kann es nur darum gehen, im Rahmen seiner individuellen Möglichkeiten Wege zu finden, die es erlauben,

- möglichst lange in den Genuss des alten Mehrwertsteuersatzes zu kommen,
- durch Investition in möglichst hohem Umfang Steuern zu sparen,
- dabei die eigene Liquidität so weit wie möglich zu schonen und
- die unternehmerische Unabhängigkeit zu bewahren.

Auf den ersten Blick erscheint dies wie die Quadratur des Kreises, ist es aber nicht unbedingt. Mit dem richtigen und durchdacht eingesetzten Finanzierungskonzept lassen sich noch in 2006 enorme steuerliche Vorteile realisieren, ohne die eigene Liquidität zu belasten. Wie könnte ein solches Finanzierungskonzept bzw. -produkt aussehen, und welche Aspekte gilt es zu berücksichtigen? Um Lösungsansätze zu finden, ist es notwendig, zunächst die Systematik der Mehrwertsteuer zu verstehen, sowie die steuer- und liquiditätsmäßigen Auswirkungen von Finanzierungen zu betrachten.

Mit dem richtigen Finanzierungskonzept lässt sich viel Geld sparen.

Auswirkung der Mehrwertsteuererhöhung auf Ärzte

Ärztliche Heilleistungen sind von der Umsatzsteuer (bzw. Mehrwertsteuer) befreit.

Da Ärzte die auf alle Einkäufe anfallende Mehrwertsteuer – anders als Gewerbetreibende – nicht als Vorsteuer beim Finanzamt geltend machen können, stellt die Mehrwertsteuer damit in vollem Umfang Kosten dar.

Ab 1.1.2007 gilt der neue Mehrwertsteuersatz von 19 %. Man sollte sich daher zunächst bewusst darüber sein, worauf sich dieser Stichtag bezieht, und für welche Rechnungen bzw. Leistungen dann 19 % anstatt der 16 % Mehrwertsteuer zu bezahlen sind. Maßgeblich für die Mehrwertsteuer ist laut Umsatzsteuergesetz im Allgemeinen das Liefer- und Leistungsdatum. Dies bedeutet, dass Leistungen nur dann noch mit dem alten Mehrwertsteuersatz besteuert werden dürfen, wenn sie auch tatsächlich in 2006 erbracht (sprich geliefert) wurden – unabhängig vom Rechnungsdatum oder erfolgten Zahlungen. Wer also als Investor in den Genuss des alten Mehrwertsteuersatzes gelangen möchte, muss seine Investition zwingend noch in

KENNZIFFER 0811

2006 umgesetzt haben. Auch der Lieferant hat hier keine legale Möglichkeit zu „tricksen“.

Aus verschiedenen Gründen ist es jedoch meist nicht möglich und auch nicht sinnvoll, größere Investitionsgüter sofort aus der „Portokasse“ bzw. vom Girokonto zu bezahlen, da dies die eigene Liquidität enorm belasten und dem „pay-as-you-use“-Prinzip widersprechen würde. In den meisten Fällen ist daher über eine Finanzierung der noch in 2006 zu tätigenden Investitionen nachzudenken. Um die steuerlichen Vorteile optimal ausnutzen zu können, ist dabei die Wahl der richtigen Finanzierungsvariante entscheidend.

Obwohl Leasing für Ärzte grundsätzlich eine interessante Finanzierungsalternative sein kann, ist dieses angesichts der anstehenden Mehrwertsteuererhöhung keine geeignete Lösung, noch vom alten Mehrwertsteuersatz zu profitieren. Bei Leasing fällt die Mehrwertsteuer auf die monatlich zu bezahlende Rate an. Dadurch werden alle zukünftigen Leasingraten, die nach dem 1.1.07 fällig sind, um die Mehrwertsteuerdifferenz verteuert.

Deutlich attraktiver sieht es hingegen bei Darlehensfinanzierungen aus:

Hier kauft der Arzt das Investitionsgut noch in 2006 zum alten Mehrwertsteuersatz und finanziert die Investition durch ein Darlehen in Höhe des Bruttokaufpreises inkl. 16% Mehrwertsteuer. Auf diese Weise sichert er sich den heutigen, günstigeren Mehrwertsteuersatz, denn die Rückzahlung erfolgt in Raten auf Basis des alten Bruttokaufpreises und ist somit von der Mehrwertsteuererhöhung unabhängig. Da die Mehrwertsteuer bei Darlehensfinanzierungen nicht auf die monatliche Rate anfällt, bleibt die monatliche Zahlung auch nach dem 1.1.2007 konstant.

ANZEIGE

Zusätzliche Möglichkeit der steuerlichen Optimierung

1. Disagio

Um die Investitionsaufwendungen zudem steuerlich möglichst frühzeitig absetzen zu können und somit optimal davon 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 Darlehensbetrags betragen darf. Dies bedeutet, dass das Disagio bereits im Jahr der Anschaffung voll steuerlich abgesetzt werden kann. Es wirkt sich bei der nächsten Einkommenssteuererklärung entsprechend steuermindernd aus, ohne dass der Investor mehr dafür bezahlen muss. Denn 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 und es damit quasi „aufzulösen“. Unter diesem Aspekt bietet sich der Abschluss 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 % pro volles Kalenderjahr abschreiben (ohne dass die Liquidität bzw. Ratenhöhe beeinflusst wird).

Falls der Arzt im vergangenen Jahr eine Ansparabschreibung für das entsprechende Investitionsgut gebildet hat, ist es i.d.R. sinnvoll, diese auch zu nutzen und nicht steuerschädlich auflösen zu müssen.

Die Möglichkeit, Abschreibungen vorzunehmen bzw. Ansparabschreibungen 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 ausschließlich in der Hand des Investors liegt. Hierfür muss er das Investitionsobjekt selbst kaufen. Dies ist bei einer Darlehensfinanzierung der Fall, denn hier kauft der Investor das Investitionsobjekt selbst. Auch wenn das Investitionsobjekt i.d.R. zunächst noch mit juristischen Eigentumsrechten Dritter (z.B. Lieferant oder Bank) behaftet ist, liegt das wirtschaftliche Eigentum dennoch beim Investor. 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 Darlehn ist somit auch unter Abschreibungsgesichtspunkten im Allgemeinen das ideale Finanzierungsprodukt.

Um jedoch konkrete steuerliche Empfehlungen in der individuellen Situation zu erhalten, ist es in je-

dem 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 für viele Ärzte zudem noch Zusatzkosten wie Weihnachtsgeld, Präsente usw. an. Um die Liquidität zum Jahresende neben diesen außerordentlichen Kosten nicht noch zusätzlich zu belasten – insbesondere dann nicht, wenn eine Investition aufgrund der Mehrwertsteuererhöhung vorgezogen wurde – ist es empfehlenswert, das Darlehn 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 sich der Arzt nicht in Verlegenheit bringen lassen, durch zu hohe Zahlungsbelastungen in eine Liquiditätsfalle zu geraten! Von dem Liquiditäts- und Unabhängigkeitsgesichtspunkt aus betrachtet ist es zudem 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 Ansparabschreibung 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 Darlehn mit hohem Disagio (d.h. 5 %) und gestaffeltem Ratenverlauf oder gar anfänglichen Null-Raten auszuwählen.

>> KONTAKT

Der Autor Dipl.-Kfm. Mark Fischer ist bei der GEFA Gesellschaft für Absatzfinanzierung (Bank) und GEFA-Leasing GmbH, Deutschlands größtem hausbankunabhängigen Dentalgerätefinanzierer, tätig.

E-Mail: mark.fischer@gefa.de
www.gefa.de

KENNZIFFER 0831

ANZEIGE

Interview

Per Mausklick zum CMD-Therapeuten

Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD), das bedeutet für die betroffenen Patienten oft jahrelang zermürbende Schmerzen und ein Leidensweg von Arzt zu Arzt ohne wirkliche Besserung. In Behandlung und Diagnostik der CMD ist Deutschland an der internationalen Spitze. Die Suche nach geeigneten Kotherapeuten für Behandler und nach fundierten Informationen für Patienten ist jedoch sehr schwer. Eine spezielle Website vermittelt nun Therapeuten auf dem Spezialgebiet der Craniomandibulären Dysfunktion (CMD) aus allen Fachgebieten. Mit dem Therapeutenregister sollen an den neuralgischen Punkten Schwierigkeiten abgebaut und der Zugang zu Kollegen oder Behandler schneller und zielsicherer möglich werden. Eine hohe Zugriffsrate auf die Seite zeigt deutlich den Bedarf und Erfolg. Dr. Doreen Jaeschke sprach mit dem Initiator dieser Seite, dem Bremer Zahnarzt Dr. Christian Köneke.

Dr. Christian Köneke, Sie beschäftigen sich seit Jahren sehr erfolgreich in Ihrer Bremer Praxis mit craniomandibulären Dysfunktionen in den verschiedenen Erscheinungsformen. Mit welchen typischen Beschwerden kommen die Patienten in Ihre Praxis und wie sind die Chancen auf Besserung?

Die Symptome sind sehr vielfältig. Sie gehen von einfachen Kiefergelenk- und Bisslageproblemen, über Tinnitus und Schwindel bis hin zu massiven Nackenverspannungen, Bewegungseinschränkungen und atypischen Gesichtsschmerzen. Den meisten Patienten gemeinsam ist die erlebte Ärzteodyssee, da Fachärzte einzelner Disziplinen allein nicht adäquat therapieren können.

Gegenseitige Untersuchungsübungen im Rahmen des Norddeutschen CMD-Curriculums von Dr. Christian Köneke.

Nach jahrelanger Aufbauarbeit eines interdisziplinären Netzwerkes haben Sie ein Register von CMD-Therapeuten ins Leben gerufen, das in seiner Art in Deutschland einzigartig ist. Wie muss man sich das Therapeutenregister genau vorstellen?

Patienten haben die Möglichkeit, sich auf der Internetseite www.cmd-therapie.de über das Erkrankungsbild der CMD aus unterschiedlicher fachärztlicher Sicht zu informieren und können aus einem Register Therapeuten in ihrer Umgebung auswählen. Umgekehrt haben Therapeuten die Möglichkeit, sich unter Angabe des Erfahrungsgrades in das CMD-Therapeutenverzeichnis aufnehmen zu lassen. Redaktionelle Beiträge der gelisteten Therapeuten werden kostenfrei auf der Seite veröffentlicht und den Patienten zugänglich gemacht.

Was war für Sie der Anstoß, eine solche Plattform einzurichten?

Die CMD ist mittlerweile als Erkrankungsbild wissenschaftlich anerkannt. Die DGZMK hatte dazu vor einiger Zeit eine offizielle Stellungnahme abgegeben. Mit der CMD-Seite kam ich insbesondere Bitten von Kursteilnehmern nach, die sich als CMD-spezialisiert arbeitende Kollegen der unterschiedlichen Fachdisziplinen bisher in keiner Internet-Plattform

KENNZIFFER 0851

INFO

Informationen und Anmeldemöglichkeiten zum 7. Norddeutschen CMD-Curriculum 2006/2007 in Bremen, Föhr, Warnemünde und Kiel finden Sie im Internet unter www.cmd-therapie.de

ausreichend und vor allem interdisziplinär vertreten sahen. Zudem bekam ich eine Vielzahl von Patienten-Anrufen, die um die Benennung eines oder mehrerer Therapeuten in ihrer Region bitten.

Welche Ärzte können sich in das Register eintragen lassen und welche Voraussetzungen sollten sie mitbringen?

Es können sich generell alle Ärzte und Therapeuten eintragen, die an der Therapie der CMD beteiligt sind. Es handelt sich hier vorwiegend um Zahnärzte, Kieferorthopäden, Orthopäden, Physiotherapeuten, Logopäden, HNO-Ärzte, Schmerztherapeuten, Internisten, Psychotherapeuten und Neurologen. Sie sollten in der Lage sein, einem CMD-Patienten in der Praxis durch die Zusammenstellung eines interdisziplinären Therapeutenteams hilfreich zu begegnen.

Erfolgt eine Prüfung der Eignung und wie ist die Spezialisierung für den Patienten ersichtlich?

Der Spezialisierungsgrad wird in der Seite angegeben. Er bezieht den Umfang der Erfahrungen des Therapeuten ein und richtet sich unter anderem nach Fortbildungsstand und Dauer der CMD-Erfahrung sowie in der höchstspezialisierten Kategorie nach eigener Autoren- oder Referententätigkeit zur CMD. Die Prüfung erfolgt zzt. stichprobenartig durch persönliche Rückfragen.

Wie sehen die Bereiche für Patienten und Behandler aus? Was erwartet die jeweilige Besuchergruppe auf der Plattform?

Es stehen verschiedene Fachartikel zur Verfügung, die jeweils für die entsprechende Zielgruppe verfasst sind. Für Patienten gibt es die Möglichkeit, ein Kurz-Video herunterzuladen und sowohl Patienten als auch Therapeuten haben die Möglichkeit, sich über Therapeuten in der Umgebung zu informieren. Das hilft dem Patienten, eine gute Therapie zu bekommen und dem Therapeuten, gute Kotherapeuten zu finden.

Kursteilnehmer des Norddeutschen CMD-Curriculums bei Eigendiagnostik-Übungen.

Gespräch mit Kursteilnehmern während des Orthopädiekurses von Dr. W. v. Heymann (links im Bild) während des Norddeutschen CMD-Curriculums.

Für den Eintrag in das Register wird eine monatliche Gebühr erhoben. Was können die Therapeuten dafür erwarten?

Die Therapeuten können eine ausgezeichnete Platzierung in anerkannten Suchmaschinen erwarten, um schnell von Hilfe suchenden Patienten gefunden zu werden. Google listet www.cmd-therapie.de z.B. auf der ersten Seite mit Platz 4 unter der Stichwortverknüpfung „CMD“ und „Therapie“. Die gelisteten Therapeuten können darüber hinaus durch eigene redaktionelle Beiträge auf der Seite wirksam auf ihre Qualifikation aufmerksam machen. Der neueste Artikel wird jeweils auf der Portalseite präsentiert.

Die Behandlung sollte interdisziplinär mit anderen Kotherapeuten erfolgen. Wer sollte dabei die Fäden in der Hand haben? Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Zahnärzte in den anderen Fachgebieten der Medizin ein?

Die Fäden hat in der Regel der Zahnarzt oder der Orthopäde in der Hand. Wichtig ist, durch Fachwissen der anderen Disziplinen und der Zusammenhänge der CMD rechtzeitig Kotherapeuten für den Patienten zusammenstellen zu können. Nur Ärzte, die über dieses Wissen verfügen, stehen der CMD-Therapie positiv gegenüber. Es gibt sicher noch viel Weiterbildungsbedarf auf diesem Gebiet, um eine generelle Akzeptanz der CMD-Therapie durchzusetzen.

Wie schätzen Sie den Stand der CMD-Therapie in Deutschland heute ein? Wo gab es Entwicklungen, wo wären diese nach Ihrer Meinung dringend notwendig?

Fachlich ist die CMD-Therapie in Deutschland heute außerordentlich erfolgreich, wenn interdisziplinär informierte Kollegen Hand in Hand arbeiten. Die Verbreitung der interdisziplinären Kenntnisse und Fähigkeiten nimmt zu und wir tragen unseren Teil im Rahmen des Bremer CMD-Workshop in Form eines Symposiums und vielen interdisziplinär orientierten Hands-on-Kursen gern dazu bei. Aber auch an den Universitäten muss ein Umdenken in der Ausbildungsordnung einsetzen. Hoffnungsvolle Ansätze kommen hier insbesondere aus Greifswald, aber inzwischen auch von einigen anderen Universitäten.

Viel Erfolg mit der Plattform und für Ihr Anliegen und vielen Dank für das Gespräch.

KENNZIFFER 0871

LU-DENT 2006

Leserumfrage erfolgreich abgeschlossen

Die Ergebnisse der LU-DENT Leserumfrage Dentale Fachzeitschriften 2006 liegen vor: Durch die Zahl von über 1.300 teilnehmenden Allgemeinzahnmedizinern, Spezialisten und Zahntechnikern wird erneut bestätigt, dass die LU-DENT im deutschen Dentalmarkt die Erhebung mit der größten Stichprobe darstellt. Industrie, Agenturen und Verlage erhalten damit ein vollständiges Planungstool.

Autor: Yvonne Strankmüller, Leipzig

LESER UMFRAGE DENTALE FACHZEITSCHRIFTEN

Unter Einbeziehung der statistischen Daten der Bundeszahnärztekammer und einer Analyse des generellen Mediennutzungsverhaltens der niedergelassenen Zahnärzte kann festgestellt werden, dass die LU-DENT 2006 repräsentativ die Leserschaft von zahnmedizinischen Fachzeitschriften, und damit die werberelevante Zielgruppe, abbildet.

Leseverhalten von Zahnärzten und Zahntechnikern ermittelt

Ziel der LU-DENT ist es, dem Markt jährlich aktuelle und verwertbare Daten zur Verfügung zu stellen, um einen detaillierten Einblick in das Leseverhalten und die Mediennutzung von Zahnärzten und Zahntechnikern zu ermöglichen. Dabei wird großer Wert darauf gelegt, dass alle relevanten Titel des Marktes untersucht und die Ergebnisse aller Publikationen veröffentlicht werden, unabhängig davon, ob sich die Verlage an der Finanzierung der LU-DENT beteiligt haben. Im Vergleich mit anderen Studien im Dentalsektor bietet die LU-DENT daher ein unabhängiges, umfassendes und vollständiges Planungstool für Industrie, Agenturen und Verlage.

Neben den für eine unabhängige Mediaplanung wichtigen Daten bietet die LU-DENT darüber hinaus weitere interessante Auswertungen, so Aussagen zur Einschätzung der aktuellen gesundheitspolitischen Situation, zur Investitionsplanung sowie zur Patientenkommunikation in Praxis und Labor.

LU-DENT-Berichtsband in Kürze erhältlich

Der vollständige Berichtsband wird in Kürze erscheinen. Er ist ein interessantes und praktisches Arbeitsmittel. Im Hinblick auf eine langfristige Qualitätssicherung und zweifelsfreie Unabhängigkeit der Studie wird die LU-DENT ab dem kommenden Jahr von der DentaMedica GmbH und einem unabhängigen ADM-Marktforschungsinstitut durchgeführt. Dort soll sie methodisch weiter verbessert werden. Im Sinne einer transparenten und pluralistischen Medienlandschaft wird dadurch allen interessierten Verlagen der Zugang ermöglicht.

INFO

Vorab können die Auswertungen der wichtigsten Daten unter www.lu-dent.de angesehen und weitere interessante Planungstools heruntergeladen werden.

KENNZIFFER 0891

Witze

Zwei ältere Herren treffen sich:
„Sie haben ja prächtige Zähne! Sind aber die Dritten, oder?“
„Schön wär's! Das sind schon die Zwölften. Ich lass die Dinger immer irgendwo liegen.“

„Frau Simone, wenn Sie mich so anlachen, wünschte ich mir, dass Sie mich besuchen kommen.“
„Sie Schmeichler, Sie.“
„Nun ja, wie man es nimmt – ich bin Zahnarzt ...“

Arzt zu Patient: „Warum rennen Sie aus dem OP-Saal hinaus?“
Patient: „Die Schwester hat gesagt: Regen Sie sich nicht so auf, das ist nur eine einfache Blinddarmoperation. Sie werden es schon schaffen!“
Arzt: „Und was ist daran schlimm?"
Patient: „Sie hat es nicht zu mir gesagt, sondern zu dem Chirurgen ..."

Einen Zahn zulegen

Nach dem Sprichwort „Einen Zahn zulegen“ muss man nicht gleich zum Zahnarzt rennen und sich einen Zahn ziehen lassen. Es bedeutet, dass man sich beeilt oder etwas ein bisschen schneller macht als vorher.
Die Redensart bezog sich ursprünglich auf einen Topf, der früher über den Feuerstellen oder Öfen in alten Bauernhöfen hing. Dieser stand auf einem Gestell, welches Zacken oder „Zähne“ besaß, die zur Temperaturregelung des Essens dienten. Je niedriger der Topf also über dem Feuer hing, desto heißer wurde es im Topf.
Wenn also nun „ein Zahn zugelegt“ werden sollte, bedeutete dies, dass das Gestell auf einem niedrigeren Zahn befestigt wurde. Somit hing der Topf näher über dem Feuer und erwärmte sich schneller. Wer also einen Zahn zulegte, der beschleunigte das Kochen, und der musste nicht mehr ganz so lange auf das Essen warten ...

(WDR/DZ)

Damit sich Ihre Patienten im Wartezimmer nicht langweilen:

ANZEIGE

NEUES PATIENTENMAGAZIN
für Ihre Praxis
INFORMATION
AUFKLÄRUNG
UNTERHALTUNG

Bezahlung nur per Bankeinzug oder Verrechnungsscheck möglich!

Bitte senden Sie mir folgende Exemplare des „*my*“ magazins zu:

- ❑ **„cosmetic dentistry“**
- ❑ **„Zähne 50+“**
- ❑ **„Zahnpflege und gesundes Zahnfleisch“**
- ❑ **„Zahnimplantate“**

- ❑ **10 Stück** 30,00 €*
- ❑ **20 Stück** 50,00 €*
- ❑ **40 Stück** 85,00 €*

* Preis zzgl. Versandkosten (nur solange der Vorrat reicht)

DZ 5/06

Hiermit ermächtige ich die Oemus Media AG, den Rechnungsbetrag für die bestellten „*my*“ magazine innerhalb 14 Tagen nach Bestellung zu Lasten meines Kontos

Konto-Nr.: BLZ:

Kreditinstitut

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum, Unterschrift

Adresse bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Praxis Straße, Nr.

PLZ, Ort E-Mail

KAVO AKTION DIAGNODENT PEN

KENNZIFFER 0921

Der KaVo DIAGNOdent ist als einzigartiges Kariesdiagnose-Instrument bekannt. Er nutzt die unterschiedliche Fluoreszenz gesunder und erkrankter Zahnsubstanz und kann dadurch schnell und sicher Karies bereits im Frühstadium erkennen. Neben der Kariesdetektion ist der DIAGNOdent ab sofort mit einer speziellen Paro-Sonde für eine zuverlässige und komfortable Parodontitis-Prophylaxe einsetzbar. Beim Kauf eines DIAGNOdent pen zwischen dem 01. September 2006 und dem 31. Dezember 2006 erhält der Käufer als kostenlose Zugabe eine neue Paro-Sonde im Wert von 155,00 Euro.

Das patentierte Diagnosesystem des kleinen, kompakten DIAGNOdent ermöglicht jetzt nicht nur den schonenden, schnellen Nachweis selbst feinster Kariesläsionen, sondern erlaubt mittels einer speziellen Paro-Sonde auch eine eindeutige, sichere und komfortable Parodontitis-Prophylaxe. Dabei wird der objektive Befund des DIAGNOdent als sichtbarer Zahlenwert und akustisches Signal dargestellt. Dies verdeutlicht dem Patienten den Behandlungsbedarf und trägt zur deutlichen Steigerung der Compliance bei.

Mittels einer Paro-Sonde erlaubt der DIAGNOdent nun auch eine Parodontitis-Prophylaxe.

Die Paro-Sonde des DIAGNOdent erfasst die Konkremente auch trotz Vorhandensein von Speichel oder Blut zuverlässig und schmerzfrei bis in die tiefsten Taschen und dient somit als ideales Kontrollinstrument nach der Wurzelreinigung. Verbliebene Konkrementrückstände können gezielt nachgereinigt werden. Dies ermöglicht eine schonendere, gründlichere Taschenreinigung mit wesentlich verbesserten Heilungserfolgen und erspart dem Anwender Zeit durch den Wegfall unnötiger Überbehandlung.

Klinische Studien von Prof. Dr. Frentzen an der Universität Bonn belegen, dass sich bei Verwendung der DIAGNOdent Paro-Sonde zur Konkrementdetektion und Behandlungskontrolle im Vergleich zum Einsatz einer konventionellen Sonde der Blutungsindex postoperativ verbessert und die Taschentiefe spürbar reduziert.

Mit einer minimalen Investition in die neue Paro-Sonde können alle DIAGNOdent Pen-Anwender die Parodontitis-Risiken jetzt zuverlässig ans Licht bringen und eine gezieltere, gründlichere Taschenreinigung erreichen. Insgesamt stellt der DIAGNOdent als modernes Instrument zur sicheren Karies- und Konkrementdetektion eine ideale Ergänzung des Diagnosespektrums der zahnärztlichen Praxis dar.

KAVO DENTAL GMBH
Bismarckring 39
88400 Biberach/Riß
Tel.: 0 73 51/56-0
Fax: 0 73 51/56-14 88
E-Mail: info@kavo.de
www.kavo.com

DIODENLASER LD-15I

KENNZIFFER 0922

Geiz ist g … – bis zu 18 % sparen bei DENTEK Diodenlasern

Alle wollen von Ihnen als Praxisbetreiber immer nur Ihr Bestes – Ihr Geld. Auch wir – aber wir haben uns etwas für Sie einfallen lassen. Sie können bis zum 31. Dezember viel Geld sparen.

DENTEK bietet Ihnen bis zu 15 Prozent Nachlass auf unsere Diodenlaser LD-15 i und LD-15-Eco. Und die 3 Prozent Mehrwertsteuererhöhung können Sie auch noch einsparen. Wenn Sie sich für die Ausführung Professional Edition entscheiden, können Sie nochmals bis zu 2.000,00 EUR zusätzlich sparen. Genauere Informationen über die Fachdentalaktion 2006 erhalten Sie bei DENTEK oder dem Fachhandel.

Der DENTEK Diodenlaser LD-15i mit integriertem Spray.

Der LD-15 i verbindet die bekannten Vorteile des seit zehn Jahren bewährten, aber stetig verbesserten LD-15, mit vielen neuen Innovationen. Somit ist der LD-15 i seiner Zeit wieder Schritte voraus. Für die bekannten Einsatzgebiete Parodontie, Endodontie, Chirurgie, Bleaching, Aphthen, Herpes, Biostimulation, u.v.m. wurden aus zehnjähriger Erfahrung in Zusammenarbeit mit unseren Anwendern wesentliche Neuerungen entwickelt. Ein vergrößertes farbiges Touchscreen-Display mit 16 Speicherplätzen, die eine differenziertere Belegung mit verschiedenen Applikationen durch den Anwender erlaubt.

Die größte Innovation am LD-15 i für alle chirurgischen Applikationen ist das optionale Luft/Wasserspray. Der Anwender kann für den jeweiligen Einsatz eine individuelle Einstellung des Sprays vornehmen.

Die Vorteile des Luft/Wassersprays liegen auf der Hand

- noch geringerer bis kein Einsatz von Anästhetikum
- nach dem Eingriff kein/sehr geringer Wundschmerz
- sehr viel bessere Wundheilung. Auch das vielfach ausgezeichnete innovative Design des LD-15 i hebt sich von den anderen Lasern im Industriedesigngehäuse stark ab.

Besuchen Sie uns auf den Fachdentalmessen und informieren Sie sich über die DENTEK Fachdentalaktion 2006. Sollten Sie es nicht schaffen, uns zu besuchen, kontaktieren Sie uns. Sie finden uns auf den Fachdentalmessen wie folgt:

- Stuttgart Stand 515
- Berlin Stand 127

DENTEK MEDICAL SYSTEMS GMBH
Oberneulander Heerstraße 83 F
28355 Bremen
E-Mail: info@dentek-lasers.com
www.zahnarztlaser.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

PIEZO SMART ULTRASCHALLGERÄT

KENNZIFFER 0931

Modernes Gehäuse mit großem Display und einer aufrecht stehenden Kunststoffflasche, so präsentiert sich das neue Ultraschallgerät piezo smart von mectron. Selbstverständlich deckt das piezo smart mit über 37 verschiedenen Instrumenten alle klassischen Einsatzbereiche, Scaling, Perio, Endo und Restorative ab. Das Highlight ist jedoch das neue auslaufsichere Flaschensystem.

Moderne Ultraschallgeräte kommen heute ohne Festanschluss an Wasser oder Luft aus. Da jedoch die Instrumente und das Behandlungsumfeld gekühlt werden müssen, benötigen alle Geräte eine integrierte Flüssigkeitsversorgung über einen Flüssigkeitsbehälter. Diese Behälter, meist sind es Flaschen, werden auf den Kopf gedreht und dann in eine Flaschenaufnahme eingesetzt. Der Nachteil dieser Technik ist offensichtlich: jede Undichtigkeit führt zum Auslaufen der Spülflüssigkeit. Gleiches gilt natürlich auch für das Aufsetzen und Abnehmen der Flasche, jedes Mal tropft es. Davon kann sicher ein jeder Benutzer eines solchen Gerätes berichten.

piezo smart – das smarte Ultraschallgerät von mectron.

mectron hat für dieses Problem eine einfache, aber ergonomische Lösung gefunden. Die Flasche steht senkrecht und die Öffnung ist oben. Es kann also keine Flüssigkeit austreten. Das Aufsetzen der Flasche ist dabei ganz einfach. Die Flasche wird auf die Flaschenaufnahme gesteckt und nach unten geschwenkt. Die Steuerung der Flüssigkeitsmenge erfolgt über Drucktasten. Die gewählte Flüssigkeitsmenge wird auf dem großen Display angezeigt. Das Display informiert auch über die gewählte Ultraschallleistung. Die Ultraschalltechnologie von mectron kann heute auf über 20 Jahre Erfahrung zurückblicken. In ihrer aktuellsten und leistungsfähigsten Fassung lässt sich die Ultraschallleistung in neun Stufen einstellen, wobei diese einzelnen Einsatzbereichen zugeordnet sind (1–2 Endo, 3–5 Perio und 6–9 Scaling).

Dass immer die optimale Leistung zur Verfügung steht, dafür sorgt das Feedback-System und die Automatic Protection Control (APC). Das integrierte Feedback-System kontrolliert die Leistungsentfaltung und regelt diese bei Bedarf in wenigen Hundertstelsekunden nach. So steht in allen Anwendungsbereichen die für die jeweilige Indikation optimale Leistung durchgehend und zuverlässig zur Verfügung. APC sorgt für ein Maximum an Sicherheit. Es erkennt vollautomatisch Abweichungen von der normalen Funktionsweise des piezo smart und unterbricht in weniger als 0,1 sec den Ultraschall und die Flüssigkeitszufuhr. Die Ursache der Unterbrechung – etwa ein abgenutztes oder fehlerhaft befestigtes Instrument – wird als spezifischer Fehlercode im Display wiedergegeben.

Mit Beginn der Auslieferung im Dezember dieses Jahres steht mit dem piezo smart eine einzigartige Alternative zu den bekannten Ultraschallgeräten zur Verfügung.

MECTRON DEUTSCHLAND
Keltenring 17
82041 Oberhaching
Tel.: 0 89/63 86 69-0
Fax: 0 89/63 86 69-79
E-Mail: info@mectron-dental.de
www.mectron.com

NANOSENSITIVE® HCA

KENNZIFFER 0932

Bei Menschen mit empfindlichen Zähnen und freiliegenden Zahnhälsen dringen äußere Reize ungehindert bis zu der Pulpa. Das hat zur Folge, dass eine unangenehme ziehende Schmerzreaktion an die Nerven im Zahninneren weitergeleitet wird.

Schmerzlinderung und aktiven Schutz bietet hier die neuartige Zahncreme nanosensitive® hca von miradent.

Basierend auf jahrelangen medizinischen Forschungen wurde eine nanotechnische Zusammensetzung der natürlichen Stoffe Kalzium, Phosphor, Kieselsäure und Natrium entwickelt. In veredelter ionischer Form haften diese mikroskopisch kleinen NovaMin® Partikel auf der Zahnoberfläche und bilden in Kontakt mit Speichel eine neue Mineralschicht (Hydroxylkarbonapatit „hca“). Diese Kombination aus hca und anhaftenden NovaMin®-Partikeln verschließt gezielt die offenen Dentinkanäle (Tubuli) und hebt somit die Schmerzempfindlichkeit auf.

Wirkt remineralisierend und reduziert Überempfindlichkeit.

Zusätzlich produziert nanosensitive® hca, im Gegensatz zu Flouridtechnologien, die vom Kalziumgehalt im Speichel abhängig sind, die zur Remineralisierung benötigten Kalziumionen selbst. In Kontakt mit Wasser (aus dem Speichel oder Leitungswasser), reagiert es sofort und setzt Billionen von Mineralionen frei, die den natürlichen Remineralisierungsprozess im Mund unterstützen. Dieser natürliche Prozess ist ideal zur Erneuerung der Zahnmineralien. Die Ionenverbindung schafft hca-Kristalle, die hauptsächlich für hartes und starkes Mineral in den Zähnen verantwortlich sind. Kein von Menschen zusammengesetztes Mineral ist in der Lage, diese Kristalle im Körper zu bilden.

HAGER & WERKEN GMBH & CO. KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 02 03/9 92 69-0
Fax: 02 03/29 92 83
E-Mail: info@miradent.de
www.miradent.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

LISA STERILISATOR

KENNZIFFER 0941

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. Die neuen RKI-Richtlinien sind erst kürzlich in Kraft getreten und stellen in ihrer Umsetzung eine große Herausforderung für die Praxis dar. 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. Die neue Lisa ist auf höchstem technischen Niveau. Forscher und Entwickler haben Jahre geprüft, probiert und getestet, um die bereits vorhandene Technologie noch weiterzuentwickeln. Ergebnis dessen ist unter anderen der neue patentierte ECO B-Zyklus und das „Air detection System“. Ersterer erlaubt die Verminderung der Arbeitszeit, 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 Sicherheitskreislauf zu beenden. Das „Air detection System“ als zweite Neuheit ist ein System, welches bereits bei Krankenhaus-Sterilisatoren verwendet wird. Es überprüft die Restluft in der Sterilisationskammer, die beim Eindringen von Dampf hinderlich ist. Man hat also absolute Kontrolle über den Sterilisationsprozess!

Die neue Lisa – schneller und wirtschaftlicher.

Das heißt, dass die neue Lisa neben einem noch sichereren Hygieneablauf auch einen hoch optimierten Prozess bietet. Denn 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. Doch das technische Know-how war aber nicht alles, was den Entwicklern des Gerätes am Herzen lag. Wie schon beim Vorgängermodell legte W&H Sterilisation neben Sicherheit und Technologie sehr großen Wert auf das Design der Lisa. Denn ein Sterilisator ist schließlich auch ein Einrichtungsgegenstand und sollte die Ausstrahlung einer Zahnarztpraxis positiv beeinflussen. Das Ergebnis ist mehr als beeindruckend. Der Autoklav wirkt wie ein Gerät aus einer fernen Zukunft. Die geschwungene Linienführung des Gehäuses, das moderne übersichtliche Display und die insgesamt kompakte Ausstrahlung sind nur einige Beispiele, die diesen Eindruck vermitteln. Es lohnt sich daher nicht, nur Lisa wegen ihres hohen technischen Standards zu beachten, sondern auch weil sie mit ihrem innovativen Erscheinungsbild überzeugt.

W&H DEUTSCHLAND GMBH
Raiffeisenstr. 4
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 0 86 82/89 67-0
Fax: 0 86 82/89 67-11
E-Mail: office.de@wh.com
www.wh.com

HYDRIM C51WD/HYDRIM M2/STATIM/QUANTIM B

KENNZIFFER 0942

Eine effektive Sterilisation ermöglichen die Reinigungs- und Desinfektionsgeräte Hydrim C51wd bzw. M2, in denen zahnärztliche Instrumente aus Edelstahl einfach und automatisch gewaschen, gespült, desinfiziert und getrocknet werden.

Effektive Reinigung und Sterilisation mit dem Hydrim C51wd.

Die Reinigungslösung wird automatisch dosiert, und bei jedem neuen Zyklus wird frisches, sauberes Wasser verwendet. Dank des leistungsstarken Vorwaschzyklus des Hydrim und der beiden unabhängig voneinander arbeitenden Hochdruckdüsen werden die Instrumente von oben und unten gereinigt und so praktisch sämtliche Proteine und organischen Rückstände entfernt. Unabhängige Tests zeigen eine Effizienz von 99,9 bis 100 Prozent. Der Hydrim erfüllt außerdem die EN ISO 15883.

Die Integration mechanischer Reinigungsverfahren bietet ein hohes Maß an Schutz, insbesondere vor dem Risiko von Hautpunktionsverletzungen, die während des Reinigens kontaminierter Instrumente von Hand auftreten. Mit dem Hydrim entfallen die üblichen Schritte des Einweichens, Abbürstens und Spülens vor dem Sterilisieren. Nach der Reinigung folgt die Desinfektion bei 80 °C bzw. 93 °C, sodass die Instrumente sicher für die eventuelle Sterilisation vorbereitet werden können.

Der STATIM Kassettenautoklav nimmt sich die Dynamik zur Sterilisation aus einem Mehrfachdruckwechsel im Supra-Atmosphärischen Druckbereich. Instrumente können im acht- bis zehnminütigen Zyklus sterilisiert werden. Der STATIM wird konform der EN 13060 Anforderungen gebaut und entspricht den RKI-Empfehlungen.

Reinigungs- und Desinfektionsgerät Hydrim M2.

Wie der STATIM, so zeichnet sich auch der QUANTIM B durch seine Kompaktheit und wartungsfreundliche Bauweise aus. Die Luftentfernung aus der Sterilisationskammer erfolgt über ein fraktioniertes Vakuumverfahren. Das eingebaute Kondensatorsystem verhindert, dass erwärmte Luft in den Raum gelangt.

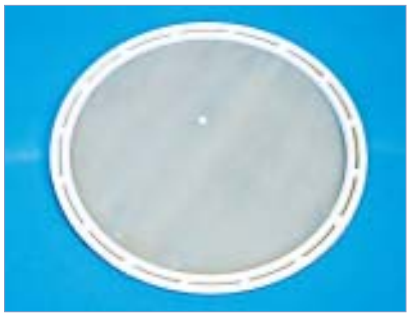
Für die sichere und einfache Dokumentation verfügen der STATIM und der QUANTIM über eine RS232-Schnittstelle zur direkten Computeranbindung. Die Dokumentation ist aber auch über die SciCan USB Flash Memory Card bzw. mit einem Thermodrucker möglich.

SCICAN MEDTECH AG/
BHT HYGIENETECHNIK GMBH
Messerschmittstr. 11
86368 Gersthofen
Tel.: 08 21/27 89 34 00
Fax: 08 21/27 89 34 01
www.scican.com

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

INSTIDAM

KENNZIFFER 0951



InstiDam – Kofferdam-Konzept von LOSER & CO.

Einfaches Anlegen.

Absolute Trockenlegung.

Mit dem InstiDam von Zirc bietet LOSER & CO ein einfaches Kofferdam-Konzept für die absolute Trockenlegung an. Der Kofferdam ist für das rasche Einsetzen in den Mund fertig vorbereitet. Er ist auf einem runden flexiblen Fertigrahmen montiert. Etwas aus der Mitte verschoben befindet sich bereits eine Perforation. Das Loch ist industriell mit einem besonders scharfen Werkzeug gestanzt. Dadurch ist das Material besonders reißfest.

Das Anlegen im Patientenmund ist einfach. Dieser Arbeitsschritt kann ohne Assistenz erfolgen: Den Rahmen faltet man über der Perforation zusammen. So entsteht eine leichte V-Form. Beim Einbringen in den Patientenmund wird der InstiDam etwas stärker zusammengedrückt. Dies sorgt für eine bessere Sicht beim Platzieren des Kofferdams. Auf Grund der V-Form reicht InstiDam weit in die Mundhöhle hinein. Dies vereinfacht das Einsetzen der Klammer. Anschließend wird der Dam mit Zahnseide durch die Kontakte gezogen. Die Isolation des Bereiches ist abgeschlossen.

InstiDam ist so elastisch, dass der Kofferdam während der Röntgenaufnahme im Patientenmund verbleiben kann. Gerade bei endodontischen Behandlungen vereinfacht dies den Behandlungsablauf.

InstiDam gibt es in drei verschiedenen Farben: Grün, natur und latexfrei in Blau. Dies schließt ein Verwechseln aus. Ergänzend zu dem Kofferdam bietet LOSER & CO die neue Kofferdamklammer InstiClamp an – die erste Einwegklammer aus Kunststoff. Diese gibt es in zwei Größen. Damit haben Sie für jede Zahnform die passende Klammer.

LOSER & CO GMBH
VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
Benzstr. 1–3
51381 Leverkusen
Tel.: 0 21 71/70 66 70
Fax: 0 21 71/70 66 66
E-Mail: info@Loser.de

TI-MAX X

KENNZIFFER 0952

Die Zeit der kraftlosen, geräuschintensiven Turbineninstrumente ist vorbei. Erleben Sie das neue Niveau von Drehmoment und Ruhe. Die neue Ti-Max X Turbinenserie von NSK Europe bietet die perfekte Kombination aus Leistungsstärke, Geräuscharmut und revolutionärem neuen Design.

Die Aufgabe für die Herstellung der neuen NSK Ti-Max X High Speed Turbinenreihe war eindeutig – Entwurf und Produktion der weltbesten Hochleistungsturbine in Premiumqualität, die vollkommen auf die menschliche Hand abgestimmt ist, die Erwartungen der Zahnärzte übertrifft und besser ist als alle anderen. Möglich wurde die Realisierung durch die automatisierte Mikropräzisionsfertigung von NSK. Auf diese Weise können die Komponenten der Turbinen mit Toleranzen von weniger als einem Tausendstelmillimeter produziert werden. Das führt nicht nur zu höherer Leistung von 22 Watt und einem stärkeren Drehmoment, sondern auch zu praktisch geräuschlosem Betrieb bei längerer Lebensdauer. Die Integration eines automatisch druckregulierten, doppelten Antriebsluftstroms in die Ti-Max X maximiert die Wirkung auf die Turbine.

Die neue Turbinengeneration von NSK Europe – Ti-Max X.

Der Turbinenkörper aus Volltitan gewährleistet Biokompatibilität, Korrosionsbeständigkeit und sehr hohe Stabilität bei einem geringen Gewicht von insgesamt 48 Gramm. Titan verleiht den Turbinen ein modernes Design und es sorgt für die perfekte Ergonomie. Das verbessert das Tastgefühl und sorgt für eine präzisere Reaktion auf feinste Bewegungen der Hand. Die Ti-Max X Turbinen sind mit Licht ausgestattet, das für beste Sichtverhältnisse sorgt. Außerdem sind die Instrumente mit der neuen vierfach Wasserspraykühlung ausgestattet, die den Schleifer optimal kühlt und keinen Bereich auslässt. Die neuen Turbinen von NSK haben alles, was für modernste zahnmedizinische Behandlung erforderlich ist. Deshalb ist es beruhigend zu wissen, dass man das Beste hat.

NSK EUROPE GMBH
Westerbachstraße 58
60489 Frankfurt am Main
Tel.: 0 69/74 22 99-0
Fax: 0 69/74 22 99-29
E-Mail: info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

L.E.DEMETRON II

KENNZIFFER 0961

Dank der innovativen PLS-Technologie benötigt die Polymerisationslampe L.E. Demetron II jetzt nur noch fünf Sekunden Aushärtungszeit.

Mit der L.E.Demetron II ist ein Durchbruch in der Lichthärtungstechnologie gelungen – Periodic Level Stiftung (PLS). Dabei handelt es sich um eine bahnbrechende Technologie, die es ermöglicht, Universalfarben sowie hellere Farbtöne in nur fünf Sekunden auszuhärten. Dank der neuen PLS-Technologie wechselt L.E.Demetron II bei einer Sekunde Aushärtungszeit für 1/4 Sekunde von einer beeindruckenden Ausgangsleistung von 1.200 mW/cm² auf eine Höchstleistung von 1.600 mW/cm². Das einzigartige Temperatursteuerungssystem der Demetronlampe garantiert kühle, durchgehend hohe Leistung, ohne die Pulpa zu überhitzen. Das Gerät selbst kann somit nicht überhitzen und schaltet daher nie automatisch ab. L.E.Demetron II verfügt über 5, 10 bzw. 20 Sekunden Timer-Einstellungen sowie über eine Speicheranzeige, die das zuletzt eingestellte Intervall angibt. Das integrierte Radiometer ermöglicht die Überprüfung der aktuellen Leistung.

Nur fünf Sekunden zum Aushärten – L.E.Demetron II.

KERR SA
Gratis-Telefon: 00800-41/05 05 05
Fax: +41-91/6 10 05 14
E-Mail: info@KerrHawe.com
www.KerrHawe.com

CERAMAGE GUM COLOR FULL SET

KENNZIFFER 0962

Die Perfektion der rot-weißen Ästhetik ist da. Ergänzend zu den bereits bewährten Gingiva-Massen des Ceramage-Systems bietet SHOFU nun mit dem neuen GUM COLOR FULL SET eine Pastenauswahl mit unterschiedlichen Viskositäten an.

Das Sortiment enthält zwei Farben Flow Opaker und jeweils vier Farben Gingivamasse und Flowable Composite. Mit diesen Einzelkomponenten können für jeden Patienten die individuellen charakteristischen Strukturen aller Bereiche des Zahnfleisches rationell und gezielt reproduziert werden.

Wie alle Komponenten des Ceramage-Systems sind auch die Gum Color Pasten zu mehr als 73 Gew.-% mit mikrofeiner Keramik gefüllt (Mikro-Keramik Hybrid-Komposit) und zeichnen sich durch hervorragende Materialeigenschaften und Biokompatibilität aus. Die sehr gute Polierbarkeit und hervorragende Plaqueresistenz garantieren Haltbarkeit und Zufriedenheit des Patienten.

Das GUM COLOR FULL SET ist bis zum 31. Dezember 2006 zum Einführungspreis erhältlich; bitte nehmen Sie diesbezüglich Kontakt mit Ihrem Fachhändler auf.

SHOFU bietet mit dem Ceramage GUM COLOR FULL SET eine Pastenauswahl mit unterschiedlichen Viskositäten.

SHOFU DENTAL GMBH
Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 0 21 02 / 86 64-0
Fax: 0 21 02 / 86 64-64
E-Mail: info@shofu.de
www.shofu.de

MAGIC FOAMCORD

KENNZIFFER 0963

Unter dem Motto „Retraktionsfäden legen war gestern! – Heute ist Magic FoamCord!“ bietet Coltène/Whaledent den Anwendern eine ganz besondere Aktion an: Ab dem 1. Juli kann das Neuprodukt Magic FoamCord für kurze Zeit ohne Risiko getestet werden. Magic FoamCord ist der erste expandierende, additionsvernetzende Silikonschaum zur Sulkuserweiterung ohne Faden. Eine einfache, zeitsparende und nicht-traumatisierende Methode. Magic FoamCord eröffnet selbstständig den Sulkus, ohne invasive Materialien oder Techniken.

Wie Abformmaterial wird Magic FoamCord aus der Kartusche um den präparierten Zahn appliziert und fließt direkt in den Sulkus. Ein Comprecap Anatomic wird über den Stumpf gestülpt und Richtung Präparationsgrenze gedrückt. So wird das Silikon im Sulkus abgedämmt, das Aufschäumen des Materials gezielt genutzt und der Sulkus aktiv erweitert.

Nach einer kurzen Mundverweildauer von 5 min wird das Comprecap Anatomic und der vollständig aufgeschäumte, abgebundene Magic FoamCord in einem Stück bequem entfernt. Mit Magic FoamCord werden Retraktionsfäden überflüssig. Die Sulkuserweiterung ist deutlich einfacher, schneller und vermeidet eine Traumatisierung des Gewebes.

Seit dem 1. Juli besteht im Rahmen einer besonderen Aktion für kurze Zeit die Möglichkeit, das Material ohne Risiko zu testen. Hierfür steht ein eigens konzipiertes Testpackage zur Verfügung, welches innerhalb eines definierten Zeitraums ggf. problemlos zurückgegeben werden kann.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Coltène/Whaledent. Hotline 0 73 45/8 05-6 70.

Magic FoamCord – Test ohne Risiko.

COLTÈNE/WHALEDENT GMBH + CO. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau
Tel.: 0 73 45/8 05-0
Fax: 0 73 45/8 05-2 01
E-Mail: productinfo@coltenewhaledent.de
www.coltenewhaledent.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

KENNZIFFER 0971

ENDOMOTOR VDW.SILVER

KENNZIFFER 0981

Der neue VDW.SILVER ist ein kleiner, handlicher Endomotor in ergonomischem Lifestyle Design.

Er zeichnet sich aus durch intuitive Bedienung mit klarer Menustruktur. Das Gerät kann netzunabhängig mit Akku betrieben werden. Selbstverständlich auch mit Netzteil, sogar während des Ladevorgangs. Für die NiTi-Systeme M_{two} und FlexMaster® sind die Drehmoment- und Drehzahl einstellungen vorprogrammiert. Ein Doctor's Choice Programm erlaubt die Speicherung 15 eigener Einstellungen.

Der neue kleine handliche Endomotor VDW.SILVER.

Für weitere wichtige NiTi-Systeme werden Karten mit den Einstellwerten für Drehmoment und Drehzahl mitgeliefert. Ebenso gibt es eine Karte mit Empfehlungen für Revisionen mit FlexMaster®. Für die nötige Sicherheit bei der Aufbereitung mit rotierenden NiTi-Systemen sorgt ein automatischer Linkslauf beim Erreichen des eingestellten Drehmoments. Akustische Warnsignale bei Erreichen von 75 % der eingestellten Drehmomentwerte und beim Linkslauf unterstützen das sichere Gefühl beim Arbeiten mit dem VDW.SILVER.

Ein qualitativ hochwertiges 6:1 Sirona Winkelstück ist im Lieferumfang enthalten.

VDW GMBH
Postfach 83 09 54
81709 München
E-Mail: info@vdw-dental.com
www.vdw-dental.com

ENDO-MATE TC

KENNZIFFER 0982

NSK stellt das schnurlose mikromotorbetriebene Handstück Endo-Mate TC vor – ein kompaktes, leichtes und schnurloses Handstück mit fünf Drehmoment-Feineinstellungen sowie Autoreverse-Funktion für Endodontie und leistungsstarkem Drehmoment für allgemeine Anwendungen einschließlich Prophylaxe.

Der Motor bietet höchste Leistung ohne Lärm und Vibration. Alle Funktionen werden über die auf dem Griffteil befindlichen Schalter geregelt. Mit der Wahl zwischen drei verschiedenen Getriebearten ist ein breiter Drehzahlbereich von zwischen 125 und 10.000 min^{-1} verfügbar. Neun vorprogrammierte Drehzahlbereiche ermöglichen dem Bediener die leichte Auswahl der benötigten Drehzahl innerhalb des Gesamtbereichs für jede beliebige Anwendung.

Der Endo-Mate TC bietet Höchstleistung ohne Lärm und Vibration.

Die Kopfteile sind einfach austauschbar, indem man sie mit der Hand herauszieht und einen der sechs verstellbaren Kopfteile einsetzt. Die insgesamt elf Köpfe (fünf für Endodontie und sechs für Prophylaxe) sowie die sechs verstellbaren Kopfteile bieten die notwendige Flexibilität, um bequem an jedem beliebigen Quadranten zu arbeiten, wobei der Mikromotor sich immer in einer konstanten Position befindet.

Die Drehmomentregelung und die Autoreverse-Funktion werden aktiviert, wenn der Mikromotor mit dem voreingestellten Feindrehmoment überlastet ist. Nach einer Sekunde wechselt der Mikromotor wieder in Laufrichtung. Es sind fünf Drehmomenteinstellungen verfügbar, die über eine „T"-Taste auf dem Bedienteil ausgewählt werden können. Die Autoreverse-Funktion kann so programmiert werden, dass nach der Autoreverse-Betätigung ein „Stopp" erfolgt. Beide Funktionen können für Prophylaxeanwendungen abgeschaltet werden.

Nur 1,5 Stunden Schnellladung liefern Energie für eine Stunde Dauerbetrieb bei voller Leistung. Zum Austausch der Batterien in der Praxis ist nur ein Schraubendreher erforderlich. Das Endo-Mate TC wird mit einer aufladbaren Batterie Größe AAA Ni-HM (Nickel-Wasserstoff) geliefert.

NSK EUROPE GMBH
Westerbachstraße 58
60489 Frankfurt am Main
Tel.: 0 69/74 22 99-0
Fax: 0 69/74 22 99-29
E-Mail: info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.de

GUTTAFLOW

KENNZIFFER 0983

GuttaFlow ist die moderne Interpretation des Goldstandards Guttapercha. Die Fixkombination besteht aus Guttapercha-Pulver, einem Sealer auf Silikonbasis und Nanosilber für zusätzlichen Schutz vor Reinfektionen. GuttaFlow ermöglicht eine gute und zuverlässige Abdichtung – und zwar langfristig und unabhängig vom Milieu (Feuchtigkeit, pH-Wert). Diese Materialeigenschaften sind wissenschaftlich nachgewiesen. Studien bestätigen die guten Abdichtungseigenschaften im Vergleich zu herkömmlichen Sealern. Bemerkenswert ist dabei, dass das Material auch gute Dichtigkeit zeigte, wenn dickere Sealer-Schichten vorlagen (Roggendorf, Ebert, Schulz, Petschelt, 2003). Testen Sie GuttaFlow in Ihrer Praxis und erfahren Sie, wie die Fixkombination gemeinsam mit dem Master-Cone eine zuverlässige und schnelle Versorgung von Wurzelkanälen ermöglicht.

GuttaFlow dichtet gut und zuverlässig ab.

COLTÈNE/WHALEDENT GMBH + CO. KG
Raiffeisenstr. 30, 89129 Langenau
Tel.: 0 73 45/8 05-0
Fax: 0 73 45/8 05-2 01
E-Mail: productinfo@coltenewhaledent.de
www.coltenewhaledent.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

KODAK DENTAL DIGITALKAMERA P712

KENNZIFFER 0991

Das Digitalkamerasystem bietet eine höhere Auflösung und zusätzliche dentale Einstellungen.

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 Spiegelaufnahmen 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 zur Unterstützung von Zahnmedizinern und deren Personal bei konsistenten und professionellen Dentalaufnahmen;
- KODAK EASYSHARE Druckerstation zum schnellen Ausdrucken hochwertiger Farbsublimationsbilder im Format 10 cm x 15 cm und zum einfachen Übertragen von Bildern an einen Computer oder ein Netzwerk.

Die Druckerstation verfügt außerdem über ein integriertes Ladegerät. Wird die KODAK P712 Kamera auf der Druckerstation aufbewahrt, ist der Akku immer vollständig geladen und einsatzbereit.

Zum KODAK P712 System gehören ein umfangreicher KODAK Kundensupport und erweiterte Garantieleistungen: Wird innerhalb eines Jahres nach Erwerb des Geräts ein Defekt festgestellt, wird es ersetzt.

„Durch unser Engagement für Zahnärzte soll es einfacher werden, qualitativ hochwertige und professionelle intraorale Fotos zu erstellen“, sagte Michael Beltrami, Abteilungsleiter für den globalen Vertrieb digitaler Geräte bei der KODAK Dental Systems Group. Erwerben können Zahnärzte das KODAK P712 Dentale Digitalkamerasystem bei autorisierten Handelspartnern für KODAK Dental Systems-Produkte. Um mehr über das KODAK P712 System zu erfahren, rufen Sie die gebührenfreie Telefonnummer Ihres Landes an, besuchen Sie die Website der KODAK Dental Systems Group unterhttp://www.kodak.de/dental, oder kontaktieren Sie Ihren autorisierten KODAK Handelspartner.

KODAK DENTAL SYSTEMS
Hedelfinger Straße 60
70327 Stuttgart
Infoline: 0800/0 86 77 32
Fax: 07 11/4 06-33 31
E-Mail: europedental@kodak.com
www.kodak.de/dental

VISTASCAN PERIO

KENNZIFFER 0992

Dürr Dental hat seine Angebotspalette im Bereich Speicherfolien um ein besonders kompaktes Modell erweitert. Für Zahnarztpraxen, die vor allem Bedarf für intraorale Röntgenaufnahmen haben, ist der VistaScan Perio eine hervorragende Wahl: hohe diagnostische Qualität, platzsparend, zentral installiert, einfach zu bedienen, schnell – und für alle Fälle des normalen Praxisbetriebs bestens ausgestattet. Dieses Speicherfoliensystem liefert erstklassige Bilder. Mit einer Auflösung von bis zu 40 Linienpaaren pro Millimeter ist es qualitativ dem klassischen VistaScan ebenbürtig und steht klassischen Aufnahmen an diagnostischer Schärfe und Bilddynamik nicht nach. Die weiterentwickelte PCS-Technologie (Photon Collecting System) von Dürr Dental bürgt hier für eine effiziente Nutzung der Röntgeninformation auf der Speicherfolie. Dank seiner hohen Auslesegeschwindigkeit kann der VistaScan Perio, beispielsweise im Halbstatus mit acht Aufnahmen, schon in 30 bis 35 Sekunden digitale Bilder fix und fertig festhalten. Ihm können als „Input“ jeweils acht Speicherfolien über ein Kassettensystem zur vollautomatischen Bearbeitung vorgegeben werden. Als „Output“ erhält der Zahnarzt die digitalisierten Bilder, und auch die wiederverwendbaren Speicherfolien sind anschließend vollautomatisch gelöscht und damit sofort bereit für ihren nächsten Einsatz.

VistaScan Perio ist für alle Fälle des normalen Praxisbetriebs bestens ausgestattet.

Wird von konventionellem Röntgen auf digital umgestellt, so ändert sich das Vorgehen bei der Aufnahme nicht. Die vorhandenen Röntgengeräte können weiter verwendet werden. Dank der dünnen, flexiblen und kabellosen Speicherfolien gestaltet sich der Einsatz auch für den Patienten angenehm. Ob „Größe 0“ für Kinder oder „Größe 4“ für okklusale Aufnahmen, Speicherfolien sind darüber hinaus für alle intraoralen Formate verfügbar.

DÜRR DENTAL GMBH & CO. KG
Armin Bantle
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42/7 05-1 11
Fax: 0 71 42/7 05-4 41
E-Mail: bantle.a@duerr.de
www.vistascan.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

DIGITAL IMAGING

KENNZIFFER 1001

Digitaler Röntgensensor mit Bluetooth-Übertragung.

mectron spricht ab jetzt digital. Mit dem neuen WDS, einem digitalen Röntgensensor mit Bluetooth-Übertragung und der C-U2 (gesprochen: see you too), einer digitalen Intraoral-Kamera mit USB-Anschluss, erweitert mectron die Produktpalette um zwei Hightech-Produkte aus dem Bereich digitale Bildverarbeitung.

MECTRON DEUTSCHLAND
Keltenring 17
82041 Oberhaching
Tel.: 0 89/63 86 69-0
Fax: 0 89/63 86 69-79
E-Mail: info@mectron-dental.de
www.mectron.com

Digitales Röntgen ist heute bereits Stand der Technik. Die Vorteile liegen auf der Hand, die Strahlenbelastung ist gegenüber der klassischen Röntgenfilmtechnik dramatisch reduziert. Die Entwicklung läuft ganz ohne Film, Chemikalien oder Speicherfolie ab. Einfach den Sensor belichten und schon erscheint kurze Zeit später das Bild auf dem Monitor. Die Verfügbarkeit eines Röntgenbildes innerhalb von 10 Sek. eröffnet vollkommen neue Möglichkeiten – etwa bei Behandlungen mit hohem diagnostischen Aufwand, z.B. in der Endodontie und Implantologie.

Der WDS ist ein CCD-Sensor mit einer theoretischen Auflösung von 25 lp/mm. Die Sensoren des WDS (Größe 1 oder 2) verfügen über eine Schicht mit Lichtleiterfasern (FOP = Fiber Optic Plate), welche die Strahlung bündelt und auf den CCD-Sensor weiterleitet. Das Bild wird dadurch deutlich schärfer. Zusätzlich schützt die Lichtleiterfaserschicht den CCD-Sensor vor Beschädigungen und erhöht die Lebensdauer. Die Übertragung der Daten vom Sensor auf den Computer erfolgt kabellos mittels Bluetooth. Die Reichweite beträgt bis zu 10 m innerhalb eines Raumes. Die Bluetooth-Übertragungstechnik stellt auch sicher, dass das Bild tatsächlich auf dem Rechner erscheint, der vorher ausgewählt wurde. Zur Sicherheit bleibt das letzte Bild auf dem Sensor gespeichert. Das integrierte Display des WDS informiert jederzeit über die Zuordnung des Sensors und über den aktuellen Zustand.

Die Datenübergabe vom Sensor auf

Digitale Intraoral-Kamera mit USB-Anschluss.

den Computer erfolgt über das TWAIN-Protokoll (wie etwa bei einem Scanner oder einer Digitalkamera). Damit ist der WDS kompatibel mit verschiedensten Röntgendiagnostikprogrammen und -modulen der Abrechnungssoftware.

Intraorale Digitalkameras werden zunehmend kleiner und handlicher, doch meist sind Sie mit einem Gewirr an Kabeln und zusätzlichen Steuergeräten versehen. Nicht so die neue C-U2 von mectron. Einzig ein USB-Kabel ist zum Anschließen notwendig. Alle notwendigen elektronischen Bauteile sind im Handstück integriert, inklusive die Stromversorgung.

Die ultraleichte C-U2, nur 79 g, wird ausschließlich mittels berührungssensitiver Steuerung bedient – kein Wackelbild durch Drucktasten, kein zusätzliches Fußpedal. Die hervorragende Tiefenschärfe ermöglicht zwischen 5 und 35 mm Abstand scharfe Bilder. Und dank des Retro-Flex Winkel kann man sogar distale Bereiche anschauen. 12 Mikro-LEDs sorgen für eine optimale Ausleuchtung. Helligkeitsunterschiede, Reflexionen und Farbabweichungen werden durch die mikroprozessorgesteuerte automatische Helligkeitsanpassung ausgeglichen.

FLEXISCOPE

KENNZIFFER 1002

Auch im Bereich der digitalen Bildtechnik zeigen die Flexiscope intraoraler Kamerasysteme den hochwertigen, innovativen Standard der SciCan Produkte. LED-, Glasfasertechnik, Wechseloptiken und einzigartige Software öffnen neue Möglichkeiten im Bereich der Diagnose. Die Flexiscope Micro-Vision bietet eine Mehrplatzlösung für die größere Praxis. Eine einzige Kamera für mehrere Zimmer. Die Flexiscope Classic bietet ein autarkes Kamerasystem für Erstanwender. Wechseloptiken erlauben den Ausbau zu einem Volldiagnosesystem. Die neue Flexiscope Ultimate ist die einzige Kamera, die Glasfaser- und LED-Technologie in einem Handstück vereinigt. Die Ultimate Kamera hat eine zielgenaue und präzise Ausleuchtung. Erhältlich in zwei Versionen: Digital–USB 2.0 oder Analog S/S VHS und Video/Bildspeicher.

SCICAN MEDTECH AG
Messerschmittstraße 11
86368 Gersthofen
Tel.: 08 21/27 89 34 00
Fax: 08 21/27 89 34 01
E-Mail: rbecker@scican.de
www.scican.de

Flexiscope: ein hochwertiges, innovatives Kamerasystem.

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

KENNZIFFER 1011

MAXCEM

KENNZIFFER 1021

Das dualhärtende Komposit Maxcem der Firma KerrHawe setzt den Standard für eine neue Generation von selbstätzenden, selbsthaftenden Befestigungskompositen und liefert exzellente Haftkraft und mechanische Haftwerte. Seine außergewöhnliche Ästhetik und unvergleichlich einfache Anwendung sind weitere bestimmende Eigenschaften dieses Zwei-Komponenten-Komposits. Das eigens für Maxcem entwickelte Redoxinitiatorensystem ermöglicht es, alle zum Ätzen, Konditionieren, Haften und Zementieren erforderlichen Inhaltsstoffe in einem Produkt zu vereinen. Die Verbundfestigkeit des neuen Komposits ist mehr als doppelt so stark wie die von kunststoffmodifizierten Glasionomerzementen und gewährleistet so die hervorragende Haftkraft. Außerdem verspricht Maxcem eine außergewöhnliche Materialbeständigkeit durch zwei Pasten in einer Automix-Spritze, die eine direkte Applikation ermöglicht.

Maxcem – das Zwei-Komponenten-Komposit mit exzellenter Haftkraft.

Das Befestigungskomposit muss deshalb nicht mehr von Hand angemischt werden, es ist kein Aktivieren erforderlich und es wird kein zusätzliches Applikationsinstrumentarium benötigt. Die Verarbeitungszeit beträgt etwa drei Minuten und in viereinhalb Minuten ist das Material ausgehärtet. Die Zeitersparnis gegenüber herkömmlichen Befestigungskompositen ist daher immens.

Das Befestigungskomposit liefert dauerhafte Farbbeständigkeit und ein hochtranszulentes Farbergebnis, überschüssiges Material kann im angedickten Stadium ganz leicht entfernt werden und die vollständige Aushärtung erfolgt auch im dunklen Bereich, wenn die Lichteinwirkung eingeschränkt ist. Alle diese Eigenschaften qualifizieren Maxcem von KerrHawe in hohem Maße für den Einsatz in der modernen Zahnmedizin. Die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten des Befestigungskomposits für Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Wurzelstifte sowie seine flexible Haftung auf jedem Untergrund, wie Dentin, Zahnschmelz, Keramik, Zahnersatz und Vollkeramik oder mit Metallgerüst stützen Maxcems hochwertige Qualifikation zusätzlich. Maxcem kann im Standard Kit, im Mini Kit und als Nachfüllpackungen bezogen werden.

KERRHAWE SA
Gratis-Telefon: 0 08 00/41/05 05 05
Fax: 0 08 00/41 91/6 10 05 14
E-Mail: info@KerrHawe.com
www.KerrHawe.com

BEAUTIFIL FLOW

KENNZIFFER 1022

SHOFU Dental GmbH stellte erfolgreich mit Beautifil ein neuartiges Füllungsmaterial vor, das aufgrund seiner innovativen Werkstoffbasis als Giomer hervorragende ästhetische und physikalische Eigenschaften für Anwender und Patienten aufweist.

Nun ergänzt Beautifil Flow die „Giomer"-Familie, die ihren Indikationsspielraum in idealer Weise erweitert. In Verbindung mit dem Adhäsivsystem FL-Bond kann dem Patienten so ein abgerundetes und sicheres, hoch fluoridierendes Werkstoffsystem mit ästhetischer Lösungskompetenz angeboten werden. Beautifil Flow wird in den Ausprägungsformen „leichtfließend" F10 und „zähfließend" F02 angeboten und ist farblich optimal auf Beautifil abgestimmt. Die speziell auf die Bedürfnisse des Anwenders entwickelte Spritze unterstützt die einfache und hygienische Applikation des Materials. Es ist für beide Varianten in sieben Farben, basierend auf dem VITA* Classical Farbring, erhältlich.

Beautifil Flow weist hevorragende ästhetische und physikalische Eigenschaften auf.

Besondere Merkmale

- Hohe Wasserresistenz und Langzeitstabilität
- Gute Röntgensichtbarkeit
- Fluoridabgabe und -aufnahme
- Naturidentische Lichtstreuung
- Um 360° drehbare Griffhalterung

Indikationen

- Kleine und flache Restaurationen (Klasse I bis III und Klasse V- Kavitäten)
- Füllungen von Milchzähnen
- Unterfüllungen
- Fissurenversiegelungen
- Ausblocken von Unterschnitten
- Reparaturen an frakturierten Keramik- und Kompositrestaurationen

* VITA ist ein eingetragenes Warenzeichen der VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen

SHOFU DENTAL GMBH
Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 0 21 02/86 64-0
Fax: 0 21 02/86 64-64
E-Mail: info@shofu.de
www.shofu.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

KENNZIFFER 1031

HYGIENE BONUS AKTION: D1-BEHANDLUNGSEINHEITEN INKL. WEK

KENNZIFFER 1041

Die neuen Richtlinien des Robert Koch-Institutes (RKI) treffen alle sehr hart. Besonders der Zahnarzt ist gezwungen, sich auf diese Richtlinien einzustellen.

Gerade bei der Versorgung der Behandlungseinheiten mit Frischwasser sind die Reglementierungen entsprechend streng.

Auszug aus den RKI-Richtlinien

„In Dentaleinheiten darf gem. §3 TrinkwV nur Wasser eingespeist werden, das den Anforderungen dieser Verordnung entspricht. Auch bei Einhaltung dieses Standards werden die Wasser führenden Systeme (zum Beispiel für Übertragungsinstrumente, Mehrfunktionsspritzen, Ultraschall zur Zahnreinigung, Mundspülungen) häufig durch unterschiedliche Mikroorganismen besiedelt [16, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128]. ... Mit Desinfektionsanlagen für die Wasser führenden Systeme der Behandlungseinheiten, deren Wirksamkeit unter praxisnahen Bedingungen nachgewiesen und belegt ist, kann eine Verringerung der mikrobiellen Kontamination des Kühlwassers erreicht werden [130, 131, 132].“ (Quelle: Bundesgesundheitsbl. – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 4 – 2006).

Behandlung der Patienten nach neuesten hygienischen Gesichtspunkten.

Klug investieren und dabei Geld sparen

Bei DKL bedeutet RKI – Richtig Klug Investieren –, denn man spart Geld und schenkt seinen Patienten mehr Hygiene. DKL schenkt seinen Kunden die Wasserentkeimung.

Beim Kauf einer D1-Behandlungseinheit bekommt man die WEK gratis dazu, damit auf dem neuesten Hygienestand behandelt werden kann. Die Wasserentkeimung, mit freier Fallstrecke nach DVGW, sorgt dafür, dass das dentale Brauchwasser sowie das gesamte Schlauchsystem kontinuierlich entkeimt und gereinigt wird. Verkeimtes und verunreinigtes Wasser innerhalb der wasserführenden Leitungen stellt ein erhebliches gesundheitliches Risiko dar. Daher ist es unerlässlich, das Brauchwasser in einer dentalen Einheit zu entkeimen. Mit der Wasserentkeimung wird diese Anforderung optimal erfüllt.

Außerdem kann mithilfe der WEK selbst hartnäckig festsitzender Biofilm in den vorhandenen Schlauchleitungen der Behandlungseinheit abgelöst werden. Mittlerweile werden diese Wasserentkeimungen zur Pflicht, stellen aber bei Praxisinvestitionen immer noch einen erheblichen Faktor dar. Wenn man schon investiert, dann sollte man klug investieren und sich den einmaligen Vorteil von ca. 2.000,– EUR sichern.

Die dentalen Behandlungseinheiten von DKL werden nach neuesten technischen Standards geplant, gebaut und montiert. Damit wird eine Behandlung der Patienten nach neuesten hygienischen Gesichtspunkten sichergestellt. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.dkl.de oder per E-Mail info@dkl.de

DKL GMBH
Raiffeisenstraße 1
37124 Rosdorf
Tel.: 05 51/50 06-0
Fax: 05 51/50 06-2 99
E-Mail: info@dkl.de
www.dkl.de

BEHANDLUNGSEINHEIT A-DEC 500

KENNZIFFER 1042

Der a-dec 500 Behandlungsplatz ist das Zusammenspiel von 40-jähriger Erfahrung im Bau von Behandlungsplätzen und den Anforderungen an verbesserten Komfort für Behandler und Patienten.

Die Optimierung des Zugangs des Behandlers zum Patienten, bei gleichzeitiger Verbesserung des Patientenkomforts, ist eine Herausforderung für alle Hersteller von Behandlungseinheiten. Die schmale Kopfstütze des Behandlungsstuhls und seine extrem dünne Rückenlehne geben dem Bediener mehr Beinfreiheit unter dem Behandlungsstuhl, sodass der Behandlungsstuhl extrem niedrig gestellt und der Zahnarzt wesentlich bequemer arbeiten kann. Eine virtuelle Drehachse sorgt dafür, dass der Patient beim Bewegen von Sitz- und Rückenlehne die Sitzposition nicht zu verändern braucht.

a-dec 500 vereint modernes Design und Funktionalität.

Die innovative Kopfstütze bewegt sich beim Neigen des Behandlungsstuhles mit dem Patienten. Kombiniert mit einem sanften Start- und Stoppmechanismus entstand ein Behandlungsstuhl mit den gleichmäßigsten Bewegungen, die jemals von a-dec entwickelt wurden. Die Arztelemente von a-dec 500, die es wahlweise mit frei hängenden Schläuchen oder als Schwingen-Gerät gibt, sind für die Integration von modernen Technologien bestens vorbereitet. Es können Module für eine intraorale Kamera, zwei elektrische Mikromotoren, ein Zahnsteinentferner und eine Polymerisationslampe untergebracht werden. Das Arztelement ist mit den Bausätzen der meisten Hersteller kompatibel.

Unabhängig, ob diese Optionen genutzt oder ob ausschließlich luftbetriebene Instrumente eingesetzt werden, ist a-dec 500 < durch die bewährte Luftsteuerung ein Gerät in bester a-dec Tradition, d.h. zuverlässig, langlebig und wartungsarm.

Diese Tradition hat a-dec zu dem Unternehmen gemacht, welches weltweit die meisten Behandlungsplätze verkauft. In über 100 Ländern der Welt werden diese eingesetzt und mit zunehmendem Bekanntheitsgrad steigt auch die Nachfrage in Deutschland.

US DENTAL GMBH
EQUIPMENT DIVISION
Ernst-Simon-Str. 12
72072 Tübingen
Tel.: 0 70 71/76 06 88
Fax: 0 70 71/76 06 99
E-Mail: info@us-dental.de
www.us-dental.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

KENNZIFFER 1051

OPTI ROCK / HANDIMIX

KENNZIFFER 1061

Der natürliche Superhartgips **Opti Rock** wurde speziell für CAD/CAM-Systeme, zum Beispiel von KaVo-Everest®, entwickelt. Die optischen und physikalischen Eigenschaften des Spezialgipses ermöglichen präzise Scanergebnisse, die ein aufwendiges Vorbehandeln durch Puder ausschließen. Durch seine spezielle Einfärbung ermöglicht **Opti Rock** eine exakte opto-elektronische Abtastung des Modells und schafft somit die Grundlage für eine identische Reduplikation des Originalabdruckes. Störende Reflexionen werden durch die glatte und feine molekulare Oberflächenstruktur vermieden, sodass der Gips nicht glänzt. Selbst kleinste Details sowie die Präparationsgrenzen werden durch den harten Kontrast des Modells präzise dargestellt. Durch seine sehr genaue Abformgenauigkeit, eine äußerst niedrige Abbindeexpansion, hohe Abriebfestigkeit und Volumenstabilität ist man nun in der Lage, schnell und effizient zu arbeiten.

Effizientes Arbeiten ermöglicht auch der **HandiMix** Gips. Er eignet sich für eine Vielzahl von anfallenden Arbeiten in der Praxis und im Labor, beispielsweise für die Herstellung von Modellen für Provisorien, kieferorthopädische Arbeiten oder Reparaturen an Kunststoffprothesen. Durch die Vordosierung in einer Einwegverpackung wird der Gebrauch von Anmischbechern und Anrührgeräten überflüssig. Eine Packung enthält eine genau vordosierte Menge an Gips und Spezialflüssigkeit, die lediglich zusammengefügt und für 20 Sekunden geschüttelt werden müssen. Nach zehn Minuten ist das Modell dann ausgehärtet, kann vom Löffel abgezogen und weiterverarbeitet werden. Dies ermöglicht eine stets gleichbleibende Genauigkeit der Modelle. Ein weiteres Plus: Der Gips hat einen angenehmen Vanillegeruch.

WHIP MIX EUROPE GMBH
Raudestraße 2
44141 Dortmund
Tel.: 02 31/56 77 08-13
Fax: 02 31/56 77 08-50
E-Mail: miriam.krickau@whipmix-europe.com
www.whipmix.com

ECLIPSE JUNIOR

KENNZIFFER 1062

Wer im Bereich der Zahntechnik nach wachsenden und ökonomisch viel versprechenden Segmenten forscht, wird unter anderem auf Knirscher- und Aufbissschienen stoßen. Auch die Implantologie boomt nach wie vor, was eine verstärkte Nachfrage nach Bohr- und Röntgenschablonen sowie Interimsprothesen zur Folge hat. Bei allen genannten Indikationen lassen sich mit dem Kunststoffsystem Eclipse junior von DENTSPLY mehrere Arbeitsschritte einsparen, sodass je nach Indikation ein Zeitvorteil von bis zu 70 % erzielt werden kann. Darüber hinaus überzeugt Eclipse junior mit seinem Preis-Leistungs-Verhältnis. Es macht die innovative Eclipse Technologie für ausgewählte Indikationen verfügbar – und dies zu einem äußerst attraktiven Preis.

Mit dem neuen Kunststoffsystem Eclipse junior lassen sich temporäre Teilprothesen, Basisplatten, Schienen sowie Bohrschablonen besonders leicht und zeitsparend herstellen. Im Gegensatz zu konventionellen Techniken werden Aufbissschienen beispielsweise aus nur einem Material in nur einem Arbeitsgang angefertigt. Immediatprothesen können mit Eclipse junior ohne Vorwall fertiggestellt werden. Der Eclipse Kunststoff ist bereits gebrauchsfertig verpackt und zeichnet sich durch ein leichtes Handling aus. Weiterhin sind alle zu verarbeitenden Eclipse Materialien MMA- und benzoylperoxidfrei und somit biokompatibel. Bestandteile des Junior Systems sind ein Materialsortiment inklusive Zubehör (Eclipse Junior Material Kit) sowie ein kompaktes Lichthärtegerät (Eclipse Junior VLC Curing Unit). Damit ist das Labor voll ausgerüstet, um den Kunststoff zeitsparend zu verarbeiten und damit hervorragende Ergebnisse zu erzielen. Mit dem klassischen „großen“ Eclipse Prothesenkunststoff-System, das sich in Deutschland bereits seit anderthalb Jahren erfolgreich im Markt bewährt hat, lassen sich über die erwähnten Indikationen hinaus auch Totalprothesen, Modellgussprothesen bzw. kombinationstechnische Arbeiten herstellen. Gerade im Falle von Totalprothesen, die bei einer alternden Bevölkerung in Zukunft eher häufiger gefragt sein werden, kann das bequemere und ökonomische Vorgehen auch dem Patienten und dem Zahnarzt spätere Folgetermine sparen – und letztlich zur Bindung an das Labor beitragen. So eröffnet sich die Möglichkeit, den bislang häufig ungeliebten Prothetikbereich wirtschaftlich attraktiv zu machen.

Das Kunststoffsystem Eclipse junior kann je nach Indikation bis zu 70 Prozent Arbeitszeit sparen helfen.

Das neue Kunststoffsystem Eclipse junior ist seit Mitte September über den Dentalhandel verfügbar und kostet 2.999,– Euro (unverbindliche Preisempfehlung). ZT Peter Schwieren, Dentallabor Sternberg, Geseke: „Die Leistungsfähigkeit dieses Systems hat mich überrascht. Denn damit lassen sich Provisorien, Schienen sowie Bohr- und Röntgenschablonen extrem schnell und präzise herstellen – und werden dadurch für das Labor interessant.“

DEGUDENT GMBH
Susan Stahlenberg
Postfach 13 64
63403 Hanau
Tel.: 0 61 81/59-58 43
Fax: 0 61 81/59-59 62
E-Mail: susan.stahlenberg@degudent.de
www.degudent.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

KENNZIFFER 1071

IMPRESSUM

Verlag

Verlagssitz
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: dz-redaktion@oemus-media.de

Verleger
Torsten R. Oemus 03 41/4 84 74-0 oemus@oemus-media.de

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke 03 41/4 84 74-0 doebbecke@oemus-media.de
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner 03 41/4 84 74-0 isbaner@oemus-media.de
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller 03 41/4 84 74-0 hiller@oemus-media.de

Anzeigenleitung
Stefan Thieme (verantwortlich) 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de
Stefan Reichardt 03 41/4 84 74-2 22 reichardt@oemus-media.de
Christian Mascher 03 41/4 84 74-2 25 ch.mascher@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Pohlann 03 41/4 84 74-2 08 pohlann@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement
Andreas Grasse 03 41/4 84 74-2 00 grasse@oemus-media.de

Creative Director
Ingolf Döbbecke 03 41/4 84 74-0 doebbecke@oemus-media.de

Art Director
Dipl.-Des. Jasmin Hilmer 03 41/4 84 74-1 18 hilmer@oemus-media.de

Herausgeber/Redaktion

Herausgeber
Bundesverband Dentalhandel e.V.
Unnauer Weg 7a, 50767 Köln
Tel.: 02 21/2 40 93 42
Fax: 02 21/2 40 86 70

Erscheinungsweise Die DENTALZEITUNG erscheint 2006 mit 6 Ausgaben.
Es gilt die Preisliste Nr. 7 vom 1. 1. 2006

Beirat
Christian Kern
Franz-Gerd Kühn
Rüdiger Obst
Wolfgang Upmeier
Wolfgang van Hall (kooperatives Mitglied)

Chefredaktion
Dr. Torsten Hartmann (V. i. s. d. P.) 02 11/1 69 70-68 hartmann@dentalnet.de

Redaktion
Susann Luthardt 03 41/4 84 74-1 12 s.luthardt@oemus-media.de
Yvonne Strankmüller 03 41/4 84 74-1 13 y.strankmueller@oemus-media.de
Kirstin Zähle 03 41/4 84 74-1 02 k.zaehle@oemus-media.de

Redaktionsanschrift siehe Verlagssitz

Korrektorat
Ingrid Motschmann 03 41/4 84 74-1 25/-1 26 motschmann@oemus-media.de
E. Hans Motschmann

Druckauflage
50.000 Exemplare (IVW 2/06)

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

Bezugspreis:

Einzelheft 5,60 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 22,50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 14 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 Ende des Bezugszeitraumes gekündigt wurde.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers 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 Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Firmennamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Warenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten seien und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Gerichtsstand ist Leipzig.

INSERENTENVERZEICHNIS

Anzeigen

a-dec	S. 89
Anthos	S. 79
CATTANI	S. 35
CCC Gesellschaft für Marketing	S. 109
Coltène/Whaledent	S. 19
Dampsoft	S. 41
DeguDent	S. 11
Dental Union	S. 103
DENTEK	S. 49
Detax	S. 83
DMG	S. 55
Dürr	S. 75
GC Germany	S. 61
Gendex	S. 39 und 43
Gillette Gruppe	2. US
Heraeus Kulzer	S. 85
IC Medical	S. 69
J. Morita	S. 45
KaVo Dental	S. 21
Kerr	S. 37
Kodak	S. 51
Le-iS Stahlmöbel	S. 71
LOSER & CO	S. 77
mectron	S. 56, 62 und 87
NSK Europe	S. 27 und 57
Oemus Media AG	S. 90, 97, 101 und 107
orangedental	4. US
pluradent	S.105
SciCan	S. 65
SHOFU DENTAL	S. 23
Sultan Healthcare	S. 47 und 63
UP Dental	S. 81
VDW	S. 91
VITA	S. 9
VOCO	S. 15
W&H Deutschland	S. 7
Whip Mix	S. 38 und 82
W+P Dental	3. US

Einhefter/Beilagen/Postkarten

Kuraray	Titelpostkarte
DKL	Postkarte
LM-Instruments	Beilage
Oemus Media AG	Postkarte

KENNZIFFER 1091

PARTNER FÜR PRAXIS UND LABOR – BEZUGSADRESSEN IHRER DENTALDEPOTS

01000

Henry Schein Dental Depot GmbH
01099 Dresden
Tel. 03 51/49 28 60
Fax 03 51/4 92 86 17
E-Mail: info.dresden@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

NWD Ost
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
01129 Dresden
Tel. 03 51/8 53 70-0
Fax 03 51/8 53 70-22
E-Mail: alpha.dresden@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

GERL GMBH & Co. KG
01277 Dresden
Tel. 03 51/31 97 80
Fax 03 51/3 19 78 16
E-Mail: dresden@gerl-dental.de
Internet: www.gerl-dental.de

02000

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Görlitz
02828 Görlitz
Tel. 0 35 81/40 54 54
Fax 0 35 81/40 94 36
E-Mail: goerlitz@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

NWD Ost
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
02977 Hoyerswerda
Tel. 0 35 71/42 59-0
Fax 0 35 71/42 59-22
E-Mail: alpha.hoyerswerda@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

03000

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Cottbus
03048 Cottbus
Tel. 03 55/3 83 36 24
Fax 03 55/3 83 36 25
E-Mail: cottbus@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
03050 Cottbus
Tel. 03 55/79 39 79
Fax 03 55/79 01 24
E-Mail: info.cottbus@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

04000

NWD Ost
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
04103 Leipzig
Tel. 03 41/7 02 14-0
Fax 03 41/7 02 14-22
E-Mail: nwd.leipzig@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
04103 Leipzig
Tel. 03 41/21 59 90
Fax 03 41/2 15 99 20
E-Mail: info.leipzig@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

DENTAL 2000
Full-Service-Center GMBH & CO. KG
04129 Leipzig
Tel. 03 41/9 04 06-0
Fax 03 41/9 04 06 19
E-Mail: info.l@dental2000.net
Internet: www.dental2000.net

HAUSCHILD & CO. GMBH
04720 Döbeln
Tel. 0 34 31/7 13 10
Fax 0 34 31/71 31 20
E-Mail: pleonhardt@hauschild-doebeln.de
Internet: www.hauschild-dental.de

06000

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Halle
06108 Halle
Tel. 03 45/2 98 41-3
Fax 03 45/2 98 41-40
E-Mail: halle@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Garlichs & Sporreiter Dental GmbH
06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73/91 18 18
Fax 0 34 73/91 18 17

GARLICHS & DENTEG GMBH
06618 Naumburg
Tel. 0 34 45/70 49 00
Fax 0 34 45/75 00 88

07000

DENTAL MEDIZIN SCHWARZ KG
07381 Pößneck
Tel. 0 36 47/41 27 12
Fax 0 36 47/41 90 28
E-Mail: info@dentalmedizinschwarz.de
Internet: www.dentalmedizinschwarz.de

JENA DENTAL GMBH
07743 Jena
Tel. 0 36 41/4 58 40
Fax 0 36 41/4 58 45
E-Mail: info.j@dental2000.net
Internet: www.jenadental.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Jena
07743 Jena
Tel. 0 36 41/82 96 48
Fax 0 36 41/82 96 49
E-Mail: jena@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
07745 Jena
Tel. 0 36 41/29 42 11
Fax 0 36 41/29 42 55
E-Mail: info.jena@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

08000

Altmann Dental GmbH & Co. KG
08525 Plauen
Tel. 0 37 41/52 55 03
Fax 0 37 41/52 49 52
E-Mail: info@altmanndental.de
Internet: www.altmanndental.de

Bönig-Dental GMBH
08525 Plauen
Tel. 0 37 41/52 05 55
Fax 0 37 41/52 06 66
E-Mail: boenig-dental@t-online.de
Internet: www.Boenig-Dental.de

09000

AD. & WCH. WAGNER GMBH & CO. KG
09111 Chemnitz
Tel. 03 71/56 36-1 66
Fax 03 71/56 36-1 77
E-Mail: infoCHM@wagner-dental.de
Internet: www.wagner-dental.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
09130 Chemnitz
Tel. 03 71/51 06 69
Fax 03 71/51 06 71
E-Mail: info.chemnitz@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

MeDent GMBH SACHSEN
DENTALFACHHANDEL
09116 Chemnitz
Tel. 03 71/35 03 86
Fax 03 71/35 03 88
E-Mail: info.medent@jenadental.de
Internet: www.medent-sachsen.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Chemnitz
09247 Chemnitz
Tel. 0 37 22/51 74-0
Fax 0 37 22/51 74-10
E-Mail: chemnitz@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

10000

WOLF + HANSEN DENTAL DEPOT
DENTALMEDIZINISCHE
GROSSHANDLUNG GMBH
10119 Berlin
Tel. 0 30/44 04 03-0
Fax 0 30/44 04 03-55
E-Mail: vertrieb@wolf-hansen.de
Internet: www.wolf-hansen.de

MULTIDENT Dental GmbH
10589 Berlin
Tel. 0 30/2 82 92 97
Fax 0 30/2 82 91 82
E-Mail: berlin@multident.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
10589 Berlin
Tel. 0 30/3 46 77-0
Fax 0 30/3 46 77-1 74
E-Mail: info.berlin@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

ERICH WILHELM GMBH
10783 Berlin
Tel. 0 30/23 63 65-0
Fax 0 30/23 63 65-12
E-Mail: berlin@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

NWD Berlin
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
12099 Berlin
Tel. 0 30/21 73 41-0
Fax 0 30/21 73 41-22
E-Mail: nwd.berlin@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

DENTAL 2000
Full-Service-Center GMBH & CO. KG
12529 Berlin-Schönefeld
Tel. 0 30/6 43 49 97 78
Fax 03 41/9 04 06 19
E-Mail: info.b@dental2000.net
Internet: www.dental2000.net

GARLICHS & PARTNER
DENTAL GMBH & CO. KG
13086 Berlin
Tel. 0 30/92 79 94 23
Fax 0 30/92 79 94 24

GOTTSCHALK DENTAL –
DENTAL DEPOT
13156 Berlin
Tel. 0 30/47 75 24-0
Fax 0 30/47 75 24 26
E-Mail: Gottschalk_Dental_GmbH@
t-online.de

SINDBERG DENTAL GmbH
13357 Berlin-Gesundbrunnen
Tel. 0 30/4 61 70 55
Fax 0 30/46 60 03 11
E-Mail: info@sindberg-dental.de
Internet: www.sindberg-dental.de

LIPSKE DENTAL GMBH
13409 Berlin
Tel. 0 30/4 91 80 48
Fax 0 30/4 92 64 70
E-Mail: team@lipske-dental.de
Internet: www.lipske-dental.de

NWD Berlin
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
15234 Frankfurt/Oder
Tel. 03 35/6 06 71-0
Fax 03 35/6 06 71-22
E-Mail: frisch.frankfurt@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

GEO POULSON (GMBH & CO.)
Dental-Mediz.Fachhandel
17033 Neubrandenburg
Tel. 03 95/5 82 00 35
Fax 03 95/5 82 00 37
E-Mail: info@geopoulson.de
Internet: www.geopoulson.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Waren-Müritz
17192 Waren-Müritz
Tel. 0 39 91/6 43 80
Fax 0 39 91/64 38 25
E-Mail: waren@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Greifswald
17489 Greifswald
Tel. 0 38 34/79 89 00
Fax 0 38 34/79 89 03
E-Mail: greifswald@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
17489 Greifswald
Tel. 0 38 34/85 57 34
Fax 0 38 34/85 57 36
E-Mail: info.greifswald@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Rostock
18055 Rostock
Tel. 03 81/49 11-40
Fax 03 81/49 11-4 30
E-Mail: rostock@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

GARLICHS & PARTNER
DENTAL GMBH
19002 Schwerin
Tel. 04 41/9 55 95-0
Fax 04 41/50 87 47

Henry Schein Dental Depot GmbH
19055 Schwerin
Tel. 0 38 55/9 23 03
Fax 00 38 55/92 30 99
E-Mail: info.schwerin@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

MULTIDENT Dental GmbH
19063 Schwerin
Tel. 03 85/66 20 22 od. 23
Fax 03 85/66 20 25

20000

DENTAL 2000 GMBH & CO. KG
22049 Hamburg
Tel. 0 40/68 94 84-0
Fax 0 40/68 94 84 74
E-Mail: info.hh@dental2000.net
Internet: www.dental2000.net

PLURADENT AG & CO. KG
22083 Hamburg
Tel. 0 40/32 90 80-0
Fax 0 40/32 90 80-10
E-Mail: hamburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

PARTNER FÜR PRAXIS UND LABOR – BEZUGSADRESSEN IHRER DENTALDEPOTS

MULTIDENT Dental GmbH
22113 Oststeinbek
Tel. 0 40/51 40 04-0
Fax 0 40/51 84 36

Henry Schein Dental Depot GmbH
22419 Hamburg
Tel. 0 40/61 18 40-40
Fax 0 40/61 18 40-47
E-Mail: info.hamburg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

GEO POULSON (GMBH & CO.)
Dental-Mediz. Fachhandel
22453 Hamburg
Tel. 0 40/5 14 50-0
Fax 0 40/5 14 50-1 11
E-Mail: info@geopoulson.de
Internet: www.geopoulson.de

THIEL KG (GMBH & CO.)
22525 Hamburg
Tel. 0 40/85 33 31-0
Fax 0 40/85 33 31 44
E-Mail: thiel.hamburg@nwdent.de
Internet: www.thiel-dental.de

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG
Hotline Hamburg
Hamburg
Tel. 01 80/4 00 03 86
Fax 01 80/4 00 03 89
E-Mail: hamburg@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Lübeck
23556 Lübeck
Tel. 04 51/87 99 50
Fax 04 51/87 99-5 40
E-Mail: luebeck@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Kiel
24103 Kiel
Tel. 04 31/3 39 30-0
Fax 04 31/3 39 30-16
E-Mail: kiel@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

MULTIDENT Dental GmbH
24105 Kiel
Tel. 04 31/5 70 89 20
Fax 04 31/5 70 85 61

Henry Schein Dental Depot GmbH
24118 Kiel
Tel. 04 31/79 96 70
Fax 04 31/7 99 67 27
E-Mail: info@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Flensburg
24941 Flensburg
Tel. 04 61/90 33 40
Fax 04 61/9 81 65
E-Mail: flensburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

ADOLF GARLICHS KG
DENTAL DEPOT
26019 Oldenburg
Tel. 04 41/95 59 50
Fax 04 41/9 55 95 99
E-Mail: info@garlichs-dental.de

NWD Nord
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
26123 Oldenburg
Tel. 04 41/9 33 98-0
Fax 04 41/9 33 98-33
E-Mail: nwd.oldenburg@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

WOLF+HANSEN DENTAL DEPOT
26123 Oldenburg
Tel. 04 41/9 80 81 20
Fax 04 41/98 08 12 55
E-Mail: vertrieb@wolf-hansen.de
Internet: wolf-hansen.de

MULTIDENT Dental GmbH
26125 Oldenburg
Tel. 04 41/9 30 80
Fax 04 41/9 30 81 99
E-Mail: oldenburg@multident.de
Internet: www.multident.de

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG
26135 Oldenburg
Tel. 04 41/2 04 90-0
Fax 04 41/2 04 90-99
E-Mail: oldenburg@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

Wegesend Dental Depot GmbH
26789 Leer
Tel. 04 91/92 99 80
Fax 04 91/92 99-8 50
E-Mail: leer@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

ABODENT GMBH
27432 Bremervörde
Tel. 0 47 61/50 61
Fax 0 47 61/50 62
E-Mail: contact@abodent.de
Internet: www.abodent.de

SUTTER & CO. DENTAL
27753 Delmenhorst
Tel. 0 42 21/1 34 37
Fax 0 42 21/80 19 90

Wegesend Dental Depot GmbH
28219 Bremen
Tel. 04 21/3 86 33-0
Fax 04 21/3 86 33-33
E-Mail: bremen@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

LEICHT & PARTNER DENTAL GMBH
28237 Bremen
Tel. 04 21/61 20 95
Fax 04 21/6 16 34 47
E-Mail: leichtHB@aol.com

Henry Schein Dental Depot GmbH
28359 Bremen
Tel. 04 21/2 01 10 10
Fax 04 21/2 01 10 11
E-Mail: info.bremen@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

MSL-Dental-Handels GmbH
29356 Bröckel bei Celle
Tel. 0 51 44/49 04 00
Fax 0 51 44/49 04 11
E-Mail: team@msl-dental.de
Internet: www.msl-dental.de

30000

DEPPE DENTAL GMBH
30559 Hannover
Tel. 05 11/9 59 97-0
Fax 05 11/59 97-44
E-Mail: info@deppe-dental.de
Internet: www.deppe-dental.de

MULTIDENT Dental GmbH
30625 Hannover
Tel. 05 11/5 30 05-0
Fax 05 11/5 30 05 69
E-Mail: info@multident.de
Internet: www.multident.de

PLURADENT AG & CO. KG
30625 Hannover
Tel. 05 11/5 44 44-6
Fax 05 11/5 44 44-7 00
E-Mail: hannover@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
30659 Hannover
Tel. 05 11/61 52 10
Fax 05 11/6 15 21 99
E-Mail: info.hannover@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

van der Ven-Dental & Co. KG
32049 Herford
Tel. 0 52 21/7 63 66-60
Fax 0 52 21/7 63 66-69
E-Mail: owl@vanderven.de
Internet: www.vanderven.de

NWD Nordwest
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
32051 Herford
Tel. 0 52 21/3 46 92-0
Fax 0 52 21/3 46 92-22
E-Mail: nwd.herford@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

MULTIDENT Dental GmbH
33100 Paderborn
Tel. 0 52 51/16 32-0
Fax 0 52 51/6 50 43
E-Mail: paderborn@multident.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
33395 Gütersloh
Tel. 0 52 41/9 70 00
Fax 0 52 41/97 00 17
E-Mail: info@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Bielefeld
33605 Bielefeld
Tel. 05 21/9 22 98-0
Fax 05 21/9 22 98 22
E-Mail: bielefeld@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
34117 Kassel
Tel. 05 61/81 04 60
Fax 05 61/8 10 46 22
E-Mail: info.kassel@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Kassel
34123 Kassel
Tel. 05 61/58 97-0
Fax 05 61/58 97-1 11
E-Mail: kassel@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Marburg
35039 Marburg
Tel. 06 42 1/6 10 06
Fax 06 42 1/6 69 08
E-Mail: marburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
35394 Gießen
Tel. 06 41/4 80 11-0
Fax 06 41/4 80 11-11
E-Mail: info@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
36037 Fulda
Tel. 06 61/3 80 81-0
Fax 06 61/3 80 81-11
E-Mail: info.fulda@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Anton Kern GmbH
Niederlassung Fulda
36043 Fulda
Tel. 06 61/4 40 48
Fax 06 61/4 55 47
E-Mail: fulda@kern-dental.de
Internet: www.kern-dental.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
37075 Göttingen
Tel. 05 51/3 07 97 94
Fax 05 51/3 07 97 95
E-Mail: info.goettingen@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

MULTIDENT Dental GmbH
37081 Göttingen
Tel. 05 51/6 93 36 30
Fax 05 51/6 84 96
E-Mail: goettingen@multident.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Braunschweig
38100 Braunschweig
Tel. 05 31/24 23 80
Fax 05 31/4 66 02
E-Mail: braunschweig@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Magdeburg
39112 Magdeburg
Tel. 03 91/7 31 12 35 od. 36
Fax 03 91/7 31 12 39
E-Mail: magdeburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

NWD Ost
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
39112 Magdeburg
Tel. 03 91/6 62 53-0
Fax 03 91/6 62 53-22
E-Mail: alpha.magdeburg@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

DEPPE DENTAL GMBH
39576 Stendal
Tel. 0 39 31/21 71 81
Fax 0 39 31/79 64 82
E-Mail: info.sdl@deppe-dental.de
Internet: www.deppe-dental.de

GARLICHS & FROMMHAGEN
DENTAL GMBH
39619 Arendsee
Tel. 03 93 84/2 72 91
Fax 03 93 84/2 75 10

40000

Henry Schein Dental Depot GmbH
40547 Düsseldorf
Tel. 02 11/5 28 10
Fax 02 11/5 28 11 22
E-Mail: info.duesseldorf@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Dental Bauer GmbH & Co. KG
40670 Meerbusch/Düsseldorf
Tel. 0 21 59/69 49-0
Fax 0 21 59/69 49 50
E-Mail: meerbusch@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

NWD Alpha
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
41179 Mönchengladbach-Holt/Nordpark
Tel. 0 21 61/5 73 17-0
Fax 0 21 61/5 73 17 22
E-Mail:
alpha.moenchengladbach@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

NWD Rhein-Ruhr
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
42275 Wuppertal-Barmen
Tel. 02 02/2 66 73-0
Fax 02 02/2 66 73-22
E-Mail: nwd.wuppertal@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Dortmund
44263 Dortmund
Tel. 02 31/9 41 04 70
Fax 02 31/43 39 22
E-Mail: dortmund@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
44269 Dortmund
Tel. 02 31/56 76 40-0
Fax 02 31/56 76 40-10
E-Mail: info.dortmund@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

NDW Alpha
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
45127 Essen
Tel. 02 01/8 21 92-0
Fax 02 01/8 21 92-22
E-Mail: alpha.essen@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

PARTNER FÜR PRAXIS UND LABOR – BEZUGSADRESSEN IHRER DENTALDEPOTS

Henry Schein Dental Depot GmbH
45127 Essen
Tel. 02 01/24 74 60
Fax 02 01/22 23 38
E-Mail: info@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

NWD Rhein-Ruhr
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
45219 Essen-Kettwig
Tel. 0 20 54/95 28-0
Fax 0 20 54/8 27 61
E-Mail: nwd.essen@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
47051 Duisburg
Tel. 02 03/28 64-0
Fax 02 03/28 64-2 00
E-Mail: info@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

van der Ven-Dental & Co. KG
47269 Duisburg
Tel. 02 03/76 80 80
Fax 02 03/7 68 08 11
E-Mail: info@vanderven.de
Internet: www.vanderven.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
48149 Münster
Tel. 02 51/8 26 54
Fax 02 51/8 27 48
E-Mail: info.muenster@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

NWD Nordwest – Nordwest Dental GmbH & Co. KG (Wilh. Bulk)
48149 Münster
Tel. 02 51/9 81 51-0
Fax 02 51/9 81 51-22
E-Mail: bulk.muenster@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

NWD Nordwest
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
48153 Münster
Tel. 02 51/76 07-0
Fax 02 51/7 80 75 17
E-Mail: ccc@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

KOHLSCHEIN DENTAL TEAM
MÜNSTERLAND (KDM)
48341 Altenberge
Tel. 0 25 05/9 32 50
Fax 0 25 05/93 25 55
E-Mail: info@kdm-online.de
Internet: www.kdm-online.de

NWD Nordwest
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
49074 Osnabrück
Tel. 05 41/3 50 52-0
Fax 05 41/3 50 52-22
E-Mail: nwd.osnabrueck@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Osnabrück
49084 Osnabrück
Tel. 05 41/9 57 40-0
Fax 05 41/9 57 40-80
E-Mail: osnabrueck@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

50000

Henry Schein Dental Depot GmbH
50345 Hürth b. Köln
Tel. 0 22 33/4 03 99-0
Fax 0 22 33/4 03 99-20
E-Mail: info.koeln@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

MPS Dental GmbH
50858 Köln
Tel. 0 22 34/95 89-0
Fax 0 22 34/95 89-1 54
E-Mail: mps.koeln@nwdent.de
Internet: www.mps-dental.de

DENTIMED
KERZ + BAUER DENTAL GMBH
50935 Köln
Tel. 02 21/4 30 10 71
Fax 02 21/43 32 11
E-Mail: dentimed@netcologne.de

GERL GMBH
DENTALFACHHANDEL
50996 Köln
Tel. 02 21/54 69 10
Fax 02 21/5 46 91 15
E-Mail: info@gerl-dental.de
Internet: www.gerl-dental.de

NWD Alpha
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
52068 Aachen
Tel. 02 41/9 60 47-0
Fax 02 41/9 60 47-22
E-Mail: alpha.aachen@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Bonn
53111 Bonn
Tel. 02 28/72 63 50
Fax 02 28/72 63-5 55
E-Mail: bonn@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

HESS & SCHMITT
54292 Trier
Tel. 06 51/4 56 66
Fax 06 51/7 63 62

Henry Schein Dental Depot GmbH
55116 Mainz
Tel. 0 61 31/27 55 30
Fax 0 61 31/2 75 53-11
E-Mail: info.mainz@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

ALTSCHUL DENTAL GMBH
55120 Mainz
Tel. 0 61 31/6 20 20
Fax 0 61 31/62 02 41
E-Mail: info@altschul.de
Internet: www.altschul.de

ECKERT-DENTAL HANDELSGES. MBH
55122 Mainz
Tel. 0 61 31/37 57 00
Fax 0 61 31/37 57 041
E-Mail: info@eckert-dental.de
Internet: www.eckert-dental.de

BRUNS + KLEIN
DENTALFACHHANDEL GMBH
56072 Koblenz
Tel. 02 61/92 75 00
Fax 02 61/9 27 50 40
E-Mail: webmaster@BK-Dental.de
Internet: www.BK-Dental.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
56075 Koblenz
Tel. 02 61/91 49 77-0
Fax 02 61/91 49 77-11
E-Mail: info.koblenz@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

NWD Rhein-Ruhr
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
57078 Siegen
Tel. 02 71/8 90 64-0
Fax 02 71/8 90 64-33
E-Mail: nwd.siegen@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

Gerl GMBH
58097 Hagen
Tel. 0 23 31/8 50 63
Fax 0 23 31/88 01 14
E-Mail: hagen@gerl-dental.de
Internet: www.gerl-dental.de

HAUSCHILD & CO. GMBH
DENTAL DEPOT
59075 Hamm
Tel. 0 23 81/79 97-0
Fax 0 23 81/79 97 99
E-Mail: kontakt@hauschild-dental.de
Internet: www.hauschild-dental.de

NWD Rhein-Ruhr
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
59439 Holzwickede (Dortmund)
Forum I Airport
Tel. 0 23 01/29 87-0
Fax 0 23 01/29 87-22
E-Mail: nwd.dortmund@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

60000

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG
60388 Frankfurt am Main
Tel. 0 61 09/50 88-0
Fax 0 61 09/50 88 77
E-Mail: frankfurt@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

Grill & Grill Dental
ZNL. der Altschul-Dental GmbH
60388 Frankfurt am Main
Tel. 0 69/94 20 73-0
Fax 0 69/94 20 73-18
E-Mail: info@grillugrill.de
Internet: www.grillugrill.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
60528 Frankfurt am Main
Tel. 0 69/26 01 70
Fax 0 69/26 01 71 11
E-Mail: info.frankfurt@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

CARL KLÖSS DENTAL
DENTAL-MED. GROSSHANDLUNG
61118 Bad Vilbel-Dortelweil
Tel. 0 61 01/70 01
Fax 0 61 01/6 46 46
E-Mail: Kloess@aol.com

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Offenbach
63067 Offenbach
Tel. 0 69/82 98 30
Fax 0 69/82 98 32 71
E-Mail: offenbach@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
Zentrale
63225 Langen
Tel. 0 61 03/7 57 50 00
Fax 08000-4000 44
E-Mail: info@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Anton Kern GmbH
Niederlassung Aschaffenburg
63739 Aschaffenburg
Tel. 0 60 21/2 38 35
Fax 0 60 21/2 53 97
E-Mail: aschaffenburg@kern-dental.de
Internet: www.kern-dental.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Wiesbaden
65189 Wiesbaden
Tel. 06 11/3 61 70
Fax 06 11/36 17 46
E-Mail: wiesbaden@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Limburg
65549 Limburg
Tel. 0 64 31/4 59 71
Fax 0 64 31/4 48 61
E-Mail: limburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

ALTSCHUL DENTAL GMBH
66111 Saarbrücken
Tel. 06 81/6 85 02 24
Fax 06 81/6 85 01 42
E-Mail: info@altschul.de
Internet: www.altschul.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
66115 Saarbrücken
Tel. 06 81/70 95 50
Fax 06 81/7 09 55 11
E-Mail: info-saarbruecken@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

SAAR-DENTAL-DEPOT
DREHER NACHF. GMBH
66130 Saarbrücken
Tel. 06 81/9 88 31-0
Fax 06 81/9 88 31-9 36
E-Mail: info@saar-dental.de
Internet: www.saar-dental.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Homburg
66424 Homburg
Tel. 0 68 41/6 70-51
Fax 0 68 41/6 70-53
E-Mail: homburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG
NIEDERLASSUNG NEUNKIRCHEN
66538 Neunkirchen
Tel. 0 68 21/90 66-0
Fax 0 68 21/90 66-30
E-Mail: neunkirchen@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

HALBGEWACHS
Dental GmbH & CO. KG
67434 Neustadt/Weinstr.
Tel. 0 63 21/3 94 00
Fax 0 63 21/39 40 91
E-Mail: halbgewachs.neustadt@nwdent.de
Internet: www.dentaldepot-halbgewachs.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Mannheim
68219 Mannheim
Tel. 06 21/8 79 23-0
Fax 06 21/8 79 23-29
E-Mail: mannheim@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

funck-Dental-Medizin GmbH
Heidelberg
69121 Heidelberg
Tel. 0 62 21/47 92-0
Fax 0 62 21/47 92 60
E-Mail: info@funckdental.de
Internet: www.funckdental.de

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG
NIEDERLASSUNG HEIDELBERG
69126 Heidelberg
Tel. 0 62 21/3 16 92-0
Fax 0 62 21/3 16 92-20
E-Mail: heidelberg@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
69126 Heidelberg
Tel. 0 62 21/30 00 96
Fax 0 62 21/30 00 98
E-Mail: info.heidelberg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
69469 Weinheim
Tel. 0 62 01/94 63-0
Fax 0 62 01/1 61-18
E-Mail: info.weinheim@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

70000

NWD Südwest
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
70499 Stuttgart
Tel. 07 11/9 89 77-0
Fax 07 11/9 89 77-2 22
E-Mail: swd.stuttgart@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

PARTNER FÜR PRAXIS UND LABOR – BEZUGSADRESSEN IHRER DENTALDEPOTS

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG
NIEDERLASSUNG STUTTGART
70563 Stuttgart
Tel. 0 7 11/76 72 45
Fax 0 7 11/76 72 46-0
E-Mail: stuttgart@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

AD. & HCH. WAGNER GMBH & CO. KG
70563 Stuttgart
Tel. 07 11/61 55 37-3
Fax 07 11/61 55 37-4 29
E-Mail: infoSTR@wagner-dental.de
Internet: www.wagner-dental.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
70565 Stuttgart
Tel. 07 11/71 50 90
Fax 07 11/7 15 09 50
E-Mail: info.stuttgart@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG
72072 Tübingen
Tel. 0 70 71/97 77-0
Fax 0 70 71/97 77 50
E-Mail: info@dentalbauer.de
Internet: www.dentalbauer.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
73037 Göppingen
Tel. 0 71 61/67 17-132/148
Fax 0 71 61/67 17-153
E-Mail: info.goeppingen@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Heilbronn
74080 Heilbronn
Tel. 0 71 31/47 97 00-0
Fax 0 71 31/47 97 00 33
E-Mail: heilbronn@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Karlsruhe
76135 Karlsruhe
Tel. 07 21/86 05-0
Fax 07 21/86 52 63
E-Mail: karlsruhe@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Konstanz
78467 Konstanz
Tel. 0 75 31/98 11-0
Fax 0 75 31/98 11-33
E-Mail: konstanz@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

BDS FREIBURGER
DENTAL DEPOT GMBH
78467 Konstanz
Tel. 0 75 31/9 42 36-0
Fax 0 75 31/9 42 36-2
E-Mail: konstanz@bds-dental.de
Internet: www.bds-dental.de

HUBERT EGGERT DENTAL DEPOT
78628 Rottweil/Neckar
Tel. 07 41/17 40 00
Fax 07 41/1 74 00 50
E-Mail: info@dental-eggert.de
Internet: www.dental-eggert.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
79108 Freiburg
Tel. 07 61/1 52 52-0
Fax 07 61/1 52 52-52
E-Mail: info.freiburg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

BDS
FREIBURGER DENTAL DEPOT GMBH
79111 Freiburg
Tel. 07 61/45 26 50
Fax 07 61/4 52 65 65
E-Mail: info@bds-dental.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Freiburg
79115 Freiburg
Tel. 07 61/4 00 09-0
Fax 07 61/4 00 09-33
E-Mail: freiburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

80000

BAUER & REIF DENTAL GMBH
DENTALHANDEL UND -SERVICE
80336 München
Tel. 0 89/76 70 83-0
Fax 0 89/76 70 83-26
E-Mail: INFO@bauer-reif-dental.de
Internet: www.bauer-reif-dental.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
80337 München
Tel. 0 89/97 89 90
Fax 0 89/97 89 91 20
E-Mail: info.muenchen@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

mdf
MEIER KUNZE DENTAL FACHHANDEL GMBH
81369 München
Tel. 0 89/74 28 01 10
Fax 0 89/74 28 01 30
E-Mail: muenchen@mdf-im.net
Internet: www.mdf-im.net

NWD Bayern
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
81549 München
Tel. 0 89/68 08 42-0
Fax 0 89/68 08 42-66
E-Mail: nwd.bayern@nwdent.de
Internet: www.nwdent.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung München
81673 München
Tel. 0 89/46 26 96-0
Fax 0 89/46 26 96-19
E-Mail: muenchen@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

GEBR. GENAL GMBH
82319 Starnberg
Tel. 0 81 51/30 05
Fax 0 81 51/30 06
E-Mail: dentalfachhandel-gebr.genal@t-online.de
Internet: www.genal.de

mdf
MEIER DENTAL FACHHANDEL GMBH
83101 Rohrdorf
Tel. 0 80 31/72 28-0
Fax 0 80 31/72 28-1 00
E-Mail: rosenheim@mdf-im.net
Internet: www.mdf-im.net

Henry Schein Dental Depot GmbH
84030 Landshut
Tel. 08 71/4 30 22-0
Fax 08 71/4 30 22-30
E-Mail: info.landshut@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

DENTAL-MEDIZIN SCHWARZ KG
86152 Augsburg
Tel. 08 21/50 90 30
Fax 08 21/50 90 31
E-Mail: info@dentalmedizinschwarz.de
Internet: www.dentalmedizinschwarz.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
86152 Augsburg
Tel. 08 21/3 44 94-0
Fax 08 21/3 44 94 25
E-Mail: info.augsburg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Augsburg
86156 Augsburg
Tel. 08 21/4 44 99 90
Fax 08 21/4 44 99 99
E-Mail: augsburg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Kempten
87439 Kempten
Tel. 08 31/5 23 55-0
Fax 08 31/5 23 55-49
E-Mail: kempten@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
88214 Ravensburg
Tel. 07 51/36 21 00
Fax 07 51/3 62 10 10
E-Mail: info.ravensburg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Weingarten
88250 Weingarten
Tel. 07 51/5 61 83-0
Fax 07 51/5 61 83-22
E-Mail: weingarten@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
89073 Ulm
Tel. 07 31/92 02 00
Fax 07 31/9 20 20 20
E-Mail: info.ulm@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Neu-Ulm
89231 Neu-Ulm
Tel. 07 31/9 74 13-0
Fax 07 31/9 74 13 80
E-Mail: neu-ulm@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

Järi-dent Jäger GmbH
89264 Weißenhorn
Tel. 0 73 09/4 29 21-0
Fax 0 73 09/4 29 21-20
E-Mail: jaerident@t-online.de

90000

Henry Schein Dental Depot GmbH
90411 Nürnberg
Tel. 09 11/5 21 43 24
Fax 09 11/5 21 43 27
E-Mail: info.nuernberg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Nürnberg
90482 Nürnberg
Tel. 09 11/95 47 50
Fax 09 11/9 54 75 23
E-Mail: nuernberg@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

AD. & HCH. WAGNER
GMBH & CO. KG
90482 Nürnberg
Tel. 09 11/5 98 33-0
Fax 09 11/5 98 33-2 22
E-Mail: infoNBG@wagner-dental.de
Internet: www.wagner-dental.de

Sico Dental-Depot GmbH
91056 Erlangen
Tel. 0 91 31/99 10 66
Fax 0 91 31/99 09 17
E-Mail: sico-dentaldepot@t-online.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
93051 Regensburg
Tel. 09 41/9 45 53 08
Fax 09 41/9 45 53 38
E-Mail: info.regensburg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

AD. & HCH. WAGNER
GMBH & Co. KG
93055 Regensburg
Tel. 09 41/78 53 33
Fax 09 41/78 53 35-5
E-Mail: infoRGB@wagner-dental.de
Internet: www.wagner-dental.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
94036 Passau
Tel. 08 51/9 59 72-0
Fax 08 51/9 59 72 19
E-Mail: info.passau@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

AMERTSMANN DENTAL GMBH
94036 Passau
Tel. 08 51/8 86 68 70
Fax 08 51/8 94 11
E-Mail: info@amertsmann.de
Internet: www.amertsmann.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
95028 Hof
Tel. 0 92 81/17 31
Fax 0 92 81/1 65 99
E-Mail: info.hof@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Altmann Dental GmbH & Co. KG
96047 Bamberg
Tel. 09 51/9 80 13-0
Fax 09 51/20 33 40
E-Mail: info@altmanndental.de
Internet: www.altmanndental.de

Bönig-Dental GmbH
96050 Bamberg
Tel. 09 51/9 80 64-0
Fax 09 51/2 26 18
E-Mail: boenig-dental@t-online.de
Internet: www.Boenig-Dental.de

Gerl GMBH
97076 Würzburg
Tel. 09 31/3 55 01-0
Fax 09 31/3 55 01-13
E-Mail: wuerzburg@gerl-dental.de
Internet: www.gerl-dental.de

Anton Kern GmbH
Dental-Med. Großhandel
97080 Würzburg
Tel. 09 31/90 88-0
Fax 09 31/90 88 57
E-Mail: info@kern-dental.de
Internet: www.kern-dental.de

Henry Schein Dental Depot GmbH
97082 Würzburg
Tel. 09 31/35 90 10
Fax 09 31/3 59 01 11
E-Mail: info.wuerzburg@henryschein.de
Internet: www.henryschein.de

Anton Kern GmbH
Niederlassung Suhl
98527 Suhl
Tel. 0 36 81/30 90 61
Fax 0 36 81/30 90 64
E-Mail: suhl@kern-dental.de
Internet: www.kern-dental.de

ALTSCHUL DENTAL GMBH
99097 Erfurt
Tel. 03 61/4 21 04 43
Fax 03 61/5 50 87 71
E-Mail: info@altschul.de
Internet: www.altschul.de

PLURADENT AG & CO. KG
Niederlassung Erfurt-Kerspleben
99198 Erfurt-Kerspleben
Tel. 03 62 03/6 17-0
Fax 03 62 03/6 17-13
E-Mail: erfurt@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de

proDente mit neuem Vorstand Dr. Karl-Heinz Sundmacher verabschiedet

Die Initiative proDente agiert zukünftig mit einem neuen Vorstand. Zum neuen Vorstandsvorsitzenden wurde Joachim Hoffmann (FVDZ) gewählt. Seine Stellvertreter sind Dr. Markus Heibach (VDDI) und Roland Unzeitig (VDZI).

Lutz Müller (BVD) wurde als Vorstandsmitglied für den Bereich Finanzen bestätigt. Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK) komplettiert den Vorstand.

Obermeister Roland Unzeitig wird an Stelle von Arnd-Frithjof Erwin zukünftig die Belange des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) vertreten. Der Vorstand bedankte sich bei Erwin für sein zweijähriges Engagement.

Mit Dr. Karl-Heinz Sundmacher (FVDZ) beendete ein Gründungsmitglied der Initiative seine Tätigkeit. Sundmacher führte den Vorstand seit 1998. „Mit seinem Ausscheiden verliert proDente eine prägende Gestalt“, kommentiert Dirk Kropp, Geschäftsführer proDente den Vorgang. Sundmacher führt seit 2005 den Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) und hat sich aufgrund des Arbeitsaufkommens aus dem proDente-Vorstand zurückgezogen.

Rückzug auf dem Höhepunkt

Mit der Entlastung des Vorstands würdigte die Mitgliederversammlung der Initiative zugleich das erfolgreichste Jahr seit Bestehen von proDente. Nie zuvor wurden derart viele Presseberichte, Bestellungen oder Internet-Zugriffe innerhalb eines Kalenderjahres registriert. „Über 120 Mio. Leser, über 400.000 bestellte Broschüren und über 80.000 Internet-Besucher sprechen eine deutliche Sprache“, betonte Kropp. Dr. Karl-Heinz Sundmacher hat in den acht Jahren seiner Tätigkeit erheblich zum Aufbau und Gelingen der Initiative beigetragen.

Auf der Vorstandssitzung wurde zudem einmütig das neue Konzept für das Jahr 2007 genehmigt. Das PR-Programm wird mittlerweile an bis zu 1.200 Journalisten in ganz Deutschland versandt. Ein Höhepunkt des ersten Quartals: Auf der IDS 2007 in Köln wird sich proDente dem Fachpublikum vorstellen.

Thema des Monats: Speichel – Lebenselixier der Zähne

Zähne und Zahnfleisch – daran denken wir sofort, wenn es um das Thema „schöne und gesunde Zähne“ geht. Doch unser Speichel bleibt häufig unbeachtet. Dabei erledigt dieses natürliche Schutzsystem viele unverzichtbare Dinge für unsere Gesundheit. Unser Speichel befeuchtet die Nahrung, erleichtert zugleich das Schlucken und bildet die erste Barriere im Mund gegenüber Krankheitserregern. Für Zahnmediziner besonders wichtig: Der Speichel neutralisiert Säuren nach dem Essen oder Trinken und remineralisiert durch seine Mineralien den Zahnschmelz.

Denn Speichel enthält alle Mineralsalze, die den Zahnschmelz härten und zugleich den Säureattacken widerstehen können. Ganz gleich ob Snack oder Festmenü: Jedes Mal bauen Bakterien den in der Nahrung enthaltenen Zucker zu Säure ab.

Speichel mit Schutzfunktion Karies entsteht, weil die Zahnoberfläche von diesen Säuren angegriffen und entmineralisiert wird. Nun setzt die natürliche Schutzfunktion des Speichels ein: Der Speichel verdünnt die Säuren und baut sie ab. Diese Thema wurde im September rund 1.200 Journalisten angeboten. Auch im Internet stehen den Lesern die Texte zur Verfügung.

KENNZIFFER 1151