

dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



Patientenorientierte Zahnheilkunde



WIRTSCHAFT UND RECHT:
**Risikoaufklärung bei
ausländischen Patienten**



CME-FORTBILDUNG:
Zahnheilkunde angepasst

WIR REALISIEREN IHRE VISIONEN



Ihr zuverlässiger Partner für
Messeplanung, Messebau,
Congress und
Produktpräsentation

RIESER

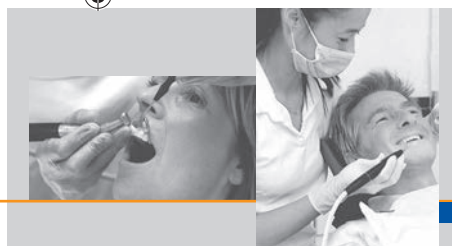
DEKO & MESSEBAU

Johann-G.-Gutenberg-Str. 37
08142-441270

D-82140
info@messebau-rieser.de

Olching bei München
www.messebau-rieser.de

MESSESERVICE PUR



Printmedien die Informationsquelle Nummer 1

Die Arbeitsgemeinschaft LA-MED e.V. für Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen ermittelte erstmals das Medienverhalten von Zahnärzten und Zahnmedizinischen Fachangestellten. Das Ergebnis: Für niedergelassene Zahnmediziner und leitende zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) sind Printmedien die Informationsquelle Nummer 1. Das digitale Angebot und seine vielfältigen Möglichkeiten werden aktiv genutzt, aber nicht im vermuteten Umfang.

„Die neue LA-MED Mediennutzungsstudie Dental 2014 ist ein Durchbruch“, so Matthias Haack, für den Dentalmarkt verantwortliches Vorstandsmitglied der LA-MED. „Jetzt gibt es die notwendige Transparenz zur Frage ‚Wie informiert sich wer worüber?‘. Alle Marktteilnehmer haben nun eine Basis, ihre Kommunikationsaktivitäten anhand dieser neuen, detaillierten Marktdaten zu justieren: Agenturen können für Kunden projektbezogene Medieninszenierungen entwickeln, die noch spitzer, crossmedial und strategisch ausgerichtet sind. Hersteller haben die Möglichkeit ihre bisherige Kommunikationsarbeit auf den Prüfstand stellen.“

Die Arbeitsgemeinschaft LA-MED e.V. für Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen erhebt seit 1994 Reichweitendaten für zahnärztliche Medien. Mit der vom Marktforschungsinstitut teleResearch durchgeführten repräsentativen Studie wurde nun die crossmediale Informationsnutzung von Zahnärzten untersucht. Dazu wurden computergestützte Telefoninterviews mit 304 Zahnärzten und 150 ZFA geführt.

/// MEDIENNUTZUNG IST TYPISCH – FACHZEITSCHRIFTEN IMMER DABEI

Die dabei ermittelte Datenbasis ermöglicht es, die Zahnärzte nach Mediennutzung und Einstellung zu den verschiedenen Medien unterschiedlichen Typen zuzuordnen. Jedem Typen lassen sich etwas ein Viertel der Zielgruppe zuordnen. Der „Printaffine“ informiert sich vor allem über Fachzeitschriften und recherchiert nebenbei im Internet. Der „Bedarfsarme“ informiert sich gelegentlich über Fachzeitschriften und nutzt kaum weitere Medien. Der „Intuitive“ sucht Informationen meist spontan im Internet und liest gelegentlich Fachzeitschriften. Der „Info-Seeker“ recherchiert Informationen sowohl in Printmedien als auch digital

„Die vier Typen zeigen in ihrem Verhalten eindeutige Präferenzen. Die Nutzungszeiten der Medien und die gewählten Medienkanäle unterscheiden sich bei etlichen Fragestellungen erheblich“, so Helmut Faulstich, Ge-

schäftsführer des Institutes teleResearch. „Die Daten der Befragung bilden unter anderem ab, wie viel Zeit der jeweilige Typ Zahnarzt für die berufliche Mediennutzung aufbringt und wo er jeweils ansetzt.“ Eines haben alle Typen jedoch gemeinsam: Die Akzeptanz gedruckter Fachzeitschriften ist enorm groß, was nach Faulstich „im Rückblick auf die in früheren LA-DENT-Studien ermittelten sehr hohen Reichweiten nicht verwunderlich ist.“

/// FACHZEITSCHRIFTEN WICHTIGSTES MEDIUM – NEWSLETTER HAT NACH WIE VOR GROSSES POTENZIAL

Auch der Blick auf die Gesamtstichprobe zeigt, dass traditionelle Kommunikationsmittel noch eine große Rolle spielen. Befragt nach der mehrmals wöchentlichen bis täglichen Nutzung bestimmter Informationsquellen, steht bei den niedergelassenen Zahnärzten das Fax an erster Stelle, gefolgt von den Fachzeitschriften, der Internetrecherche über PC und den Drucksachen von Depots und Industrie. E-Mail-Newsletter kommen erst an fünfter Stelle, obwohl die Zahnärzte sie als hilfreich bewerten und Faulstich darin ein Medium mit Potenzial sieht.

/// FÜR PRAXISMITARBEITERINNEN SIND FACHZEITSCHRIFTEN DIE NR. 1

Die leitenden zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) nutzen die Medien insgesamt seltener als die Zahnärzte. Zwar lesen über 90 Prozent der Befragten Fachzeitschriften, nur 40 Prozent jedoch mehrmals die Woche bis täglich. Dies könnte am Zeitmangel liegen. Schließlich ist die Fachzeitschrift die Nummer 1 unter den Wunschmedien und jede zweite gibt an, dass sie nicht auf Fachzeitschriften verzichten möchte. Etwa genauso viele ZFA nutzen E-Mail-Newsletter mindestens mehrmals im Monat. Sie schätzen vor allem die Kurzmeldungen des digitalen Informationsangebotes. Bei ihnen stehen E-Mail-Newsletter sogar auf Platz 2 der Medienliste, noch vor Fachwebsites und Online-Datenbanken.

Haack zieht folgendes Fazit: „Unsere neue Studie hat eine enorme Bedeutung für die zahnmedizinische Branche, weil die Spekulationen zur Mediennutzung nun endlich ein Ende haben. Wir wissen jetzt, welche Kanäle der Zahnarzt und die ZFA wirklich nutzen und Medienanbieter haben klare Informationen, in welche Richtung die weiteren Hausaufgaben gehen.“


Philipp D. Franz


Brigitte M. Franz

RUBRIKEN

- 03 EDITORIAL
- 06 WIRTSCHAFT UND RECHT
- 20 AKTUELLES THEMA
- 24 ANWENDERBERICHTE
- 30 CME-FORTBILDUNG
- 36 STYLE ITALIANO
- 38 INTERVIEW
- 40 BZÄK
- 42 VOCO-TIPP
- 43 KOMET-TIPP
- 44 HERSTELLERINFORMATIONEN
- 56 IMPRESSUM
- 60 REISE-TIPPS

Seite 30



Seite 24



Seite 62



THEMEN

- 03 Printmedien die Informationsquelle Nummer 1
Guido Kraus
- 06 Risikoaufklärung bei ausländischen Patienten
Dr. Stephanie Thomas
- 10 Fiskus präzisiert Kriterien für Kettenschenkung
Dipl.-Kfm. Andreas J. Spörl
- 12 Das Prüfverfahren
Katri H. Lyck, Sandra Keller
- 14 Kein Arzthonorar trotz ordnungsgemäß erbrachter Leistung? Factoring kann helfen!
Rainer Föllmer
- 18 Nicht zu viel Geld beim Finanzamt parken
Thomas Becker
- 19 Immobilienverkauf: Vorfälligkeitsentschädigung als nachträgliche Werbungskosten abziehbar?
- 20 **Aktuelles Thema**
Patientenorientierte Zahnheilkunde – Ist der Kunde König oder etwa doch die Kasse?
- 24 Füllungstherapie im Rahmen der Zahnerhaltung – eine Frage des Alters?
- 28 Biofilm-Management – Schlüssel zur Mundgesundheit
- 30 **CME-Fortbildung**
Zahnheilkunde angepasst
- 36 Die deutsche Interpretation italienischer Schichttechnik
- 38 „Wir bringen die Praxis der Zukunft direkt zum Behandler“
- 40 9. Europatag der Bundeszahnärztekammer diskutiert gesundheitspolitische Weichenstellung für Europa
- 42 Bifix SE – das Befestigungssystem von VOCO
- 43 SonicLine Schallspitzen für die retrograde Wurzelkanalaufbereitung
- 44 Philips macht Spitzentechnologie der breiten Bevölkerung zugänglich
- 45 Aktion „Ich liebe meinen Zahnarzt“
- 46 Scheidgut ist Gold wert
- 48 Zeit für CEREC in der Zeche Zollverein
- 49 SDR – die Nr. 1 der Bulkfüll-Materialien ist auch ein ideales Postendo-Komposit!
- 50 Eleganter Erhalt der biologischen Breite
- 51 Freigabe von VITABLOCS Mark II für CS 3000 von Carestream Dental
- 52 Das erste Listerine® Therapeutikum für schmerzempfindliche Zähne
- 60 Rosige Aussichten für Gartenfreunde
- 62 Wiens 5 Sterne Superior Wahrzeichen – Palais Hansen Kempinski Wien feiert seinen ersten Geburtstag
- 64 Elf Gründe sollt ihr sein – Hotel Terme Meran
- 66 Herzlich willkommen: Neues elftes Schiff A-ROSA FLORA wurde in Mainz getauft

„Mich hat die
Zahnähnlichkeit
von GrandioSO
überzeugt!“

Dr. H. Gräber

Beachten
Sie unser aktuelles
Angebot!*

DEM ZAHN AM NÄCHSTEN

In der Summe seiner physikalischen Eigenschaften ist Grandio®SO das **zahnähnlichste Füllungsmaterial weltweit.**** Das bedeutet für Sie: **Langlebige, zuverlässige Restaurationen und vor allem zufriedene Patienten.**

- Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich universell einsetzbar
- Natürliche Opazität für zahnähnliche Ergebnisse mit nur einer Farbe
- Intelligentes Farbsystem mit neuen, sinnvollen Farben GA3.25 und GA5
- Geschmeidige Konsistenz, hohe Lichtbeständigkeit, einfache Hochglanzpolitur

* Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.de

** Fordern Sie gern unsere wissenschaftliche Produktinformation an.

GrandioSO



VOCO
DIE DENTALISTEN



Risikoaufklärung bei ausländischen Patienten

Durch die Einführung des Patientenrechtegesetzes sind Fragestellungen rund um die ärztliche Aufklärung verstärkt in den Fokus der anwaltlichen Beratung gerückt. Bekanntermaßen stellt eine Behandlung eine Körperverletzung im Sinne des Strafgesetzbuches dar, wenn der Patient nicht wirksam in den Eingriff eingewilligt hat. Voraussetzung dieser Einwilligung ist wiederum die umfassende Aufklärung des Arztes.

Guido Kraus



Guido Kraus

Wie aber kann sich der Behandler sicher sein, dass der Patient die Aufklärung auch verstanden hat, wenn dieser der deutschen Sprache nicht bzw. nicht hinreichend mächtig ist. Dieses Problem ist durchaus relevant für den Behandler, denn nur der Patient, der die Aufklärung auch verstanden hat, kann wirksam in den Eingriff einwilligen.

Unabhängig vom sprachlichen Hintergrund eines Patienten muss die Aufklärung grundsätzlich individuell auf ihn abgestimmt sein. Nur so kann der Arzt sichergehen, dass sein Gegenüber auch verstanden hat, worüber er aufgeklärt wurde. Der Arzt muss deshalb im Aufklärungsgespräch die passenden Worte und Erklärungen finden, die sowohl objektiv als auch subjektiv auf die persönliche Situation des Patienten ausgerichtet sind. Handelt es sich bei dem Patienten beispielsweise um einen Kollegen, so darf die Aufklärung schon einmal mit dem obligatorischen Fachjargon gespickt sein, ansonsten natürlich nicht. Immer muss der Arzt sicherstellen, dass sein Gegenüber ihn verstanden hat und vollumfänglich über den Sachverhalt informiert ist. Sollten hierüber bei dem Arzt Zweifel bestehen, dann ist es seine Aufgabe, durch gezieltes Nachfragen die bestehenden Informationslücken wirkungsvoll zu schließen.

Besonderes Augenmerk ist in diesem Zusammenhang auf die Aufklärung betreuter Patienten zu richten: Auch hier ist das persönliche Aufklärungsgespräch sowohl mit der betreuten Person, als auch mit dem Betreuer erforderlich. Eine fernmündliche Aufklärung des Betreuers, auf der Basis eines versandten Informationsbogens mit anschließender faxgebundener Zustimmung des Betreu-

ers, führt jedenfalls nicht zu einer wirksamen Einwilligung.

Nichts anderes gilt bei fremdsprachigen Patienten. Alle Patienten sind mit der gleichen Sorgfalt aufzuklären, unabhängig davon wie schwierig es ist, ihnen den bevorstehenden Eingriff zu erklären. Gelangt der Arzt zu dem Eindruck, dass seine Ausführungen aufgrund der sprachlichen Defizite nicht verstanden werden, dann darf er die Behandlung nicht durchführen.

Mit Urteil vom 12.10.1989 entschied das OLG Düsseldorf über einen Fall, in dem eine Frau aus dem damaligen Jugoslawien von einem Frauenarzt sterilisiert worden war, nachdem sie eine „Einwilligungserklärung zur Sterilisation“ unterschrieben hatte. Im Nachgang zu dem Eingriff hatte sie behauptet, dass sie nicht sterilisiert werden wollte. Vielmehr sei sie nicht in der Lage gewesen, das Formblatt zu lesen, welches ihr vor der Sterilisation zu lesen gegeben worden war. In dem sich anschließenden Schadensersatzprozess war die klagende Patientin weitgehend erfolgreich. Das Oberlandesgericht entschied, dass bei der Behandlung ausländischer Patienten der Arzt eine sprachkundige Person hinzuziehen muss, sollte zu befürchten sein, dass der Patient die ärztliche Aufklärung nicht richtig versteht. Die Gefahr von Missverständnissen muss sicher ausgeschlossen sein (vgl. OLG Düsseldorf, Urteil v. 12.10.1989 – 8 U 60/88 in NJW 1990, 771).

Die Aufklärung muss, wie auch bei deutschsprachigen Patienten, in einem Gespräch und darf nicht durch Formulare über die bevorstehende Behandlung erfolgen. Formulare bzw. Merkblätter können Aufklärungsgespräche lediglich vorbereiten und den Patienten in die Lage versetzen, Fragen zur Behandlung zu stellen bzw. als Dokumentation des Aufklärungsgesprächs dienen, niemals jedoch das persönliche Aufklärungsgespräch ersetzen (vgl. BGH, Urteil vom 15.02.2000 in MedR 2001, 42).

Mit nur einem Praxisbesuch strahlend hellere Zähne.

Vertrauen Sie Philips ZOOM – dem Weltmarktführer in lichtaktivierter Zahnaufhellung.



Laut Studien wünschen sich 85% der Bevölkerung hellere Zähne. Philips ZOOM sorgt für ein natürliches strahlendes Lächeln Ihrer Patienten.

Lichtaktivierte Zahnaufhellung ist effektiv! Sie kann im Rahmen der kosmetischen und der medizinischen Zahnaufhellung eingesetzt werden. Wird Wasserstoffperoxid zusammen mit dem blauen LED-Licht eingesetzt, können mehr doppelte Kohlenstoff-Bindungen gelöst und ein besseres Aufhellungsergebnis erzielt werden¹



Vorher

Nachher*

*Die klinischen Ergebnisse können je nach Wasserstoffkonzentration abweichen.

GRATIS Demonstration

Vereinbaren Sie noch heute einen Termin in Ihren Praxisräumen
Telefon: +49 (0)40 2899 1509



¹ Quelle: A Randomized, Parallel-Design Clinical Trial to Assess Tooth Bleaching Efficacy and Safety of Light versus non-Light Activated Chairside Whitening, in vivo study, Li Y, Lee S, Kwon S.R., Arambula M, Yang H, Li J, Delaurenti M, Jenkins W, Nelson M, Souza S, Ward M. Data on file



Hier können Sie den Philips ZOOM Anwendungsfilm sehen

www.philips.de/zoom

PHILIPS ZOOM!



Wie aber soll der Zahnarzt einen fremdsprachigen Patienten nun tatsächlich so aufklären, dass dessen Einwilligung in die Behandlung auch wirksam ist?

Am einfachsten wäre sicher, dass Zahnarzt und Patient fließend eine gemeinsame Sprache beherrschen, wie beispielsweise Englisch. Oft genug wird jedoch das nicht der Fall sein, so dass es erforderlich ist, sich anderweitig zu helfen: Z.B. können sprachkundige Angehörige des Patienten oder Praxismitarbeiterinnen für den Zahnarzt übersetzen. Notfalls ist auch an die Hinzuziehung eines anerkannten Dolmetschers zu denken. Die hierdurch anfallenden Kosten müssen nicht vom Zahnarzt übernommen werden. Weigert sich der ausländische Patient jedoch, den Übersetzer zu bezahlen, so wird der behandelnde Arzt deswegen nicht frei von seiner Informationspflicht. Vielmehr muss die Aufklärung dann auf andere Art und Weise in verständlicher Form geschehen. Bedient sich der Zahnarzt einer anderen Person, unabhängig davon, ob es sich um eine Praxismitarbeiterin, Angehörige oder einen anerkannten Dolmetscher handelt, muss der Patient immer der Hinzuziehung dieses Übersetzers zustimmen. Verweigert der Patient das Hinzuziehen einer sprachkundigen Person, ist von der geplanten Behandlung abzusehen.

Auch wenn der Zahnarzt sich Dritter bei der Aufklärung bedienen darf, ist eine Delegation der Aufklärung an nichtärztliches Personal, wie Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnmedizinische Fachassistentinnen, Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen oder Dentalhygienikerinnen oder auch Angehörige des Patienten grundsätzlich nicht zulässig. Das nicht-ärztliche Personal darf daher lediglich die Aufklärung durch den Behandler übersetzen.

Eine Ausnahme vom Erfordernis der Aufklärung gilt für alle Patienten, unabhängig von Herkunft oder Muttersprache: Bei bewusstlosen Patienten hat der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin diejenigen Maßnahmen durchzuführen, die im mutmaßlichen Interesse des Patienten zu Herstellung seiner oralen Gesundheit erforderlich sind. Zur Erforschung des mutmaßlichen oder wirklichen Willens des Patienten empfiehlt sich ein Gespräch mit den ihm besonders nahestehenden Personen. Liegen keine gegenteiligen Anhaltspunkte vor, kann der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin davon ausgehen, dass der mutmaßliche Wille des Patienten dem entspricht, was als normal und vernünftig angesehen wird. Sobald der Patient wieder in der Lage ist, seine Einwilligung zu geben, so ist diese vor der Fortsetzung der Behandlung einzuholen.

Hinzuweisen bleibt auf die Tatsache, dass dem Zahnarzt dringend zu raten ist, zu dokumentieren, dass der Patient die Aufklärung hinreichend verstanden hat. In obiger Entscheidung des OLG Düsseldorf führte das Gericht in Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes aus: „Von einer wirksamen Einwilligung des Patienten kann nur dann ausgegangen werden, wenn der Patient weiß, worin er einwilligt. Dass dem ärztlichen Eingriff eine solche Einwilligung zugrunde gelegen hat, muss grundsätzlich der Arzt beweisen.“ Somit ist es im Falle eines Haftungsprozesses Aufgabe des Arztes zu beweisen, dass der Patient die Aufklärung verstanden und

dem Eingriff zugestimmt hat. Dieser Beweis ist im Grunde nur durch eine ausführliche Dokumentation des Aufklärungsgesprächs zu führen, da eine sorgfältige Dokumentation der Aufklärungsrüge des Patienten die Grundlage entzieht.

Sollte der Patient *expressis verbis* auf eine ausführliche Aufklärung verzichten, so ist auch das zu dokumentieren.

Fehlt die Dokumentation, kann das Gericht nicht grundsätzlich daraus schließen, dass keine Aufklärung stattgefunden hat. Wenn der Zahnarzt dem Gericht mit wesentlichen Details erklären kann, wie sich die Aufklärungssituation dargestellt hat, wird das Gericht zumindest zu der Frage des Stattfindens des Gesprächs keine zu hohen Anforderungen stellen. Zur Frage des Aufklärungsinhaltes sind die Maßstäbe höher und der Beweis dürfte daher dem Zahnarzt nur schwer bzw. gar nicht gelingen.

In manchen Situationen kann eine fehlende Einwilligung als erteilt unterstellt werden. Diese Ausnahmesituation liegt immer dann vor, wenn der Zahnarzt beweisen kann, dass der Patient dem Eingriff auch dann zugestimmt hätte, wenn er vollständig aufgeklärt worden wäre, so dass der Aufklärungsmangel folgenlos geblieben wäre. Bei dieser hypothetischen Einwilligung sind die Gesamtumstände der Behandlung, wie Schwere des Eingriffs und die hieraus resultierenden Risiken, abzuwägen. Es ist Aufgabe des Patienten nachzuweisen, dass er bei einer ordnungsgemäßen Aufklärung seine Einwilligung verweigert hätte oder jedenfalls in einen ernstesten Entscheidungskonflikt geraten wäre.

Bereits Eingangs wurde darauf hingewiesen, dass bei einer fehlenden oder unvollständigen Aufklärung die Einwilligung unwirksam ist und die Behandlung eine Körperverletzung darstellt. Dies kann sowohl strafrechtliche als auch zivilrechtliche Folgen haben.

Im Bereich des Strafrechts droht dem Zahnarzt die Verurteilung zu einer Geld- oder gar Freiheitsstrafe. Wobei für den Zahnarzt besonders gravierend ist, dass die strafrechtliche Verurteilung zum Verlust der Approbation führen kann, was einem Berufsverbot gleichkommt.

Zivilrechtlich ist mit der Geltendmachung von Schmerzensgeld- und Schadensersatzforderung zu rechnen, welche je nach Vorwurf erheblich ins Geld gehen können.

AUTOR
Guido Kraus, Rechtsanwalt

KONTAKT
LY..CK & PÄTZOLD.

medizinanwälte

Lyck & Pätzold Medizinanwälte

Nehringstraße 2

61352 Bad Homburg

Telefon: 06172/13 99 60

Telefax: 06172/13 99 66

E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de

Internet: www.medizinanwaelte.de





Endo Einfach Erfolgreich®

RECIPROCATE and SMILE



„Maschinelle Systeme konnten uns in den letzten Jahren nicht überzeugen und wir kehrten immer wieder zur manuellen Aufbereitung zurück. RECIPROC® hat uns sofort überzeugt! Wir haben jetzt großen Spaß an der Endo, weil wir in unkomplizierter Weise auch enge Kanäle schnell und sicher aufbereiten können. Die Einmalverwendung entlastet unseren Praxisablauf zeitlich und unterm Strich auch bei den Kosten. Nichts hat die Endodontie in den letzten Jahren mehr bereichert als RECIPROC®.“

Dres. Winfried und Eva-Maria Heinhold, Metten, Deutschland



www.vdw-dental.com



RECIPROC®
one file endo



Fiskus präzisiert Kriterien für Kettenschenkung

Familien können durch Vermögensübertragungen mit anschließender Weiterschenkung kräftig Steuern sparen. Der Bundesfinanzhof hat nun die Rahmenbedingungen für Kettenschenkungen konkretisiert.

Dr. Stephanie Thomas

Das Weiterverschenken von Präsenten ist eigentlich verpönt. Bei Vermögenswerten indes kann es helfen, Schenkungsteuer zu sparen. Im Rahmen einer Kettenschenkung werden Vermögenswerte meist in zwei aufeinanderfolgenden Schritten an zwei verschiedene Erwerber übertragen. Eine Kettenschenkung im Familienkreis eröffnet



Dr. Stephanie Thomas

attraktive Steuervorteile, betont die Mönchengladbacher Wirtschaftskanzlei WWS. Bei hohen Werten lassen sich schnell einige Tausend Euro Steuern einsparen.

Bei einer Kettenschenkung werden Vermögensgegenstände zunächst an nahe Angehörige oder Ehegatten bzw. eingetragene Lebenspartner übertragen. Denn für sie räumt der Gesetzgeber die höchsten Freibeträge für Schenkungen ein. Ehegatten und eingetragene Lebenspartner dürfen sich innerhalb von zehn Jahren bis

500.000 Euro steuerfrei schenken. Schenkungen an Kinder, Stief- und Adoptivkinder bleiben bis immerhin 400.000 Euro vom Fiskus verschont. Nahe Verwandte oder Ehegatten bzw. eingetragene Lebenspartner dienen als Mittelsperson, erst dann gelangen die Vermögenswerte an die gewünschte Zielperson.

Eine interessante Option sind Kettenschenkungen etwa für Schenkungen von Großeltern an ihre Enkel. Bei direkten Übertragungen auf Enkel beträgt der Freibetrag lediglich 200.000 Euro. Deshalb werden Zuwendungen zunächst auf das eigene Kind übertragen. Anschließend schenkt das Kind den Vermögensgegenstand an das Enkelkind weiter. Weitere typische Fälle sind Zuwendungen von Eltern an Schwiegerkinder. Auch hier ist eine Zwischenübertragung an die leiblichen Kinder von Vorteil.

Die obersten Gerichte haben die Rechtmäßigkeit von Kettenschenkungen wiederholt bestätigt. Allerdings sind strenge Bedingungen zu erfüllen. Eine Kettenschenkung ist nur dann erfolgreich, wenn die Finanzbehörden den Zwischenerwerb anerkennen und keine unmittelbare Zuwendung vom ersten Schenker an den letzten Beschenkten annehmen. Der Bundesfinanzhof hat jüngst in einem Urteil (BFH, Az. II R 37/11) die Voraussetzungen für Kettenschenkungen präzisiert. Besonders wichtig sind zwei Punkte: Zum einen darf der Zwischenerwerber nicht zur Weitergabe des erworbenen Gegenstands verpflichtet

sein. Zum anderen muss die erste Schenkung bereits ausgeführt sein, bevor die zweite Schenkung vereinbart wird.

Jede Kettenschenkung ist gründlich zu planen, damit Finanzbehörden wenige Angriffspunkte haben. Im Vorfeld sollte immer fachlicher Rat eingeholt werden. So lassen sich die Vor- und Nachteile einer Kettenschenkung für die persönliche Vermögenssituation durchspielen. Auch wenn attraktive Steuervorteile locken, so führt das Weiterverschenken immer auch zu einem doppelten Verbrauch von Freibeträgen.

Das Finanzamt erlangt in jedem Fall unmittelbar Kenntnis von dem Sachverhalt. Grundsätzlich ist jede Schenkung zu melden, egal ob dafür Steuern fällig sind oder nicht. Sowohl Schenkender als auch Begünstigter müssen die Schenkung innerhalb von drei Monaten beim Finanzamt anzeigen. Zuständig ist das Finanzamt des Schenkers. Wird die Schenkung notariell beurkundet, so setzt der Notar die Finanzbehörden über die Schenkung in Kenntnis. Das Finanzamt wird bei Schenkungen grundsätzlich prüfen, ob es sich um ein oder zwei Zuwendungen handelt.

Kettenschenkungen nehmen die Finanzbehörden sehr genau unter die Lupe. Auch wer die aktuelle BFH-Rechtsprechung beachtet, muss mit Nachfragen rechnen. Eine zusätzliche Beweisvorsorge bewahrt vor zeitraubenden Auseinandersetzungen mit den Behörden. Die WWS empfiehlt: Jede Schenkung muss einzeln beurkundet werden, um den eigenständigen Charakter zu belegen. Von Vorteil sind besondere Vereinbarungen im Schenkungsvertrag oder in einer ergänzenden Erklärung des Schenkers, die den Willen zur Übertragung an den Erstbeschenkten dokumentieren. Wenn möglich, sollte zwischen den beiden Schenkungen eine angemessene Zeitspanne liegen. So können Steuerzahler aufkommende Zweifel der Finanzbehörden schneller entkräften.

AUTOR

Dr. Stephanie Thomas, Rechtsanwältin

KONTAKT

WWS Wirtz, Walter, Schmitz GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Wilhelm-Strauß-Straße 45-47
41236 Mönchengladbach
Telefon: 02166/971-0
Telefax: 02166/971-200
E-Mail: info@wws-mg.de
Internet: www.wws-gruppe.de





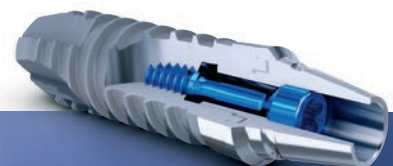
Das perfekte Zusammenspiel
aus Schweizer Präzision, Innovation
und funktionalem Design.



Das Thommen Implantatsystem – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

Ihren Praxisalltag spürbar erleichtern und die Zufriedenheit Ihrer Patienten garantieren. Entdecken Sie eine Thommen Welt der besonderen Note. Wir freuen uns auf Sie.

Infos unter www.thommenmedical.com



SWISS PRECISION AND INNOVATION.





Wirtschaftlichkeitsprüfung

Das Prüfverfahren

Aus aktuellem Anlass soll hier einmal die Prüfroutine dargestellt werden. Bei etlichen Kollegen ist es schon nach Zustellung eines Prüfantrags zu Irritationen und Beunruhigung gekommen – das muss nicht sein. Wenn man weiß, was auf einen zukommt, kann man die Sache gelassener sehen.

Dipl.-Kfm. Andreas J. Spörl

/// PRÜFANTRAG

Ein Prüfantrag wird von den Krankenkassen gestellt. Das bedeutet, die Praxis ist aus irgendeinem Grund auffällig geworden (da wurden z.B. einzelne Positionen häufiger abgerechnet als im Landesdurchschnitt, oder es ist eine gewissen Abrechnungsautomatik erkennbar, oder der Gesamtpunktwert je Fall erscheint zu hoch, oder es ist einfach eine Stichprobenprüfung, wie im SGB V vorgesehen).

Dieser Prüfantrag wird der gemeinsamen Prüfstelle (gemeinsam betrieben von KZV und den Krankenkassen) zugeleitet, mit Information des zu prüfenden Zahnarztes in Form einer „Vorankündigung“.

Zu diesem Zeitpunkt ist keine Hektik gefordert – die Praxis kann sich in Ruhe auf die kommende Prüfung gedanklich einstellen und sich z.B. rechtzeitig kompetenter

fachlicher Hilfe versichern. Es macht jedoch keinen Sinn, sich verrückt zu machen und bei der KZV oder sonst wo anzurufen und die Leute dort zu nerven. Die können da sowieso erst mal nichts dazu sagen.

Danach wird es – den genauen Zeitraum kann man nicht angeben, das hängt von der Auslastung der Prüfstellen ab – eine

/// PRÜFANORDNUNG

geben. Die wird dann mit Zustellungsurkunde zugestellt (das ist wichtig, weil man ja sonst behaupten könnte, man hätte nie etwas bekommen). Die Einrede der Nichtbenachrichtigung fällt damit weg. Üblicherweise betrifft diese Prüfungsanordnung ein Quartal, es können aber auch mehrere Quartale betroffen sein. Dies wird dann dazu genutzt, im Falle von ausgesprochenen Kürzungen mittels Hochrechnung (das ist zulässig) gleich auf das ganze Jahr hochzurechnen, dann rechnet sich das für die Kassen besser, weil sie mehr einnehmen.

In der Prüfanordnung steht dann genau, was die Prüfer haben wollen: Röntgenbilder, Patientenunterlagen (Karteiauszüge etc.) , ggfs Modelle, was eben die Mitglieder der Prüfstelle für erforderlich halten.

Um diese Unterlagen zusammenstellen zu können, ist der zu prüfenden Praxis ausreichend Zeit zu geben, in der Regel sind das 4 Wochen. Ist absehbar, dass diese Frist nicht ausreichen wird, kann eine Fristverlängerung beantragt werden. Argumente dazu können Praxisschließung wegen vorgeplanten Urlaubs, Krankheit, o.ä. sein. Weiterhin enthält die Prüfanordnung stets den Hinweis, man könne eine fachliche Stellungnahme abgeben sowie den Hinweis, dass eine Sitzung der Prüfstelle stattfinden wird, bei der der zu prüfende Zahnarzt anwesend sein darf, aber nicht muss. Er kann sich ferner von einem Anwalt oder einem Kollegen vertreten lassen, und es findet sich der Hinweis, dass auch nach Aktenlage entschieden werden könne, sollte niemand als Praxisvertreter erscheinen.

Für den Laien klingt das alles bedrohlich, de facto ist es das aber nicht. Es müssen lediglich bestimmte formale Dinge eingehalten werden, weil sonst alles vor dem Sozialgericht durchfallen würde.



/// SITZUNG DER PRÜFSTELLE

In der in der Prüfungsordnung datierten Sitzung wird dann entschieden. Die Prüfstelle ist paritätisch besetzt aus Vertretern der KZV und der Kassen, mit einem Vorsitzenden und einem Schriftführer. Das ist ein relativ umfangreiches Gremium, mit dem man es da zu tun hat, 8 bis 10 Leute sind die Regel. Der Prüfling hat da einen nicht zu unterschätzenden psychologischen Nachteil – alleine gegen eine Barriere aus z.B. 8 Prüfern. Da man im WP bestimmte Vorgaben und Regeln beachten sollte, ist es meistens nicht zu empfehlen, wenn ein Zahnarzt zu einer solchen Veranstaltung persönlich erscheint. Meist reden sich die Kollegen um Kopf und Kragen.

Der bessere Weg scheint eine sorgfältig vorbereitete Stellungnahme, die von den Prüfern ganz genau gelesen werden muss und deren Inhalte zu beachten ist. Längere Schriftsätze können schon mal eine gewisse Unlust der Prüfer erwecken, sich damit auseinandersetzen zu müssen. Nur, das können sie nur vermeiden wenn sie dem Prüfling entgegenkommen.

In der Sitzung der Prüfstelle wird dann festgelegt, ob eine Kürzung ausgesprochen wird. Die muss dann anhand der Abrechnung sowie der Stellungnahme begründet werden.

Dazu erhält der Geprüfte einen

/// PRÜFBESCHEID

gegen den man Widerspruch bzw. Beschwerde einlegen kann. Allerdings werden die ausgesprochenen Kürzungen in Form eines Regresses sofort rechtswirksam. Widerspricht die Praxis dem Prüfbescheid, wird die Widerspruchskammer (Beschwerdestelle) tätig, wobei dies keine aufschiebende Wirkung auf die Rückzahlungsforderung der Kassen hat. Man kann jedoch eine Ratenzahlung bzw. Stundung beantragen.

Auch dabei sind bestimmte Vorgaben einzuhalten. Aussicht auf Erfolg hat man da nur, wenn die Prüfstelle bestimmte Argumente der Praxis nicht oder nicht ausreichend beachtet hat. Weiterhin kann man den Widerspruch sehr gut auf den Ausführungen des Prüfbescheids aufbauen und ggfs. neue Argumente einführen. Diese werden jedoch erfahrungsgemäß leider meist nicht mehr entsprechend gewürdigt.

Auch hier ist dem Zahnarzt die Möglichkeit gegeben, persönlich zu erscheinen und an der Sitzung teilzunehmen. Hier ist es jedenfalls empfehlenswert sich von jemandem mit Erfahrung vertreten oder zumindest begleiten zu lassen. Ganz ungeschoren wird man da nicht mehr herauskommen, aber es besteht Verhandlungsspielraum bezüglich der Höhe der Kürzungen. Geschicktes Taktieren kann da hilfreich sein.

Meist endet also die Sitzung mit einem „Vergleich“. Darüber wird dann ein Protokoll angefertigt und von allen Beteiligten unterzeichnet.

Jedoch gilt eine Besonderheit: Anders als in Verfahren vor Gerichten gilt hier ein Vergleich nicht als endgültiger Abschluss, außer in finanzieller Hinsicht. Es bleibt dann der vom Prüfling anerkannte Vorwurf der unwirtschaftlichen Behandlungsweise. Etwas anderes kann auch nicht verhandelt werden; bei Falschabrechnung wird zwingend

sowie ein Strafverfahren eingeleitet, für das dann die Staatsanwaltschaft zuständig ist. Weil jedoch dann „amtlich“ festgestellt ist, dass die Praxis unwirtschaftlich abgerechnet hat, gelten die Regelungen des SGB V weiter: Wer regelmäßig und fortgesetzt unwirtschaftlich abrechnet, wird disziplinarisch zur Verantwortung gezogen, d.h., der Zahnarzt landet bei mehreren mit einem Vergleich beendeten Prüfverfahren vor dem Disziplinarausschuss. Dies entspricht dann schon einem Strafverfahren; die Instrumente sind hart und können bis zum Entzug der Zulassung gehen.

Ist der Zahnarzt mit dem Verfahren vor der Beschwerdestelle unzufrieden, besteht die Möglichkeit, den Weg zum

/// SOZIALGERICHT

zu gehen. Dort wird dann jedoch kein neues Argument zugelassen – nur das, was bei Prüfstelle oder Beschwerdestelle vorgebracht wurde, findet Berücksichtigung. Damit sind die Möglichkeiten darauf beschränkt, gegen unrichtige Entscheide der Vorinstanzen vorzugehen bzw. Formfehler vorzutragen, was im Einzelfall sinnvoll sein kann, jedoch wohlüberlegt sein will. Die Kosten eines solchen Rechtsstreites sind nicht unerheblich – rechnet man Anwalt und Gerichtskosten, dann kommen da rasch etliche Tausender zusammen. Und leider, die meisten Anwälte sind nicht so qualifiziert und in der komplizierten Abrechnungsmethodik firm dass da große Chancen bestünden; es sei denn, man hätte einen qualifizierten Begleiter.

Dabei muss die Kostenfrage stets beachtet werden. Das Prüfverfahren sowie das Beschwerdeverfahren sind prinzipiell kostenlos für den Zahnarzt, er muss nur seinen Berater oder Vertreter bezahlen. Im Fall des Obsiegens hat er jedoch auch keinen Anspruch auf Erstattung seiner Auslagen, außer im Beschwerdeverfahren, da können die Kosten für einen Anwalt der Gegenseite auferlegt werden. Und im Gerichtsverfahren geht dann alles den üblichen Weg juristischer Auseinandersetzungen: der Anwalt wird nach Honorarvertrag abrechnen, im Fall des Obsiegens erhält man jedoch nur die Gebühr nach RVG, und es fallen Gerichtskosten sowie die Kosten des gegnerischen Anwaltes (nach RVG) an, falls man verliert. Im Fall eines Vergleichs wird eine Kostenaufhebung bzw. eine Teilung der Kosten nach den Vorschlägen des Gerichts vorgenommen – da können die Streitkosten gleich nochmal die Höhe des streitigen Betrags annehmen. Es ist eben teuer, sein Recht fordern zu wollen...

AUTOR

Dipl.-Kfm. Andreas J. Spörl

KONTAKT

SecurDent GmbH
Weiherweg 4
82293 Tegernbach
Telefon: 08202/589 26 26
Telefax: 08202/96 12 02
E-Mail: info@securdent.de
Internet: www.securdent.de



Kein Arzthonorar trotz ordnungsgemäß erbrachter Leistung? Factoring kann helfen!

In den vergangenen Wochen war verschiedentlich zu lesen, dass das Factoring in Deutschland immer mehr an Bedeutung gewinnt, insbesondere durch Zahnärzte. Hintergrund dieser Entwicklung ist, dass in der Vergangenheit die Kosten einer zahnärztlichen Behandlung meist vollumfänglich von den gesetzlichen Krankenkassen getragen wurden. Durch die Einführung des Festzuschusses der gesetzlichen Krankenkassen hat sich der Anteil der Selbstzahler bei den gesetzlich Versicherten deutlich erhöht. Des Weiteren steigt die Zahl der Patienten, die sich nicht mehr nur mit der von der gesetzlichen Krankenkasse erstatteten Regelversorgung zufriedengeben wollen, sondern auf eine hochwertige und vor allem ästhetisch anspruchsvolle Versorgung Wert legen. Daraus resultieren für den Patienten privat zu begleichende, vergleichsweise hohe Zahnarztrechnungen, die es dann zu realisieren gilt. Dies birgt Risiken und Unannehmlichkeiten, die nicht zuletzt das Arzt-Patientenverhältnis negativ belasten können. Hier setzt das Factoring an. Aber, was bedeutet Factoring genau? Und: Welchen Nutzen hat die Einbindung eines Factors für meine Praxis? Diese und weitere rechtlich relevante Fragen sowie die Vorteile des Factorings sind Inhalt des nachfolgenden Beitrags.

Katri H. Lyck, Sandra Keller



Katri H. Lyck

/// FACTORING – WAS IST DAS?

Das Factoring ist praktisch ein Forderungsverkauf. Als Factor wird der Unternehmer bezeichnet, der das Factoring als Dienstleistung anbietet. Der Zahnarzt tritt dem Factor gegen Entgelt abzüglich einer sog. Factoringgebühr Forderungen ab, die dieser gegenüber seinen Patienten hat. Im Gegenzug dazu übernimmt der Factor Dienstleistungen wie beispielsweise die Überwachung von Zahlungseingängen bis hin zum Inkasso. Beim sog. echten Factoring werden die Forderungen mit dem Risiko des Forderungsausfalls an den Factor übertragen, beim unechten Factoring verbleibt dieses sog. Delkreder- oder Ausfallrisiko beim Zahnarzt. In beiden Fällen haftet der Zahnarzt für den Rechtsbestand der Forderungen, trägt also weiterhin das sog. Veritätsrisiko. Im erstgenannten Fall des echten Factorings ist die Factoringgebühr die der Factor fordert höher bzw. der Kaufpreis für die Forderung niedriger als beim unechten Factoring. Der Factor sichert sich

in der Regel durch Bonitätsprüfungen bei hierauf spezialisierten Auskunfteien hinsichtlich der Zahlungsfähigkeit des jeweiligen Patienten ab. Bei Erhalt der Rechnung begleicht der Factor dem Zahnarzt grundsätzlich direkt den offenen Rechnungsbetrag und trägt dann die Verantwortung für das Forderungsmanagement und – beim echten Factoring – sogar das oben genannte Delkrederisiko. Jedoch bringt das Übertragen des gesamten Forderungsmanagements auf einen externen Dritten nicht nur finanzielle Vorteile für den Zahnarzt, sondern entlastet auch das Arzt-Patientenverhältnis wie eingangs bereits angedeutet. Dazu sogleich im Einzelnen.

/// EXKURS: ANFORDERUNGEN AN EINE HONORARVEREINBARUNG

Vorab möchten wir noch auf folgenden – im Praxisalltag oftmals vernachlässigten Aspekt hinweisen: § 2 Abs. 3 Satz 1 GOZ bestimmt, dass auf Verlangen des zahlungspflichtigen Patienten Leistungen, die nicht im Gebührenverzeichnis enthalten sind abweichend von der GOZ in einem Heil- und Kostenplan vereinbart werden können. Diese Vereinbarung ist schriftlich zu treffen. Des Weiteren muss der Heil- und Kostenplan vor der Leistungserbringung erstellt werden und die einzelnen Leistungen und Vergütungen sowie den Hinweis enthalten, dass es sich um sog. Verlangensleistungen handelt, deren Erstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung möglicherweise nicht gewährleistet ist, § 2 Abs. 3 Satz 1 und 2 GOZ. Diese Regelung bezweckt, den zahlungspflichti-



Sandra Keller

gert höher bzw. der Kaufpreis für die Forderung niedriger als beim unechten Factoring. Der Factor sichert sich

gen Patienten vor einer unüberlegten, leichtfertigen Verpflichtung zur Zahlung einer überhöhten Vergütung zu schützen. Der Patient soll sich frei entscheiden können, ob er die Leistung zu der vom Arzt verlangten Vergütung in Anspruch nehmen will, damit ihn keine unerwarteten finanziellen Konsequenzen treffen. Bevor also über die Auslagerung der Rechnungserstellung und Überwachung der Zahlungseingänge an einen externen Partner nachgedacht wird, sollte zunächst einmal sichergestellt sein, dass die Wirksamkeitsvoraussetzungen für eine solche Rechnungsstellung gegeben sind und ein Augenmerk auf den rechtlich korrekten Abschluss einer Honorarvereinbarung gelegt werden.

/// WICHTIG: SCHRIFTLICHE EINWILLIGUNGS-ERKLÄRUNG DES PATIENTEN

Ist dies erfolgt, gilt es in rechtlicher Hinsicht eine weitere „Hürde“ zu nehmen. Es ist nämlich wichtig zu wissen, dass man aus zweierlei Gründen auf jeden Fall vor der Weitergabe von Informationen zum Zwecke der Abrechnung bzw. Einziehung einer Forderung für zahnärztliche Leistungen an den Factor, die schriftliche Einwilligungserklärung des Patienten benötigt. Zum einen ist dies erforderlich, weil sich der Zahnarzt bei Fehlen einer solchen Erklärung nach § 203 StGB wegen Verletzung seiner ärztlichen Schweigepflicht strafbar macht. Hat der Patient schriftlich eingewilligt, entfällt die Strafbarkeit. Zum anderen muss der Zahnarzt aus datenschutzrechtlichen Gründen bei einer Zusammenarbeit mit einem Factoringunternehmen im Vorfeld die Einwilligung seines Patienten schriftlich einholen. Dem Patienten muss dabei u.a.

klar sein, dass und an wen der Zahnarzt die Forderungen verkaufen will, dass dieser Factor damit Inhaber der Forderung wird, sowie, dass der Factor sich ggfs. Bonitätsinformationen bei entsprechenden Auskunfteien einholen will.

/// VORTEILE DER ABGABE DES FORDERUNGS-MANAGEMENTS AN EINEN FACTOR

Sind diese soeben aufgezeigten Voraussetzungen erfüllt, bringt die Abgabe des Forderungsmanagement sowohl für den Zahnarzt als auch für den Patienten die folgenden Vorteile:

• Vorteil 1: *Finanzielles Risiko liegt beim Factor*

Behandelt der Zahnarzt den Patienten im Rahmen der gesetzlich zugesicherten Regelversorgung, zahlt die Behandlung die gesetzliche Krankenversicherung. Hierbei hält sich das finanzielle Risiko in Grenzen. Behandelt der Zahnarzt allerdings den Privatpatienten oder zuzahlungspflichtigen gesetzlich Versicherten – und nur darum geht es hier vorliegend, – weil dieser eine Versorgung über die Regelversorgung hinaus wünscht, stellt er im Nachgang zu seiner Behandlung die Rechnung, ohne zu wissen, ob seine Leistung jemals vergütet werden wird. Er tritt in Vorleistung und im schlimmsten Fall bleibt er auf seinen Kosten sitzen, die seine eigene Arbeitszeit, die seiner Angestellten und ggfs. auch Kosten für Arbeitsleistungen Dritter (z.B. Labor) beinhalten. Um dies zu vermeiden, hätte der Zahnarzt folgende Möglichkeiten: Er könnte beispielsweise nur nach Vorauskasse arbeiten oder beispielsweise selbst vor Behandlungsbeginn eine Auskunf-

Anzeige

Spülen mit System

**Endo-Lösungen
jetzt mit integriertem
ESD-Entnahmesystem**

Einfach - Sicher - Direkt

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

NEU

HISTOLITH NaOCl 5% 500 ml Dentallösung
CHX-Endo 2% 500 ml Reinigungslösung
CALCINASE EDTA-Lösung 500 ml

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, www.legeartis.de



tei mit der Bonitätsabfrage bezüglich seiner Patienten beauftragen. Hier stellen sich allerdings folgende Probleme: Erstens ist dies unüblich, da im heilberuflichen Sektor nicht mit Vorauszahlungen gearbeitet wird. Zweitens ist das Einholen von Auskünften kostenpflichtig und für einen einzelnen Zahnarzt oftmals teurer als für einen Factor, der ja größere Mengen an Daten abfragt. Drittens bindet diese Vorgehensweise wieder personelle Ressourcen, weil der Zahnarzt selbst oder ein Angestellter sich um die Einholung der Informationen und die Abwicklung kümmern muss. Und nicht zuletzt trägt es zu einer gewissen Anspannung im Arzt-Patientenverhältnis bei. Der Patient kann das Gefühl bekommen, der Arzt zweifle an seiner Bonität. Dies kann sogar bis hin zur Beleidigung führen, weil der Patient das Gefühl bekommt, ihm werde Zahlungsunfähigkeit oder -unwilligkeit unterstellt oder es ist ihm unangenehm, weil der Arzt tatsächlich Einblick in gewisse Zahlungsschwierigkeiten erhält. Gibt der Zahnarzt das finanzielle Risiko an den Factor ab, kann er sich argumentativ immer darauf zurückziehen, dass diese Vorgehensweise vom Factor gewünscht wird und eine reine Formalität darstellt. Bei Übertragung der Forderung an einen Factor entledigt sich der Zahnarzt des Ausfallrisikos, aber auch der soeben genannten weiteren Kosten und Unannehmlichkeiten.

• *Vorteil 2: Mahnwesen und sonstige Auseinandersetzungen liegen beim Factor*

Sollten dann doch Zahlungsverzüge stattfinden, dann obliegt das Mahnwesen ebenfalls dem Factor. Dies geht bis hin zum gerichtlichen Mahnverfahren. Des Weiteren die Factorunternehmen auch die Auseinandersetzungen mit den Privaten Krankenversicherungen, die immer häufiger Zahnarztrechnungen beanstanden und durch Rückfragen und Auskunftsverlangen einen wahren Papierkrieg verursachen. Viele Zahnärzte sehen sich dabei außer Stande, diese oftmals langwierigen und sehr zeitintensiven Streitereien bis zum Ende zu führen und geben nach, indem sie letztlich auf ihr Honorar verzichten, um sich ihrer originären Aufgabe, nämlich der zahnärztlichen Tätigkeit zu widmen.

• *Vorteil 3: Zahnarzt und Team konzentrieren sich auf ihre heilberufliche Tätigkeit*

Die Tatsache, dass ein Factoringunternehmen mit der finanziellen Abwicklung gegenüber dem Patienten betraut ist, setzt personelle Ressourcen in einer Zahnarztpraxis frei. Sowohl der Zahnarzt als auch seine Angestellten können sich wieder auf ihre heilberufliche Tätigkeit konzentrieren und es bleibt Zeit für kompetente Beratung und ausgezeichnete Behandlung. Dadurch, dass der oftmals unangenehme Teil der Finanzen außen vor bleibt, wird das Arzt-Patientenverhältnis, das ja von gegenseitigem Vertrauen geprägt sein sollte, entlastet.

• *Vorteil 4: Schutz des Patienten*

In den Fällen, in denen der Patient eine über die gesetzliche Regelversorgung hinausgehende Versorgung wünscht, geht diese oft mit hohen Kosten einher, die der Patient aus eigener Tasche zahlen muss. Stellt ein Factor

hier fest, die Bonität des Patienten reicht nicht aus, wird der Patient vor der Übernahme von Zahlungsverpflichtungen geschützt, denen er ggfs. nicht gewachsen ist. Wünscht er trotzdem eine teure Behandlung oder sollte er sich dennoch einmal mit einer Zahnarztrechnung „übernommen haben“, ist es einem Factoringunternehmen oftmals viel leichter möglich, Stundungsvereinbarung mit dem Patienten zu treffen. Der Zahnarzt würde dadurch unnötig Liquidität binden und müsste auch hier wieder Personal bereithalten, um die Abwicklung solcher Stundungsvereinbarungen zu überwachen. An dieser Stelle sei auch kurz darauf hingewiesen, dass das Angebot von Finanzierungshilfen über einen Factor auch ein zunehmend interessanteres Marketinginstrument für die Zahnarztpraxis werden kann.

/// **FAZIT**

Die Einbindung eines Factors kann sowohl im Interesse des Zahnarztes als auch des Patienten durchaus sinnvoll sein, wenn man gewisse rechtliche Voraussetzungen beachtet. So sollten Einwilligungserklärungen zur Datenweitergabe an Abrechnungsstellen, Behandlungsverträge und Heil- und Kostenpläne stets schriftlich vorliegen. Die rechtliche Prüfung der inhaltlichen Ausgestaltung ist zu empfehlen, um rechtssichere Unterlagen zu verwenden und die zahlreichen Möglichkeiten sinnvoll auszuschöpfen. Heil- und Kostenpläne sind so frühzeitig wie möglich an den Patienten herauszugeben, damit ihm genügend Zeit bleibt, sich in Anbetracht der zu erwartenden Kosten für die Durchführung der Behandlung zu entscheiden. Schließlich sollte man bei der Auswahl eines Factors auf Folgendes achten: Am besten wählt man eine Factoringunternehmen, das auf den Gesundheitssektor spezialisiert ist. Man sollte dabei auch auf die Transparenz im Hinblick auf die Kosten eines solchen Unternehmens achten, wie z.B., sind Bonitätsanfragen von der Gebühr umfasst. Dann sollte man sich einen Überblick über die Ablehnungsquoten eines solchen Unternehmens im Vorfeld der Beauftragung verschaffen und Wert darauf legen, dass dieses serviceorientiert ist und sensibel, respektvoll und professionell kommuniziert.

AUTORIN
Katri Helena Lyck, Rechtsanwältin und
Fachanwältin für Medizinrecht
Sandra Keller, Rechtsanwältin

KONTAKT
LY.CK & PÄTZOLD.
medizinanwälte
Lyck & Pätzold Medizinanwälte
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Telefon: 06172-13 99 60
Telefax: 06172-13 99 66
E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de
Internet: www.medizinanwaelte.de





Typisch Oda Zero...

Neugierig, unterhaltsam, unwiderstehlich...
Zero ist wie Sie!

Und genau wie Sie trägt Zero eine ganze Welt
in sich: die Technologie des innovativen Touch-
Systems, den Komfort, all das sicher verwahrt
und zugleich stets griffbereit zu haben, das Sie
für die Hygiene benötigen, sowie die Sicherheit
des motorisierten Öffnungsmechanismus
und der zeitgeschalteten Schließautomatik.
Worauf warten Sie noch? Finden Sie das Zero,
das zu Ihrer Persönlichkeit passt.



fortgesetzt werden...



dentalart

Dental Art S.p.A. - I - info@dental-art.it - www.dental-art.it
Dental Art Deutschland GmbH - tel +49 (0) 6128740836 - info@dentalart-gmbh.de



Nicht zu viel Geld beim Finanzamt parken

Die Finanzbehörden sind bei der Festsetzung von Steuervorauszahlungen nicht gerade zimperlich. Steuerzahler sollten alle Abschlagszahlungen im Blick behalten und bei Bedarf eine Anpassung beantragen.

Rainer Föllmer



Rainer Föllmer

Der Fiskus will nicht auf seine Einnahmen warten und hält schon während des Jahres die Hand auf. Er fordert in der Regel quartalsweise Vorauszahlungen für die voraussichtliche Steuerschuld. Bei rückläufigen Einnahmen können Abschlagszahlungen zu einem echten Problem werden, betont der Bundesverband der Bilanzbuchhalter und Controller e.V. (BVBC). Vorauszahlungen können in eine Liquiditätsfalle führen.

Die Finanzbehörden gehen im Zweifel davon aus, dass die Einkommenssituation gleichgeblieben ist. Die Vorauszahlungen für Einkommen-, Gewerbe- und Körperschaftsteuer richten sich nach den im letzten Steuerbescheid festgesetzten Beträgen. Schnell orientieren sich die Finanzbehörden an überhöhten Werten, die schon längst überholt sind. Möglicherweise kassiert das Finanzamt Steuern für Einnahmen, die überhaupt nicht erzielt werden. Unternehmen und Privatleute sollten die Vorauszahlungen regelmäßig prüfen und der wirtschaftlichen Entwicklung anpassen.

Was ist zu tun? Zunächst sollten Steuerzahler prüfen, welche Werte die Ausgangsbasis für die laufenden Vorauszahlungen bilden. Unter Umständen handelt es sich um Rekordergebnisse, die nur schwer zu wiederholen sind. Dann sollten sie den voraussichtlichen Gewinn im aktuellen Geschäftsjahr ermitteln. Neben der Umsatzentwicklung sind auch anstehende Investitionen zu berücksichtigen. Führt der erwartete Gewinn zu niedrigeren Steuern, können sie eine Herabsetzung der Vorauszahlungen beantragen. Dazu sollten Steuerzahler einen schriftlichen Antrag beim zuständigen Finanzamt stellen und folgende Unterlagen beilegen: Gewinnermittlung des vorangegangenen Jahres, voraussichtliche Gewinner-

mittlung des laufenden Jahres und eine schriftliche Begründung, warum der Gewinn niedriger ausfallen wird als im Vorjahr. Sind die Ausführungen plausibel, muss das Finanzamt die laufenden Vorauszahlungen senken.

Nicht immer sind niedrige Steuervorauszahlungen von Vorteil. Nur wenige Steuerzahler bilden in wirtschaftlich starken Zeiten eine Steuerrücklage. Bei Zugang des Steuerbescheides droht eine unangenehme Überraschung: Auf einen Schlag sind hohe Zahlungen an den Fiskus fällig, was ein großes Loch in die Kasse reißt. Neben Nachforderungen aus dem Steuerbescheid, werden zudem die Vorauszahlungen aus dem vergangenen und aktuellen Jahr nach oben angepasst. Tipp des BVBC: Bei deutlich ansteigenden Gewinnen sollten Steuerzahler frühzeitig die Heraufsetzung der Vorauszahlungen beantragen. Die Antragstellung sollte nach dem gleichen Prinzip wie bei der Herabsetzung von Beträgen erfolgen.

Allgemein gilt: Es lohnt sich, die Vorauszahlungen regelmäßig im Blick zu behalten. Meist ist schon im zweiten Quartal des Jahres absehbar, wie sich das laufende Geschäftsjahr voraussichtlich entwickeln wird. Je nach wirtschaftlicher Entwicklung können dann die Vorauszahlungen herauf- oder herabgesetzt werden. So wahren Steuerzahler die Balance zwischen den Abschlagszahlungen und den voraussichtlichen Gewinnen.

AUTOR

Rainer Föllmer

KONTAKT

BVBC - Bundesverband der Bilanzbuchhalter und Controller e.V.
Am Propsthof 15-17
53121 Bonn
Telefon: 0228/963 93-0
Telefax: 0228/963 93-14
E-Mail: kontakt@bvbc.de
Internet: www.bvbc.de



Immobilienverkauf: Vorfälligkeitsentschädigung als nachträgliche Werbungskosten abziehbar?

Wer eine vermietete Immobilie verkauft und danach vorzeitig aus seinem Hypothekendarlehen aussteigt, kann die dabei übliche Vorfälligkeitsentschädigung nicht als Werbungskosten steuerlich geltend machen.

Dipl.-Betriebswirt Thomas Becker

19

Dies geht aus einem am 3. Mai 2013 bekanntgegebenen Urteil des Finanzgerichts Düsseldorf hervor (Az. 7 K 3506/12 F). Demnach stünden die Kosten der Vorfälligkeitsentschädigung nicht mehr im Zusammenhang mit der Erzielung von Einkünften. In diesem Fall ist die Zahlung durch den Verkauf veranlasst und ist eindeutig dem Veräußerungsvorgang und nicht mehr mit der Vermietung zuzuordnen.

Die betroffene Klägerin veräußerte im Streitfall 2009 verschiedene vermietete Immobilien in Höhe von 1,6 Mio. Euro. Ein Teil des Geldes diente der vorzeitigen Ablösung des dazu aufgenommenen Finanzierungsdarlehens. Die aufgrund der vorgezogenen Tilgung von der Bank angefallene Entschädigung von rund 70.000 Euro wollte sie als Werbungskosten bei den Einkünften aus Vermietung und Verpachtung steuerlich geltend machen. Das beklagte Finanzamt lehnte den Abzug mit der Begründung ab, die nachträgliche Vorfälligkeitsentschädigung stehe nicht mehr im Zusammenhang mit der Erzielung von Einkünften, sondern sei der (nicht steuerbaren) Veräußerung zuzuordnen. Das Finanzgericht teilte diese Ansicht, obwohl der Bundesfinanzhof abweichend von der bisherigen Rechtsprechung und Auffassung der Finanzverwaltung kürzlich in einem anderen Fall dem Abzug zugestimmt hatte (BFH, Urteil v. 20.06.2012 IX R 67/10). Demnach entschied der BFH, dass Schuldzinsen für ein zur Anschaffung eines Mietobjekts aufgenommenes Darlehen als Werbungskosten gelten, soweit der Veräußerungserlös nicht zur Tilgung der Darlehensverbindlichkeit ausreicht.

Die Gründe, die den BFH im o.g. Urteil dazu bewogen haben seine Rechtsprechung zur Anerkennung nachträglicher Schuldzinsen als Werbungskosten auszudehnen, greifen nach Ansicht der Finanzverwaltung im Streitfall nicht. Entscheidende Rolle hierbei spielte die zehnjährige Veräußerungsfrist gemäß § 23 EStG. Im Vergleich zur Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs war diese im Streitfall bereits abgelaufen und der Verkauf nicht steuerbar. Es sei kein Grund dafür ersichtlich, nach Wegfall der Vermietungsabsicht anfallende Schuldzinsen über die vom Bundesfinanzhof entschiedenen Fälle hinaus zu berücksichtigen.



/// FAZIT

Sollten Sie in Erwägung ziehen Ihre Immobilie zu veräußern und mit dem Verkaufserlös vorzeitig ein Darlehen zu tilgen, empfiehlt es sich angesichts der neuen Rechtsprechung im Vorfeld eine anfallende Vorfälligkeitsentschädigung seitens der Bank zu kalkulieren und mit dem Verkauf gegebenenfalls zu warten. Solange die Immobilie unverändert zur Einkünfteerzielung verwendet wird, ist die Zahlung der Vorfälligkeitsentschädigung als Werbungskosten bei der Einkunftsart „Vermietung und Verpachtung“ absetzbar.

AUTOR

Dipl.-Betriebswirt Thomas Becker, Steuerberater und vereidigter Buchprüfer

KONTAKT

WOTAX Steuerberatungsges. mbH
Krefelder Str. 123
52070 Aachen
Telefon: 0241/920 42-0
Telefax: 0241/920 42-4160
E-Mail: aachen@wotax.de
Internet: www.wotax.de





Patientenorientierte ZHK:

Ist der Kunde König oder etwa doch die Kasse?

Was der Zahnarzt alles so leisten soll: das Anspruchsdenken der Patienten ist schon enorm heutzutage. Da legt einer seine AOK-Gesundheitskarte auf den Tresen, und dann soll der Zahnarzt mal machen. Alles nur vom Feinsten, versteht sich. Da soll nichts wehtun, alles soll schneeweiß werden, und halten soll es auch bis in alle Ewigkeit. Ach ja, natürlich soll man auch essen können mit den schönen weißen Zähnen, und kosten darf es natürlich auch nichts.

Klingt übertrieben? Natürlich gibt es ab und zu vernünftige Patienten, die bereit sind, selber etwas beizutragen, wenn's nicht gerade die tägliche Mundhygiene ist. Aber, mal ehrlich: wer schafft es, die Füllung zum GKV-Tarif tatsächlich noch aus Amalgam anzubieten bzw. abzurechnen? Wer kommuniziert aktiv, dass die Standardfüllung für den AOK-Patienten eben die Amalgamfüllung ist, und wenn ein Patient das nicht will, er/sie eben die Füllung selber zahlt und nur den GKV-Zuschuss erhält? Hier scheiden sich die Geister, pardon, die Praxen: Während immer mehr Zahnärzte das Konzept der rigorosen Privatisierung durchziehen, weil sie gute „Verkäufer“ sind, stehen andere den Problemen hilflos gegenüber. Die agilen rechnen immer weniger über die GKV ab, was naturgemäß zu einem Absinken des durchschnittlichen Leistungsvolumens (ausgedrückt in Punkten je Fall und Quartal) führt, die anderen fallen der Wirtschaftlichkeitsprüfung anheim. Dabei steigt das Leistungsvolumen gar nicht an, und es sinkt auch nicht, lediglich die Abrechnungswege verschieben sich. Nun scheint es den Kassen ganz recht, dass sich das so entwickelt. Einerseits können sie behaupten, sie erzielten massive Einsparungen (weil das Prophylaxe-Konzept so effektiv die Kosten senken würde), andererseits können sie die Sozialpraxen mit immer mehr Prüfanträgen überschütten und sparen dann via Regress nochmals. Unglaublich? Aber leider wahr! Die lassen sogar aufmüpfige Mitglieder/Versicherte im Regen stehen, indem sie jegliche Privatliquidation für rechtens erklären. Da haben auch nur noch die Leute mit dem spitzen Bleistift das Sagen – Stichwort „Ökonomisierung des Gesundheitswesens“.

Nun hat so mancher Zahnarzt ja seine liebe Not mit seiner Einstellung: Man ist nicht „Zahn“ Arzt geworden um wie ein Versicherungsvertreter möglichst viel unnützes Zeug loszuschlagen, man möchte ja vielleicht dem Berufsethos entsprechend Krankheiten bekämpfen und Leid mindern. Das wird einem in dem zunehmend verwildernden System jedoch sehr schwer gemacht. Einer-

seits finden sich Statistiken in der Literatur mit Zahnarzt-„Einkommen“ von 250.000 € und mehr jährlich, andererseits klagen die Sozialpraxen über Überschüsse von mal grade 100.000 per anno. Da klafft sie wieder, die Gerechtigkeitslücke. Und die Politik unisono mit den Medien nimmt sich natürlich nicht der „Kleinen“ an, das machen die ja nie, sondern, sie diskutieren über die „reichen“ Zahnärzte.

Was tun in diesem Spannungsfeld?

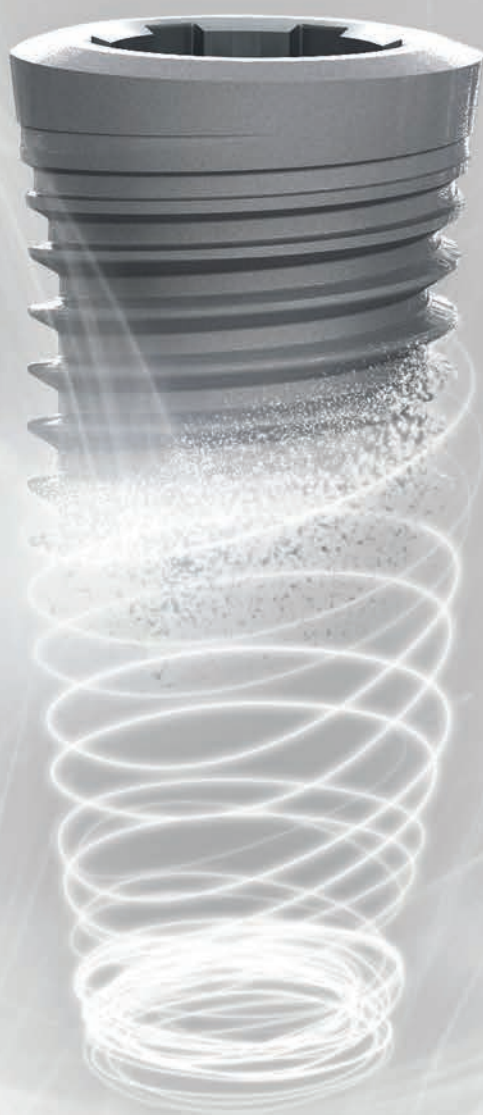
Machen wir uns einmal bewusst, dass wir nicht im rechtsfreien Raum agieren sondern massiven Regulierungen unterworfen sind. Welche Vorschriften gelten für den Zahnarzt?

/// PATIENTENRECHTE:

Das „Patientenrechtegesetz“ bildet lediglich eine Momentaufnahme eines lebenden, sich kontinuierlich verändernden Rechtsgefüges ab. Hier gilt es, sich die ständige Rechtsprechung des BGH, des höchsten deutschen Gerichts, anzuschauen und die Rechtskommentare in den einschlägigen Werken zu beachten. Derzeit kann man vereinfacht sagen, dass die Patientenrechte massiv gestärkt worden sind, so müssen z.B. alle internen Aufzeichnungen (Krankenblatt/Karteikarte) auf Anforderung herausgegeben werden, es muss ein rechtswirksamer Behandlungsvertrag zustande gekommen sein, um überhaupt mit der Behandlung beginnen zu dürfen, der Zahnarzt darf nur erprobte und sichere Methoden (EBM evidence based medicine) nach Kriterien der minimal invasiven Medizin anwenden (Negativbeispiel aus jüngster Zeit: eine Reihenextraktion zur Vorbereitung einer Totalprothese wurde vom Zahnarzt im Auftrag (!) einer Überweiserpraxis vorgenommen, mit der Folge, dass jeglicher Honoraranspruch aus dieser rechtswidrigen Handlung verfallen ist und eine mehrjährige Gefängnisstrafe ausgesprochen wurde). Prinzipiell muss jeder Behandler sich persönlich von der Notwendigkeit von (zahn)ärztlichen Maßnahmen überzeugen und darf

Neoss Tapered Implantat

Die **Fusion** von Wissenschaft und Effizienz



Das Neoss Tapered Implantat verkörpert all unsere Fortschritte. Wenige Bohrer erleichtern die Anwendung, eine hoch entwickelte Oberfläche schafft optimale Stabilität und nur eine Plattform rationalisiert die Versorgung.

- Ein** konischer Bohrer
- Eine** ProActive Oberfläche
- Eine** Plattform

[science and simplicity]



nur im Einklang mit dem aktuellen Wissensstand (ausgedrückt durch z.B. die Leitlinien der DGZMK) tätig werden. Hier wird es eine Abwägung von Rechtsgütern geben (müssen): Das stets als höher einzustufende Schutzrecht wird anderen Rechten, auch einer Willenserklärung des Patienten, vorangestellt. Das heißt, in unserem Beispiel macht sich der Zahnarzt auch dann schuldig, wenn der Patient der Behandlungsmaßnahme zugestimmt, ja, sie sogar gefordert hat. Der Patientenwille wird durch ein Gericht gewissermaßen ersetzt bzw. korrigiert.

/// MEDIZINISCHE REGELN ALLGEMEIN

Daneben gelten für alle Behandlungsmaßnahmen die „Leitlinien“ der DGZMK. Diese sind als aktueller Wissensstand anzunehmen. Die Leitlinien müssen jedem Zahnarzt bekannt sein, sie sind verpflichtende Grundlage allen (zahn)ärztlichen Tuns. Daneben hat der Zahnarzt (Fortbildungspflicht!) die aktuelle Literatur in seinem Fach zu kennen, wobei hier insbesondere die offiziellen Standesblätter (ZM, usw.) zu nennen sind. Es ist nicht notwendig, alle Publikationen der DZZ zu kennen, aber, was in den ZM oder etwa im Bezirksanzeiger steht, das gilt als „rechtliche Grundlage“. Der Zahnarzt ist verpflichtet diese Publikationen sorgfältig zu lesen, auch wenn das noch so langweilig empfunden sein mag. Die Grundlage einer (zahn)ärztlichen Approbation ist stets (so gilt es kraft Gesetz) eine Tätigkeit nach natur-

wissenschaftlichen Kriterien auf aktuellem Wissensstand. Alles andere ist Glatteis, auf das sich ein Zahnarzt begibt, auch dann, wenn Einvernehmen mit dem Patienten besteht.

Neben den Regeln für sein spezielles Fachgebiet muss der (Zahn)Arzt naturgemäß auch die Regeln beachten, die für alle Ärzte gelten, z.B. muss der Zahnarzt Seuchen (z.B. TB, AIDS, etc.) erkennen und ist dazu meldepflichtig. Weiterhin sind die Hygieneregeln für medizinische Berufe zu beachten, was z.B. das Verbot beruflicher Tätigkeit im Fall eigener infektiöser Erkrankung (Hepatitis, HIV, etc.) beinhaltet. Dies ist sowohl für den Arzt als auch seine Mitarbeiter verpflichtend.

/// REGELN FÜR DEN KASSENARZT

Die meisten Zahnärzte haben eine Kassenzulassung und sind in der örtlichen KZV organisiert. Damit unterwerfen sie sich bedingungslos den Regeln der KZV und haben praktisch alle eigenen Rechte aufgegeben. Die KZV ist ein verlängerter Arm des Staates bzw. der Kassen, so steht es im Gesetz. Es gelten die rechtlichen Rahmenbedingungen des SGB V (Sozialgesetzbuch) sowie die zwischen Kassen und KZV vereinbarten Richtlinien. Die KZV agiert hier als verlängerter Arm des Staates und keinesfalls als Interessenvertretung der organisierten Zahnärzte. Eventuelle Anpassungen von Punktwerten werden von den Kassen im Rahmen der vom Gesetzgeber zugelassenen finanziellen Spielräume an die KZVen übermittelt,



eine Tarifauseinandersetzung oder gar Streiks sind unzulässig.

Aus diesem Grund ist es unabdingbar, die Regeln genau zu kennen: diese gelten für jegliche Behandlung eines gesetzlich Versicherten, auch dann (zumindest eingeschränkt) wenn eine privatärztliche Behandlungsvereinbarung getroffen wurde. Die Regeln für die Behandlung von Sozialpatienten (also Versicherte der GKV, einschließlich Ersatzkassen!) sind im BEMA gelistet, dazu wurden erläuternde Zusatzverträge vereinbart, und vor allem gelten die „Richtlinien“.

/// WIE SOLL EIN PATIENT BEHANDELT WERDEN?

Um allen Gegebenheiten und Anforderungen gerecht werden zu können, muss sich der Zahnarzt vor jeglicher Planung Informationen zum Patienten beschaffen:

- Versichertenstatus
- Sozialstatus
- Finanzstatus

Dies scheint notwendig, um den Bedürfnissen und Möglichkeiten des Patienten gerecht werden zu können. Es nützt ja nicht, nur nach den Wünschen eines Patienten zu fragen, wenn diese dann aus wirtschaftlichen Gründen gar nicht erfüllbar sind. Selbstverständlich hat jeder Patient das Recht seine Wünsche zu äußern – der Zahnarzt jedoch hat die Pflicht, diese auch wirtschaftlich transparent zu reflektieren, nicht nur fachlich (vieles vom dem, was Patienten gerne hätten, ist halt unmöglich). Dass zusätzlich zu den medizinischen Fragestellungen auch die finanziellen Konsequenzen besprochen werden müssen, hat der BGH in Urteilen festgelegt („Nebenschlichtung aus dem Behandlungsvertrag“).

Nach Vorstellung der Patientenwünsche wird der Zahnarzt deren Umsetzbarkeit also nicht nur in medizinischer Sichtweise, sondern auch in finanzieller prüfen müssen.

Der Versichertenstatus ist nach wie vor ein wichtiges Element. „Privat“ Versicherte unterliegen nicht so starken Restriktionen wie Sozialpatienten (GKV). Allerdings kann ja jeder Sozialpatient durch Einbringung von „privaten“ Mitteln eine Wunschtherapie erhalten, die außerhalb der RiLi angesiedelt ist. Nur muss der Zahnarzt sorgfältig prüfen, ob dabei keine finanzielle Überforderung droht. Ist ein Patient nicht ausreichend zahlungsfähig, wird das dazu führen, dass die Rechnung unbeglichen bleibt. Vorkasse bzw. Zahlung nach Arbeitsfortschritt könnte zumindest eine gewisse Sicherheit bieten.

Ein wichtiger Faktor ist auch die in den RiLi festgelegte „Wirtschaftlichkeit“. Selbst wenn theoretisch eine Therapiemaßnahme noch nach BEMA erbringbar wäre, ist es nicht unüblich, dass dann später (meist 4 bis 8 Quartale später) ein Regressverfahren eingeleitet wird mit dem Ergebnis, dass die Therapie dann doch nicht bezahlt wird. Ein Rückgriff auf den Patienten ist dann jedoch nicht mehr möglich. Dieser Unsicherheit wegen werden (siehe oben) zahlreiche Therapien, obgleich BEMA-Leistungen, vorsorglich gleich „privat“ erbracht und abgerechnet.

Allerdings muss in jedem Fall gelten: Die Therapie muss lege artis erbracht werden, absurde Patientenwünsche sind zurückzuweisen, dem Patienten muss in der obligaten Beratung auch jede alternativ mögliche Therapie zu-

mindest vorgestellt werden und die entsprechenden Vorgaben (Leitlinien, Richtlinien) sind zu beachten.

Insbesondere hat der Zahnarzt in der Planung eine den wissenschaftlichen Grundlagen entsprechende Systematik zu beachten:

- Keine Therapie ohne vorausgehende Planung
- Keine Therapie ohne vorausgehende vollständige Befundaufnahme und Diagnostik sowie gründliche Anamnese

Die notwendige Systematik gliedert sich also in

- Anamnese
- Befund

Zusätzliche Diagnostik (z.B. Strahlendiagnostik)

Therapieplanung

- Je nach Diagnose muss dann die Therapiesystematik in die Planung einfließen:
- Prophylaxe
- PAR-Therapie, einschließlich aller notwendiger Vorbehandlungsschritte, wie Füllungstherapie, Endodontie, Chirurgie
- Als letzter Schritt erfolgt die Versorgung mit Zahnersatz, wobei eine Versorgung mit Implantaten systematisch zu ZE zählt.

Es scheint sinnvoll, diese Systematik in Therapieprotokollen innerhalb des vorgeschriebenen Qualitätsmanagements festzulegen.

Über alle Schritte ist eine sorgfältige, vollständige Dokumentation zu führen. Insbesondere sind Beratungsinhalte zu dokumentieren, denn es hat eine Beweislast-Umkehr stattgefunden. Im Streitfall muss der Zahnarzt nachweisen, alles richtig gemacht zu haben und nicht wie früher der Patient den gegenteiligen Beweis führen, was die meisten Klagen von Patienten erfolglos bleiben ließ. Aktuell muss man annehmen, dass ein Patient der klagt, meist Recht bekommt, weil die Zahnärzte unzulänglich dokumentieren. Diese Annahme wird gestützt durch die Erfahrungen in zahlreichen Verfahren vor Prüfstellen oder Disziplinarkammern, bei denen stets zum Nachteil der betroffenen Zahnärzte die mangelhafte Dokumentation gerügt wurde. Es findet sich meist lediglich eine Notierung der Abrechnungsziffern, ohne medizinische Erläuterungen. Die medizinische Dokumentation ist jedoch elementarer Teil der Dokumentationspflicht.

Besonderheiten, die im Patienten liegen, gehören in diese medizinische Dokumentation, denn, der Gesetzgeber verlangt ein individuelles Eingehen auf den Patienten, und daraus resultiert dann das ganz speziell nur für diesen Patienten erarbeitete Therapiekonzept bzw. die Therapieplanung. Insofern hat der Verordnungsgeber eindeutige Regeln für eine starke Patientenbezogenheit einer Therapie aufgestellt, die zu befolgen sind.

Über die Finanzierung hat sich allerdings die Politik keine Gedanken gemacht, das obliegt den „Leistungserbringern“. Aber, auch das gehört eben zur Patientenbezogenheit: vorab klären welche Therapievariante überhaupt möglich ist.

Was für die Prothetik gilt, muss analog auch für jedes andere Spezialgebiet Geltung haben: Die GKV zahlt eine Basisversorgung, und alles andere ist Sache einer Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Patient.

Lebenslang natürliche Zähne: Restaurationsmaterial für alle Lebensphasen

Füllungstherapie im Rahmen der Zahnerhaltung – eine Frage des Alters?

Mithilfe modernster Therapieansätze und Materialien verfolgt die heutige Zahnheilkunde das Ziel, die natürlichen Zähne der Patienten möglichst lange zu erhalten – bis ins höchste Lebensalter. Erfolge hierzulande lassen sich an Zahlen ablesen, nach denen sich der Zahnverlust von Erwachsenen erstmals deutlich verringert hat (DMS IV, 2006)^[1]. Einen wesentlichen Beitrag steuert die Füllungstherapie mit innovativen Restaurationskonzepten bei, die im Rahmen eines effektiven Kariesmanagements in allen Lebensphasen zur Anwendung kommen und für ein lebenslang natürliches Lächeln sorgen können.

Dr. Dana Adyani-Fard

Über die Jahrtausende hinweg erschuf der Mensch imposante Bauwerke, konstruierte technologische Meisterleistungen und betrat sogar den Mond. An einem ständigen Begleiter beißt er sich im wahrsten Wortsinn bis heute die Zähne aus: dem Älterwerden und dem damit verbundenen „Verfall“ des menschlichen Körpers. Mit Blick auf die steigende Lebenserwartung in Deutschland – im Jahr 2030 wird mehr als jeder Dritte in Deutschland 60 Jahre oder älter sein^[8] – stellen sich auch Zahnmediziner nach wie vor der Aufgabe, speziell Mundraum und Zähne des Patienten vor dem „Verfall“ zu retten bzw. ihn möglichst lange hinauszuzögern.

Für die Patienten bedeutet ein erfolgreicher Zahnerhalt vor allem auch eine vermehrte Lebensqualität; bspw. in Bezug auf Nahrungsaufnahme, sprachliche Interaktion

oder soziale Akzeptanz. Unterstützt von einer angemessenen häuslichen Mundraumpflege des Patienten, strebt auch der Behandler in der Praxis den möglichst dauerhaften Erhalt natürlicher Zahnhartsubstanz an. Hiermit befasst sich die zahnerhaltende Zahnheilkunde. Neben Prophylaxe, Parodontologie, Kariologie, Endodontie schließt diese auch die Füllungstherapie ein; in vielen Praxen ein wesentlicher Teil der täglichen Arbeit.

/// FINALEN THERAPIESCHRITTEN VORBEUGEN

Eine der Hauptursachen für den Verlust natürlicher Zahnhartsubstanz ist die Volkskrankheit Karies, wenngleich die Anzahl der Patienten zunimmt, die ein karies- und füllungsreies Gebiss auch noch im hohen Alter aufweisen können. Nach Zahlen der DMS IV fehlten einem Er-





wachsenen (35- bis 44-Jährige) in Deutschland mit durchschnittlich 2,7 deutlich weniger Zähne als acht Jahre zuvor (4,2 Zähne)^[1].

Während Prophylaxe-Maßnahmen zu Hause und in der Praxis der Karies vorbeugen sollen, wird als finale Karies-therapie die Extraktion klassifiziert^[2]. Bereits im Vorfeld können effiziente Präventionsmaßnahmen und füllungs-therapeutische Interventionen die Risiken einer Erkrankung (insbesondere Karies) minimieren helfen und dazu beitragen, dass möglichst viel natürliche Zahnhartsub- stanz erhalten wird. Im Rahmen der Füllungstherapie kann, basierend auf dem individuellen Risikoprofil, mikroinvasiv mit Versiegelungen und Kariesinfiltration sowie (möglichst) minimalinvasiv mit dem zielgerichteten Ein- satz von geeigneten Werkstoffen (u.a. fluoridfreisetzen- de und adhäsive Füllungsmaterialien) das Auftreten oder das Fortschreiten der Karies bekämpft werden.

/// MINIMALE INTERVENTION, MAXIMALER ZÄHNERHALT

Die Umsetzung dieser non- und minimalinvasiven Thera- pieansätze in der direkten Füllungstherapie machen mo- derne Materialien mit adhäsiven Eigenschaften möglich. Beim Einsatz von bspw. Kompositen oder Glasionomerze- menten (GIZ) muss im Vergleich zu traditionellen Werk- stoffen wie bspw. Gold, Amalgam oder Keramik präpara- tionsbedingt weniger gesunde Zahnhartsubstanz entfernt werden^[4]. Komposite stellen eine geeignete Alternative dar, mit der ein breites Indikationsspektrum bedient wer- den kann. Mit Blick auf den Patienten ist aus wirtschaftli- cher Sicht zu bedenken, dass sie zum einen eine relativ (zeit-)aufwändige Arbeitstechnik erfordern und zum an- deren zumindest in Deutschland im Seitenzahnbereich mit Mehrkosten verbunden sind. Die wirtschaftlichen und einfach anzuwendenden GIZ hingegen kommen zwar in einem eingeschränkten Indikationsbereich zum Einsatz, zeichnen sich jedoch durch anti-kariogene Effekte aus, die bereits der Kariesprävention dienen können^[9].

/// ALTERSGEMÄSSE FÜLLUNGSTHERAPIE

Nicht alle der anfangs aufgeführten Teilgebiete der zahn- erhaltenden Zahnheilkunde therapieren uneingeschränkt alle Altersgruppen und auch die Füllungstherapie kann sich in Abhängigkeit vom Patientenalter unterschiedlich gestalten. In der Kinderzahnheilkunde liegt ein Fokus vor allem auf der Kariesprävention. Kommt es zu füllungs- therapeutischen Eingriffen, so wird unter anderem be- vorzugt GIZ eingesetzt; nicht zuletzt aufgrund der einfa- chen, schnellen Anwendung und des kariespräventiven Effekts. Während die Ästhetik im Kindesalter noch nicht so priorisiert wird (obgleich Kinder und Eltern sehr wohl Wert auf eine bestimmte Farbgebung legen können), kann sich dieser Anspruch mit steigendem Alter wan- deln.

Mit dem Alter erhöht sich schließlich auch das Kariesrisi- ko, teils zurückzuführen auf einen Rückgang der Spei- chelproduktion oder der Gingiva. Die Folge können frei- liegende Zahnhäse und Wurzelflächen sein, womit vor allem das Wurzelkariesrisiko mit dem Alter steigt. Nach Zahlen der letzten DMS aus dem Jahr 2005 stieg die Wurzelkariesinzidenz hierzulande bei Erwachsenen um 9,7 und bei Senioren um 29,5 Prozentpunkte im Ver- gleich zu acht Jahren zuvor^[7]. Bei betagten Patienten kommen zudem wachsende Defizite hinsichtlich Motorik und Mobilität hinzu, die einerseits die häusliche Mund- raumpflege, andererseits die Häufigkeit von Zahnarztbe- suchten erschweren bzw. einschränken können.

/// KOMBINIERTES FÜLLUNGSSYSTEM FÜR ALLE ALTERSGRUPPEN

Entsprechend dem Lebensalter und dem Entwicklungs- stadium des Menschen können Füllungswerkstoffe un- terschiedlich präferiert werden (z.B. Vermeidung von Amalgamfüllungen bei Kindern). Materialien, die in allen Altersgruppen eine geeignete Restaurationsalternative darstellen, sind die bereits genannten GIZ. Zur Optimie- rung der Materialeigenschaften kombinieren moderne

Konzepte diese mit anderen Werkstoffen. Hierzu gehört unter anderem der Überzug einer GIZ-Füllungskomponente mit einem Kompositlack, welcher die positiven GIZ-Merkmale beibehalten und gleichzeitig die physikalischen Werkstoffeigenschaften und die Ästhetik verbessern soll.

Das zweistufige EQUIA-System (EQUIA, GC), bestehend aus der hochviskosen Glasioner-Komponente EQUIA Fil und dem nanogefüllten Kompositlack EQUIA Coat, macht sich dies zunutze. Das Coating infiltriert die naturgemäß bei Glasionomeren stets leicht poröse Oberfläche und kann durch den Verbund der Werkstoffe die Biegefestigkeit deutlich steigern; darüber hinaus konnte gezeigt werden, dass der Coat die Zementoberfläche auch gegen Erosion durch Lebensmittelsäuren schützt, womit sich EQUIA von konventionellen, ungeschützten GIZ unterscheidet^[6]. Die GIZ-typische Fluoridabgabe wird durch den Coat dabei zwar eingeschränkt, aber nicht komplett verhindert^[5].

Aus klinischer Sicht hat sich EQUIA in mehreren Studien und Zwischenergebnissen laufender Untersuchungen als leistungsfähig erwiesen^[10, 11, 12] und ist entsprechend der jeweiligen Indikationsstellung für minimalinvasive Füllungstechniken bei allen Altersgruppen geeignet. Es empfiehlt sich neben der Kinder- und Jugendzahnheilkunde auch bei der Behandlung von Erwachsenen und Senioren – insbesondere bei der immer häufiger auftretenden Wurzelkaries und den weiter unten genannten Aspekten. Das Indikationsspektrum umfasst neben den letztgenannten Wurzelkariesbehandlungen und Klasse-V-Kavitäten unter anderem Restaurationen der Klasse I, unbelastete Restaurationen der Klasse II und kaudruckbelastete Restaurationen der Klasse II (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Interkuspidualraumes beträgt). EQUIA ist gemäß der Gebrauchsanweisung des Herstellers für diese Indikationen zudem abrechnungsfähig über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

/// WIRTSCHAFTLICHE ASPEKTE BERÜCKSICHTIGEN

Die erwähnte Abrechenbarkeit gibt dem Zahnarzt die Möglichkeit, GKV-Patienten unabhängig von deren finanzieller Situation minimalinvasiv mit zahnfarbenen Füllungen versorgen zu können. Wirtschaftlicher Druck auf die Praxen, steigende Kosten für Gesundheitsleistungen und diverse Armutsdebatten sind nur einige der Stichworte, welche die Relevanz eines ökonomischen Denkens hierzulande unterstreichen.

Daneben ist in der Praxis aus wirtschaftlicher Sicht auch der Zeitfaktor elementar. Sei es aus Perspektive der Praxis oder des Patienten: Einfache und schnell anzuwendende Materialien sparen Zeit und kommen beiden Seiten entgegen. Wie für Glasionermaterialien charakteristisch, profitieren beide auch beim EQUIA-System von einer kurzen Verarbeitungszeit. Aufgrund der Anwendung in nur zwei Arbeitsschritten mit Bulk-Fill und Coating kann eine komplette Füllung entsprechend den Erfahrungswerten des Herstellers in nur 3 Minuten und 25 Sekunden gelegt werden (die aktive Applikations- und Modellationszeit innerhalb dieser Spanne hängt dabei von der Anwendererfahrung mit dem Material ab). Dies kommt

bei der Behandlung von Kindern (z.B. verkürzte Aufmerksamkeitsspanne), Senioren (z.B. eingeschränkte Motorik) und nicht zuletzt bei termin- und stressgeplagten Erwachsenen entgegen.

/// ZAHNERHALT IN ALLEN LEBENSPHASEN

Wenngleich ein Stoppen des Alterungsprozesses auch weiterhin ein Menschheitsraumbild bleibt, kann die Zahnarztpraxis zumindest im Mundraum wachsende Erfolge erzielen. Ein natürliches Lächeln bis ins hohe Lebensalter kann mit unterschiedlichen Therapiemaßnahmen angestrebt werden. In der Füllungstherapie kann das Glasionomer-basierte EQUIA-System eine sinnvolle Ergänzung der Materialpalette in der Praxis sein und dem Patienten in jedem Lebensalter eine äußerst wirtschaftliche Therapieoption zum minimalinvasiven Zahnerhalt bieten. Dabei soll die Wichtigkeit unterstützender Maßnahmen nicht unerwähnt bleiben: z.B. eine angemessene häusliche Mundpflege, regelmäßige Prophylaxebehandlungen und Kontrolltermine.

Literatur

¹ Institut der Deutschen Zahnärzte. Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV). 2006. Abruf am 30.01.2014 unter: <http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/dms/brosch.pdf>

² Splieth CH. Non- und minimalinvasive Kariestherapie – ein Paradigmenwechsel. S. 12 f. In: Splieth CH: Noninvasive Karies- und minimalinvasive Füllungstherapie. Auflage: 1. A. (30. September 2004), Stuttgart, Spitta

³ Kielbassa AM, Muller J, Gernhardt CR. Closing the gap between oral hygiene and minimally invasive dentistry: a review on the resin infiltration technique of incipient (proximal) enamel lesions. Quintessence Int 2009; 40: 663–681

⁴ Mount, GJ. Minimal intervention dentistry. Cavity classification & preparation. J Minim Interv Dent 2009; 2: 150–162

⁵ Mazzaoui SA, Burrow MF, Tyas MJ. Fluoride release from glass ionomer cements and resin composites coated with a dentin adhesive. Dent Mater 16: 166–71 (2000)

⁶ Lohbauer U et al. Strength and wear resistance of a dental glass-ionomer-cement with a novel nanofilled resin coating. Am J Dent 24 (2); 24–128 (2011)

⁷ Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ): Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV). Seite 6. 2006. <http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/dms/brosch.pdf>

⁸ nach Daten der Bundeszentrale für politische Bildung (bpb)

⁹ Kantovitz KR et al. Inhibition of mineral loss at the enamel/sealant interface of fissures sealed with fluoride- and non-fluoride containing dental materials in vitro. Acta Odontol Scand 2006; 64(6):376–383.

¹⁰ Diem VTK et al. The effect of a nano-filled resin coating on the 3-year clinical performance of a conventional high-viscosity glass-ionomer cement. Clinical Oral Investigations 2013, DOI 10.1007/s00784-013-1026-z

¹¹ Klinke T, Daboul A, Biffar R. EQUIA - RCT in the field (2013): Longevity after 24 months. CED IADR Florenz, 2013, Abstract 3. Abruf am 24.02.2014 unter: <https://iadr.confex.com/iadr/ced13/webprogram/Paper179792.html>

¹² Basso M et al. Permanent restorations with glass-ionomer cements. Clinical evaluation on 319 cases, IADR Seattle, 2013, Abstract 594.

KONTAKT

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg
Telefon: 06172/995 96-0
Telefax: 06172/995 96-66
E-Mail: info@germany.gceurope.com
Internet: www.germany.gceurope.com



Das Plantafresh®-Sortiment in drei Varianten

Der Atemfrischer auf natürliche Art



Classic zuckerfrei

Das ist Plantafresh®

- Der Atemfrischer, der Mundgeruch dauerhaft beseitigt.
- Der Atemfrischer mit der einzigartigen Formel auf rein natürlicher Basis.
- Der Atemfrischer ohne künstliche Färbung, ohne Konservierungsstoffe und ohne Menthol.

Das ist das Geheimnis von Plantafresh®

Die Wirkstoffe basieren auf rein natürlichen Rohstoffen, wie z. B. Wintergrün, Kardamon + Anis und Wurzel-Extrakt.



Classic all natural



Arabic zuckerfrei

Da wirkt Plantafresh®

Zum Beispiel nach dem Genuss von:



Kaffee



Medizin



Nikotin



Knoblauch/
Zwiebeln



Alkohol

→ per Fax: 089/82 99 47-16

Bitte liefern Sie gegen Rechnung:

- | | | |
|--------------------------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> | Display Plantafresh
Atemfrische classic zuckerfrei, à 20 Blister | 69,80 €* |
| <input type="checkbox"/> | Display Plantafresh
Atemfrische classic all natural, à 20 Blister | 69,80 €* |
| <input type="checkbox"/> | Display Plantafresh
Atemfrische arabic zuckerfrei, à 20 Blister | 69,80 €* |

Plantafresh Shop
c/o f4 media GmbH & Co.KG
Maistraße 45
80337 München

Datum _____ Praxisstempel _____



Große Herausforderungen, intelligente Lösungen:

5. Oral-B Symposium Biofilm-Management – Schlüssel zur Mundgesundheit

Mit seinem außerordentlichen Erfolg hatte das 4. Oral B Symposium in Berlin die Messlatte wirklich hoch gelegt. Doch dem Nachfolger, der am 21. März 2014 in Frankfurt stattfand, gelang es dennoch, alle Erwartungen zu toppen. Denn mit dem 5. Oral-B Symposium erlebten mehr als 800 Teilnehmer unter dem Motto „Biofilm-Management – Schlüssel zur Mundgesundheit“ eine rundum gelungene Veranstaltung. Interessierte Wissenschaftler, Zahnärzte und Praxisteams aus Deutschland, Österreich und der Schweiz erlebten ein packendes Event, das neben einem Workshop, fünf hochkarätigen Vorträgen und einem erstklassigen Abendevent mit dem neuen Oral-B CROSS ACTION-Bürstenkopf und der innovativen Oral-B App auch zwei spannende Neuheiten zu bieten hatte.

„Auf dem Gebiet des Biofilm-Managements ist noch eine Menge Aufklärungsarbeit nötig“, so lautete eine Kernthese von Oberarzt PD Dr. Alexander Welk, Universität Greifswald, bei seiner Einführung in die Thematik. Als Beleg dafür zitierte der erste von fünf Referenten an diesem Tag aus einer aktuellen Umfrage des forsa-Instituts. Demnach herrschten bei großen Teilen der Bevölkerung noch immer Missverständnisse und Irrtümer hinsichtlich des oralen Biofilms und dessen Kontrolle vor. Insofern treffe das 5. Oral-B Symposium genau den Nerv der Zeit,

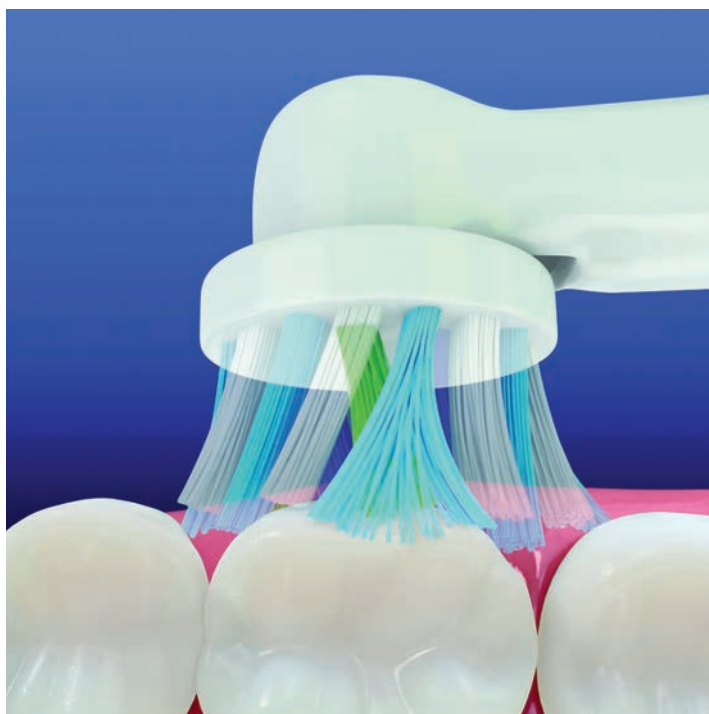
denn schließlich müsse für eine effektive Aufklärung des Patienten zunächst das Praxisteam auf den neuesten Stand der Wissenschaft gebracht werden.

An eben jenem Punkt setzte in der Folge PD Dr. Gregor Petersilka, Würzburg, an. In seinem Vortrag mit dem Titel „Biofilm-Management in der zahnärztlichen Praxis“ thematisierte er die zeitgemäße Planung und Durchführung des Recalls. In Anbetracht der vielfältigen Therapieoptionen der heutigen Zeit sprach er konkrete Fragen – wie etwa die nach der Wahl der richtigen Instrumente – direkt an und diskutierte Lösungsansätze.

Das häusliche Biofilm-Management war dann Inhalt der Ausführungen von Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Universität Marburg. Von elektrischen Zahnbürsten über bakteriostatische Wirkstoffe in Zahncremes, wie etwa Zinnfluorid, bis hin zur Bedeutung von Mundspüllösungen gab die Referentin dabei eine fundierte Einschätzung bezüglich der verschiedenen Hilfsmittel ab. In diesem Zusammenhang wurde auch erörtert, welche Rolle sie jeweils bei Empfehlungen des Praxisteams an den Patienten spielen können.

In der anschließenden Pause überzeugten sich viele der Besucher im Oral B Plaque-Tunnel höchstpersönlich von der aktuellen Innovation aus dem Hause Oral-B: der neuen Oral-B CROSS ACTION-Aufsteckbürste. Durch ihre im perfekten Winkel von 16 Grad angeordneten Borsten erfuhren die Teilnehmer eine Mundhygiene auf ganz neuem Niveau – sanft, effizient und gründlich. Denn dank der Schrägstellung seiner Borsten sorgt der CROSS ACTION-Bürstenkopf für optimierte Scherkräfte, ein tieferes Eindringen in die Zahnzwischenräume und für eine bessere Anpassung an die Zahn- sowie Zahnfleischkontur. Darüber hinaus macht das besonders dichte Borstenfeld die Reinigung noch schonender.

Nachdem sich alle Teilnehmer wieder auf ihren Plätzen eingefunden hatten, legte der souveräne Moderator der Veranstaltung, Dr. Ralf Rössler, ebenfalls Universität Marburg, insbesondere dem implantologisch interessierten



Die Oral-B CROSS ACTION-Technologie ist erstmals für elektrische Zahnbürsten verfügbar. Sie ermöglicht ein noch besseres Putzergebnis bei zugleich schonenderer Reinigungsweise. – Bild: Oral-B

Teil des Auditoriums den Vortrag von Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf, ans Herz. Eine Empfehlung, mit der er absolut ins Schwarze traf.

Denn gerade angesichts der demographischen Entwicklung gewinnt die Implantologie und damit verbunden auch das periimplantäre Biofilm-Management zunehmend an Bedeutung. Unter dem griffigen Titel „Biofilm-Management für Implantologen“ erläuterte Prof. Dr. Schwarz Strategien zur Vermeidung bzw. zur Behandlung periimplantärer Infektionen und legte seinen Fokus dabei auf eine frühzeitige Diagnostik sowie eine gründliche Planung.

Den letzten Vortrag des Tages steuerte dann der „Guest Speaker“ Dr. Carl Naughton, promovierter Linguist und pädagogischer Psychologe, bei. Unter dem Titel „Was wir vom Biofilm für unsere Kommunikation lernen können“ eröffnete er zum Abschluss noch einmal eine völlig neue Perspektive auf das Veranstaltungsthema. Seine Ausführungen zur effektiven und störungsfreien Kommunikation erwiesen sich zudem als außerordentlich praxisrelevant.

Ein ganz großes Ausrufezeichen in puncto Praxisrelevanz hatten am Vormittag bereits Dentalhygienikerin Cornelia Schwiete, Bern, und Prof. Dr. Stefan Zimmer, Universität Witten-Herdecke, mit ihrem Workshop gesetzt. Der schon seit Monaten ausgebuchte Praxiskurs mit den Vorträgen „Individuelle Behandlungsstrategien zum Biofilm-Management“ und „Die Mysterien der Mundhygiene“ begeisterte die Teilnehmer mit konkreten Bezügen zu bekannten Alltagssituationen und vielen „Take-Home-Messages“. So räumte etwa Prof. Zimmer gleich mit mehreren Irrtümern des Zähneputzens auf und lieferte so wertvolle Tipps für das Patientengespräch.

Nach all den spannenden und informativen Programmpunkten war es am Abend dann Zeit für Unterhaltung der Spitzenklasse: Mit der „Night in Motion“ präsentierte sich die Abendveranstaltung dabei im Stile großer Fernsehgalas. Da passte es nur zu gut, dass der bekannte TV-Moderator Kai Pflaume gewohnt charmant durch das hochkarätige Programm führte. Im Mittelpunkt stand hierbei eine mitreißende Quiz-Show zu kuriosen



Der neue Oral-B CROSS ACTION-Bürstenkopf ermöglicht eine sanfte, effiziente und gründliche Reinigung. Für die nötige Motivation des Patienten kann die Oral-B App sorgen. – Bild: Oral-B

Fakten rund um das Thema Mund und Mundgesundheit. So wurde die „Night in Motion“ zu einem echten „Schlüsselerlebnis“, das noch lange in Erinnerung bleiben wird. Gleiches gilt umso mehr für das 5. Oral-B Symposium als Ganzes, welches nach der Quiz-Show mit einer rauschenden Party ein unvergessliches Finale bot.

KONTAKT

Procter & Gamble Germany GmbH
Professional Oral Health
Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus
E-Mail: limley.k@pg.com
Internet: www.dentalcare.com



Anzeige

Beste Produkte – Beste Preise

Onlineshop: www.hentschel-dental.de
Neue Ideen – bewährte Klassiker

Abrufbereit: Der handliche
DIN-A5-Katalog für

- Zahnarztpraxen
- Dental-Labore
- Zahnkliniken

07663 9393-0

HENTSCHEL DENTAL

Waidplatzstraße 22
D-79331 Teningen
Tel. 07663 9393-0
Fax 07663 9393-33
hentschel@hentschel-dental.de

Zahnheilkunde angepasst

Es sollte allgemein akzeptiert werden können: Es gibt keine Standardtherapie für jedes Individuum, die Therapie muss personenbezogen erfolgen. Dies bedeutet eine ausgefeilte Planung, die derzeit in Deutschland nicht honoriert wird. Anders ist eine hochkomplexe Therapie kaum zu leisten.

Hier hätte der Ordnungsgeber Sachverstand einzubeziehen – es scheint jedoch eine Missachtung (zahn)ärztlichen Sachverstands ungeheuren Ausmaßes zu geben. Ein „HKP“ wird wie ein Kostenvoranschlag eines Handwerkers eingeschätzt, der auch noch als „Angebot“ kostenfrei erstellt werden muss (auch in der GOZ findet sich eine lächerliche geringe Bewertung!).

Hilfsweise sollte hier eine Honorar-Vereinbarung getroffen werden, die nach § 2 ganz den Zwängen der staatlichen Regulierung entzogen ist. Anwälte werden prinzipiell nur noch mit Honorarvereinbarung tätig, weshalb sollte dies nicht für deutlich höher qualifizierte Zahnärzte gelten?!

Um planen zu können benötigt der Zahnarzt sehr viele Befunde bzw. eine korrekte Diagnose. Dabei ist der Ausgangsdiagnose ebenso hohe Wichtigkeit beizumessen wie der späteren Planung. Was ist das Ziel? Normalerweise wird das Ziel ärztlichen Bemühens die Wiederherstellung von Gesundheit sein. Dies ist jedoch auf dem Gebiet der Zahnheilkunde praktisch nie zu erreichen. Das Maximum dessen, was überhaupt erreicht werden kann, ist eine Verlangsamung der Krankheitsprozesse: Sei es die Füllung, sei es ZE, sei es eine PAR-Therapie, stets wird ein quasi chronischer Zustand als Endpunkt stehen, mit weiter persistierenden Defekten. Wenn es dem Zahnarzt gelingt, die Dentition zumindest teilweise bis zum Tod des Individuums zu erhalten hat er schier übermenschliches geleistet...

Beispiel Füllung: auch eine perfekte Füllung kann nicht einen gesunden Zahn bewirken, es verbleibt ein Defekt an excavierter Zahnschicht, wie eine offene Wunde im Zahnhartgewebe, und die Füllung stellt einen permanenten Verband dar. Dies lässt sich weiterführen – ZE heißt ja schon „Ersatz“, und bei parodontalen Defekten werden wir keine vollständige Ausheilung erreichen, es verbleibt stets ein dauerhafter Defekt.

Der „normale“ Befund registriert solche Defekte und stellt neue unversorgte Defekte fest.

Nun scheint es logisch, dass wir eine Wertung vornehmen müssen: Was ist es dem Patienten „wert“ natürliche Zahnschicht erhalten zu bekommen, oder, was will ein Patient eigentlich sonst?

Hier sind die Vorstellungen selten deckungsgleich mit denen des Zahnarztes, ja, teilweise geradezu entgegengesetzt, und leider mischen ja Versicherungen und „Krankenkassen“ ebenfalls noch kräftig mit. Daraus ergibt sich ein großes Spannungsfeld, in dem sich die Praxis bewegt. Dies ist jedoch unvermeidbar.

/// INDIVIDUELLE PLANUNG

Für die Planung sind folgende Parameter einzubeziehen:

- Morbiditätsstatus (Verlauf an Krankheiten nach Zeitachse)
- Wirtschaftliche Potenz – wie viel an Zahlungen kann ein Patient tragen?
- Mundhygienestatus (wichtigstes Prognostikum)
- Patientenwünsche
- Mundbefund sowie allgemeiner Befund (z.B. Alter, Allgemeingesundheit, voraussichtliche Lebenserwartung, usw.)
- Diagnose allgemein und speziell

Die Reihung soll keine Prioritätenliste sein, alle Items stehen gleichberechtigt nebeneinander.

Zur Erläuterung: nehmen wir an, es stellt sich ein Patient mit einer ernsthaften Allgemeinerkrankung mit einer vermuteten Lebenserwartung von weniger als einem Jahr vor. Hier wird es sicherlich weniger auf eine besondere Langlebigkeit der Restaurationen ankommen als bei einem jungen gesunden Menschen. Gleichwohl ist Patientenwünschen Rechnung zu tragen – und bei der Planung muss auf die möglicherweise problematischen Nebenwirkungen einer allgemeinärztlichen Therapie Rücksicht genommen werden. Stellen wir uns einmal vor, es handelt sich um einen Patienten mit geschwächtem Immunsystem und Antibiotikatherapie – da kann man kaum eine lege artis PAR vornehmen. Oder, ein Patient mit Tumorerkrankung und dadurch bedingter voraussichtlicher nur noch relativ kurzer Lebensspanne, kann nicht sinnvoll mit aufwändigem teurem ZE versorgt werden, hier müssen andere Möglichkeiten gefunden werden. Oder, soll man einem Todkranken tatsächlich noch 6 Frontzähne überkronen, wenn mit Direktveneers die gleiche kosmetische Wirkung erzielt werden kann, bei geringerer körperlicher und finanzieller Belastung?



NEUGIERIG?

Es muss also stets eine Abwägung der Möglichkeiten und Rechtsgüter (Selbstbestimmungsrecht des Patienten! Richtlinien des BEMA! Leitlinien der DGZMK! Allgemeines Arztrecht! usw.) stattfinden – ohne Honorarvertrag ist das nicht zu leisten. Jedoch ist eine Standardversorgung nach Schema auch nicht das, was wir – und die Patienten! – wollen.

/// MEDIZINISCHE KRITERIEN DER PLANUNG

Jegliche Planung hat, analog z.B. zur Planung eines Hausbaus, zeitliche Abläufe sowie Therapieschritte vorzusehen. So ist eine Reihung aufzustellen

- Prophylaxe
- PAR
- Endo, Chirurgie
- Füllungstherapie
- Prothetik einschließlich Gnathologie

/// PROPHYLAXE

Ein Patient ist in die individuelle professionelle Prophylaxe einzubinden. Verweigert sich ein Patient, so hat das unzweifelhaft Folgen für die weitere Planung – es scheint schlicht nicht sinnvoll, ohne vernünftige Mundhygiene eine PAR einzuplanen, ebenfalls muss bei Füllungen auf eine Resistenz gegen Mundhöhlenkeime bei Prophylaxemuffeln geachtet werden, und ZE darf auch nicht etwa aus Implantaten bestehen. Es scheint einsichtig, dass jede Stufe erst abgeschlossen sein muss, bevor man die nächsthöhere erklimmt.

Prophylaxe muss effektiv sein – das heißt, ein Patient sollte kontrolliert werden. Die Erhebung von Plaque Indizes ist unbeliebt, scheint jedoch alternativlos. Wie sonst könnte man Erfolge messen können?

Wurde eine gute Mundhygiene installiert bzw. kann der Zahnarzt einem Patienten Prophylaxefähigkeit bescheinigen (steht auch so in den RiLis!) kann der nächste Schritt eingeleitet werden, die systematische PAR. Findet sich auch so in den RiLis des BEMA sowie in den Leitlinien der DGZMK.

/// PAR

Daten der Erhebungen des IDZ, der DGP sowie der DGZMK und einzelner wissenschaftlicher Studien zeigen ein interessantes Bild, vergleicht man sie mit der Abrechnungsstatistik. Geben die epidemiologischen Daten eine dringende Therapiebedürftigkeit bei etwa 1/3 der Bevölkerung an, so zeigen die Abrechnungsdaten (KZBV Jahrbuch) nur eine relativ geringe Therapiehäufigkeit. Diese Diskrepanz wäre durch zweierlei Umstände erklärbar: Die Zahnärzte erkennen den Therapiebedarf nicht und führen ihre Patienten deshalb keiner adäquaten Behandlung zu, oder, die Patienten erfüllen die Voraussetzungen für eine Therapie nicht (Leitlinien der DGZMK, Richtlinien des BEMA), in denen eine messbare Mitarbeit der Patienten gefordert wird (ausgedrückt an entsprechenden Plaqueindizes). Die KZBV weist für 2011 950 Tsd. mal den Bedarf der Nr. 4 (PAR-Plan) aus, bei einer theoretischen Bedürftigkeit von ca. 30 Mio. (DMS IV).

Der BEMA lässt die Erhebung des PSI, eines aussagefähigen Index für epidemiologische Erfassung einer parodon-

talen Erkrankung, alle zwei Jahre zu. In 2011 wurde dieser Index insgesamt 13.170 Tsd. mal abgerechnet. Wenn daraus lediglich 950 Tsd. PAR-Anträge resultieren, so ist dies eine Diskrepanz, die erklärungsbedürftig ist.

Rechnen wir nach:

13.170 Tsd. mal wurde die Nummer 04 abgerechnet, bei insgesamt 80 Millionen Patienten. Wäre bei jedem Patienten die 04 gemacht und abgerechnet worden, so müsste die Zahl bei 40 Mio. (also 40.000 Tsd.) liegen, also ebenfalls weit über dem tatsächlich abgerechneten Zahlen. Auch wenn man berücksichtigt dass etwa 10 Prozent der Menschen in diesem Land „privat“ versichert sind, ergibt sich eine auffällige Diskrepanz. Auch kann die Diskrepanz zwischen 13.170 Tsd. mal Bema 04 (also PSI) und lediglich 950 Tsd. PAR, ausgedrückt durch den PA-Plan nach BEMA 4, nicht erklärt werden Es müssten, den Ergebnissen der DMS IV nach, rein rechnerisch ein Drittel, also 4.500 Tsd. mal eine PAR die Folge sein.

Erklärungen hierzu sind in der Literatur nicht zu finden. An dieser Stelle sind KZV und Kammer gefordert, sich einzubringen und eine nachvollziehbare Erläuterung dazu abzugeben. Ebenfalls wäre es wünschenswert wenn sich die Wissenschaft mit dieser Fragestellung auseinandersetzt.

Die individuelle Patientenbezogenheit kann nach Erhebung des PSI sowie einer daraus abzuleitenden Prophylaxesystematik festgelegt werden: PSI 0 erfordert keine weiteren Maßnahmen (was natürlich zu dokumentieren ist!), PSI 1 erfordert Einbindung in ein Prophylaxeschema (verweigert sich dem ein Patient, so ist dies zu dokumentieren), PSI 2 zieht noch stärkere Prophylaxebemühungen nach sich, usw.

Erst wenn eine positive Prognose abgegeben werden kann (also mindestens Rückführung auf PSI 1) darf prinzipiell auf eine PAR-Therapie verzichtet werden und eine Weiterbehandlung (ZE) erfolgen.

Die Regeln des BEMA zur systematischen PAR dürfen nicht so verstanden werden, dass bei parodontalen Taschen von 3 und weniger mm keine Aktion erforderlich wäre – in den Richtlinien finden wir eine „chirurgische systematische Parodontalbehandlung“ bei Taschentiefen von mehr als 3 mm, jedoch sollte es unumstritten sein, dass auch mit geringerer Taschentiefe oder deutlichen Entzündungszeichen (SBI Sulkus Blutungs Index) aktiv eingegriffen werden muss.

Im Übrigen gilt die Grenze von 3 mm erst nach abgeschlossener Vorbehandlung – also sollte prinzipiell jeder Patient mit einem PSI von 1 oder größer eine den Kriterien einer PAR-Vorbehandlung entsprechende Therapie erhalten.

/// KONS, CHIRURGIE

Wie oben dargestellt sind prinzipiell eine Befundung der Parodontien sowie eine Diagnostik derselben als erste Maßnahme erforderlich. Eine weitere Therapieplanung ohne vorhergehende Erfassung z.B. des PSI ist nicht lege artis.

Findet man gesunde Parodontien vor bzw. kann eine vorliegende Parodontalerkrankung ausgeschlossen werden sind chirurgische und konservierende Maßnahmen

dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



FRANZMED!EN GMBH



JETZT ABONNIEREN UND SPAREN!

Praxis

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Ja, ich abonniere den **dental:spiegel** für 1 Jahr zum Vorteilspreis von € 40,50 inkl. MwSt. und Versandkosten. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraums schriftlich gekündigt wird (abonnement@franzmedien.com).

Datum

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Diesen Aboauftrag kann ich – ohne Begründung – binnen 14 Tagen ab Bestelldatum bei der FranzMedien GmbH – dental:spiegel, Maistraße 45, 80337 München schriftlich widerrufen.



möglich. Wird eine Parodontalerkrankung diagnostiziert so ist im Rahmen der vorgeschriebenen Vorbehandlung ebenfalls eine Therapie aller kariösen Defekte und ggffls. eine chirurgische Therapie angezeigt. In beiden Fällen ist das Ergebnis zu dokumentieren. Es sollen keine kariösen Defekte, keine unversorgten pulpal erkrankten Zähne und keine absehbaren chirurgischen Behandlungen (z.B. Extraktionen) gegeben sein. Eine röntgenologische Dokumentation ist im Fall einer geplanten PAR zwingend, in anderen Fällen empfehlenswert.

Die Füllungstherapie sollte auf eine absehbare spätere ZE-Versorgung hin angepasst sein. Es wäre unwirtschaftlich, eine aufwändige Füllungsversorgung vorzunehmen und kurz darauf die versorgten Zähne mit Kronen prothetisch zu versorgen. Für den Fall dass absehbar ist, dass eine ZE-Versorgung folgen soll, sind Füllungen semi-permanent (z.B. mittels Glas-Ionomer etc.) zu versorgen. Bei der Planung der Füllungsversorgung muss die Technik patientenbezogen individuell gewählt werden – stark kariesaktive Patienten oder solche mit einem hohen Plaquelevel sollten bestenfalls mit Amalgam, jedenfalls nicht mit subgingival endenden Kunststofffüllungen versorgt werden. Alle bisher erhältlichen Kunststoffmaterialien, seien es Kompomere oder Composite, sind gegenüber bakteriellen Biofilmen sehr sensibel – am Interface Zahn/Füllung besteht stets eine erhöhte Gefahr von Sekundär-

karies, hier müssen patienteneigene Gewichtungen vorgenommen werden.

/// PROTHETIK

Nach einer vollständigen Vorbehandlung kann ZE geplant und angefertigt werden. Hierbei muss ebenfalls patientenbezogen individuell geplant werden. Patienten mit einer hohen Kariesmorbidität, Patienten mit unsicherer Parodontalprognose und Patienten mit eingeschränkten finanziellen Möglichkeiten sollten einfachen Zahnersatz erhalten, Patienten mit sehr guter Mundhygiene, guter PAR-Prognose sowie ausreichend finanzieller Potenz können hochwertige Prothetik bis hin zur Implantatversorgung erhalten. Dabei sind alle gelisteten Parameter abzuwägen, um letztlich eine individuell auf die Patientensituation abgestimmte Prothetikplanung und -versorgung erstellen zu können.

/// FAZIT:

Ohne ein individuelles Eingehen auf Patienteneigenschaften, Mundhygienegewohnheiten und wirtschaftliche Gegebenheiten scheint eine korrekte Versorgung unmöglich – die individuelle Vorgehensweise, bezogen auf die Patientensituation und nicht auf Vorlieben des Zahnarztes, ist eine *Conditio sine qua non!*



ZERTIFIZIERTE FORTBILDUNG

Zahnheilkunde angepasst

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen für die Teilnahme an der zertifizierten Fortbildung. Pro Frage ist nur eine Antwort richtig. Entscheiden Sie sich für die am ehesten zutreffende Antwort.

1. Welche Parameter sind in die individuelle Behandlungsplanung sinnvollerweise einzubeziehen?
 - Morbiditätsstatus
 - Wirtschaftliche Potenz
 - Patientenwünsche
2. Welche zeitliche Reihenfolge der Therapieschritte ist vorzusehen?
 - PAR – Füllung – Endo - ...
 - Prophylaxe – PAR – Endo - ...
 - Prophylaxe – Füllung – Prothetik - ...
3. Wieviel Prozent der Bevölkerung weisen nach epidemiologischen Daten eine dringende PAR-Therapiebedürftigkeit auf?
 - 15 %
 - 25 %
 - 33 %
4. Wann darf prinzipiell auf eine PAR-Therapie verzichtet werden?
 - Wenn der Patient es wünscht
 - Bei einem PSI 1
 - Bei einem PSI 2
5. Wann ist laut Richtlinien eine chirurgische, systematische Parodontalbehandlung durchzuführen?
 - Bei einer parodontalen Taschentiefe von 1-2 mm
 - Bei einer parodontalen Taschentiefe von 2-3 mm
 - Bei einer parodontalen Taschentiefe von mehr als 3 mm

Fragebogen ausfüllen, faxen und Fortbildungspunkte sammeln!

Und so kommen Sie zu Ihren Punkten:

Fragebogen ausfüllen, mit Ihrem Praxisstempel und Ihrer medicalcert-Fortbildungsnummer versehen und per Fax an **089/82 99 47-16** senden.

Ihre Fortbildungsbestätigung erhalten Sie nach Zahlung einer Aufwandspauschale von € 9,95 je Fragebogen (Preis zzgl. MwSt.)

Meine **medicalcert-Fortbildungsnummer** lautet:

Praxisstempel / Unterschrift

- ▶ Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.
- ▶ Mit Einreichung des Formulars erkläre ich mich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zum Zweck der Teilnahmebestätigung gespeichert werden.

Hinweis: Die CME Prüfungsbögen sind ausschließlich den Lesern der Fachzeitschrift „dental:spiegel“ vorbehalten. Um die Prüfung abzulegen, müssen Sie über eine Fortbildungsnummer verfügen. Die Fortbildungsnummer erhalten Sie nach kostenloser Registrierung (Seite 41 in diesem Heft) zugesandt.



Die deutsche Interpretation italienischer Schichttechnik

Style Italiano – das ist das Prinzip italienischer Leichtigkeit übertragen auf die Composite-Füllungstherapie. Das Konzept basiert auf einer Rezeptur und wenigen ausgewählten Zutaten. Damit lassen sich auf einfache Weise ästhetische Frontzahnrestaurationen herstellen. Die dafür erforderlichen Materialien und das entsprechende Know-how werden von 3M ESPE im Rahmen von regelmäßig organisierten Fortbildungsveranstaltungen vermittelt. Die Gelegenheit nutzten Anfang April 2014 rund 20 Zahnärzte, die in Heusenstamm an dem vierstündigen Event mit dem Titel „Style Italiano – Rezepte für ein strahlendes Lächeln“ teilnahmen.

Frau Claudia Staudt-Jacob, Zahnärztin aus Frankfurt am Main, erläuterte zunächst in einem kurzen Vortrag, was das von den Italienern Prof. Dr. Angelo Putignano und Dr. Walter Devoto entwickelte Schichtkonzept beinhaltet: Zu Beginn wird mit dem bevorzugten Füllungsmaterial – Filtek Supreme XTE Universal Composite von 3M ESPE – ein individueller Farbschlüssel erstellt. Dieser ermöglicht es, bei der Farbbestimmung bereits die spezifischen optischen Eigenschaften des Materials zu berücksichtigen und somit vorhersagbare Ergebnisse zu produzieren. Das Wichtigste dabei: Für jede hochästhetische Frontzahnrestauration werden nur zwei unterschiedliche Opazitäten benötigt. Für eine natürliche Ästhetik sorgt die vesti-



Claudia Staudt-Jacob

buläre Schmelzschicht, deren Stärke exakt 0,5 mm beträgt. Im anschließenden praktischen Teil wurde die Schichttechnik von der Referentin demonstriert und von den Teilnehmern umgesetzt. Erst erfolgte die Herstellung des eigenen Farbschlüssels mit Filtek Supreme XTE nach den Rezepten von Style Italiano. Danach wurde die Schichtung am Modell geübt: Die palatinale Wand wurde aus Schmelzmasse mithilfe eines Silikonschlüssels aufgebaut, gefolgt von der Modellation der approximalen Wände unter Einsatz von Matrizen. Danach lässt sich der Dentinkern anatomisch modellieren. Um genügend Platz für die Schmelzschicht zu belassen, wird ein spezielles Instrument (Misura, LM Arte) verwendet, das die konische Formung des Dentinkerns unterstützt. Es folgen die Applikation der Schmelzmasse in der korrekten Schichtstärke, sowie die finale Ausarbeitung und Politur.

Die Teilnehmer waren sich einig, dass sich der Besuch der Veranstaltung gelohnt hat: Es wurden zahlreiche Tipps vermittelt, die sich leicht in der eigenen Praxis umsetzen lassen und zu optimierten Arbeitsabläufen beitragen. Wer interessiert ist, an einem Seminar dieser Art teilzunehmen, erhält weitere Informationen sowie eine Übersicht von Terminen und Veranstaltungsorten auf www.3MESPE.de/veranstaltungen.



KONTAKT

3M Deutschland GmbH
ESPE-Platz
82229 Seefeld
Telefon: 08152/700-0
Telefax: 08152/700-2074
Internet: www.3MESPE.de



Exzellente Werte* in
Bekanntheit (85,2 %) und WLK (46,3 %)



FRANZMED!EN GMBH



*Quelle LA-DENT 2011

„Wir bringen die Praxis der Zukunft direkt zu den Behandlern“

Ab Mai schickt der Softwarehersteller CGM Dentalsysteme eine papierlose Zahnarztpraxis in einem Truck auf Deutschland-Tour, um die digitale Praxis der Zukunft vorzustellen. Nicola Gizzi, Geschäftsführer von CGM Dentalsysteme, spricht im Interview über den Mehrwert der Truck-Tour für Zahnärzte und ihre Teams.



Nicola Gizzi

dental:spiegel

Herr Gizzi, im Zeitalter der digitalen Informationsvermittlung in virtuellen Welten packt der Softwareanbieter CGM eine Zahnarztpraxis in einen Truck – wie passt das zusammen?

Nicola Gizzi: Auch wenn die digital verwaltete, papierlose Zahnarztpraxis die Zukunft ist, bleibt der Zahnarztberuf doch weitestgehend manuell und wird sich nie allein auf die Bedienung einer Software beschränken. Bei digitalen Lösungen für die Praxis kommt es im wesentlichen darauf an, wie diese in die manuellen Abläufe integriert werden – und das vermittelt eine vollfunktionsfähige Beispiel-Praxis, die live und unmittelbar erlebt werden kann, wesentlich besser als jedes Internet-Tutorial.

Wir könnten eine solche Praxis der Zukunft in unserer Koblenzer Zentrale als Muster aufbauen und unsere Kunden einladen, diese unter großem Zeitaufwand auf Herz und Nieren zu testen – doch wir haben uns stattdessen dafür entschieden, die Praxis der Zukunft im CGM-Truck direkt zu den Behandlern zu bringen. Der Truck ist dort, wo unsere Kunden tagtäglich arbeiten, er ermöglicht einen intensiven Erfahrungsaustausch im innovativen Rahmen und bietet wesentlich mehr Aha-Erlebnisse als jeder Software-Dummy am Messestand. Die Truckbesucher können die CGM-Praxis der Zukunft selbst testen und sich kritisch damit auseinandersetzen. Damit bringen wir eine Kundennähe buchstäblich ins Rollen, die innovativer ist als jede 3D-Präsentation. Wir möchten, dass Kunden sich von unseren Produkten überzeugen lassen – dafür ist ein realistisches Erleben nötig, und das ermöglichen wir im CGM-Truck.

Darüberhinaus ist der Truck aufgrund seines variablen Platzangebotes, der integrierten Praxis der Zukunft und dem erstklassigen technischen Equipment prädestiniert für Anwendertreffen, Schulungen und als erweiterter Messestand für Außendienstmitarbeiter.

dental:spiegel

Was erwartet die Besucher an Bord des CGM-Trucks?

Nicola Gizzi: Im Mittelpunkt der Roadshow stehen die Praxis der Zukunft und das Praxismanagementsystem CGM Z1, das alle Ressourcen der Praxis optimal organisiert und damit mehr Zeit für die Patienten lässt. Um die Leistungsfähigkeit der CGM-Produktwelt und des ge-

samten Workflows einer digitalen Zahnarztpraxis zu demonstrieren, haben wir im Truck von der Rezeption bis zum Hygieneraum eine komplett funktionsfähige Zahnarztpraxis installiert.

In der Truck-Rezeption laufen CGM Z1 und CGM LIFE eSERVICES mit der 24/7 onlineTerminbuchung für ein effizientes, patientenorientiertes Arbeiten. Wenn die Besucher im Wartezimmer der CGM Truck-Praxis den zeitsparenden mobile Anamnesebogen testen, werden sie schnell feststellen, dass damit Fehlerquellen bei der Übertragung von Patientendaten einfach ausschaltet werden. Das Herz der Praxis ist natürlich das Behandlungszimmer, in dem CGM Z1 mit allen Modulen wie dem 3D-Patientenberater, dem Praxis-Status Plus und weiteren innovativen Komponenten genutzt werden kann. Im Röntgenraum erwarten den Besucher das revisionssichere CGM PRAXISARCHIV sowie die Anbindung an Carestream Dental. Die Material- und Hygieneverwaltung von CGM ermöglicht im Truck-Hygieneraum eine sichere, lückenlose und patientenbezogene Dokumentation.

Darüberhinaus ist der Truck aufgrund seines variablen Platzangebotes, der integrierten Praxis der Zukunft und dem erstklassigen technischen Equipment prädestiniert für Anwendertreffen, Schulungen und als erweiterter Messestand für Außendienstmitarbeiter.

dental:spiegel

Und die Live-Nutzung funktioniert tatsächlich?

Nicola Gizzi: Ja, der Zahnarzt und natürlich auch seine Mitarbeiter durchlaufen im CGM-Truck den kompletten Workflow einer digitalen Praxis – auch aus Patientensicht. Die Truck-Besucher werden in der Rezeption Patienten aufnehmen, im Behandlungszimmer Röntgenbilder oder Patientenakten aufrufen und archivieren oder



im Hygieneraum Aufbereitungsprozesse dokumentieren können. Integriert sind hier auch die Produkte unserer Partner Carestream Dental, TELEMED und meditec, wodurch wir eine ausgereifte Performance mit hochwertiger Ausstattung unter realistischen Bedingungen demonstrieren. Dienstleister wie privadis und die MMV-Leasing runden das Angebot perfekt ab.

dental:spiegel

Wie passt die CGM Truck-Tour zur Unternehmensphilosophie von CGM Dentalsysteme?

Nicola Gizzi: Wir stellen mit der CGM Truck-Tour die Leistungsfähigkeit der CGM Produktwelt, unseren hohen Anspruch an Flexibilität und Mobilität, Kundennähe vor Ort, Pioniergeist und Innovationskraft unter Beweis – damit steht die Truck-Tour synonym für alles, was CGM Dentalsysteme ausmacht. Mit der CGM Truck-Tour unterstreichen wir einmal mehr, dass wir im Dialog mit unseren Kunden besser, schneller und innovativer sind. Kein Wunder also, dass die meisten Zahnärzte in Deutschland den Softwareprodukten von CGM vertrauen.

dental:spiegel

Wann startet die große Fahrt?

Nicola Gizzi: Der CGM-Truck begann seine Deutschland-Tour am 3. Mai auf dem Kongress „Parodontologie – Ohne Grenzen“ des Dentista Clubs und der Internatio-

nalen Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin e.V. (GZM), und macht dann bis 17.11.2014 in ca. 100 deutschen Städten Halt. Insgesamt erwartet das CGM-Team über 2.000 Gäste, die im Truck die Praxis der Zukunft erleben, individuelle Schulungen zu den CGM-Produkten erhalten und sogar eine Reise nach Las Vegas gewinnen können. Weitere Highlights der CGM Truck-Tour sind unter anderem Stopps in Porsche-Zentren inkl. Probefahrten – nicht im Truck, sondern im Sportwagen –, ein Abstecher zur Fachdental Stuttgart am 10. und 11. Oktober, zur infodental west in Frankfurt am 20. September und zum Golfplatz Westerland in Sylt. Wo der Truck hält, erfahren unsere Kunden und alle, die es werden möchten, unter www.cgm.com/trucktour oder direkt über unser Vertriebsbüro +49 (0)261 8000-1900.

Herr Gizzi, vielen Dank und gute Fahrt!

KONTAKT

CGM Dentalsysteme GmbH
Maria Trost 25
56070 Koblenz
Telefon: 0261/80 00-19 00
Telefax: 0261/80 00-19 16
E-Mail: info.cgm-dentalsysteme@compugroup.de
Internet: www.cgm.com/de



Anzeige

Mein Bausch Occlusionsprüfmittel



Dr. Mitsuhiro Takata, Kobe, Japan
www.takata-dc.jp

„Ich kannte Bausch Occlusionspapiere, dachte aber es ist eben nur irgendein Occlusionspapier, bis ich es zum ersten Mal verwendete. Ich war überrascht von dem überwältigenden Unterschied zu anderen Papieren. Es markiert unglaublich klar auf natürlichen Zähnen, sogar wenn diese speichelbenetzt sind, ebenso auf Metallen, Keramik und Kunststoff. Bausch Papiere sind äußerst haltbar, passen sich hervorragend den Occlusalfächen an und markieren präzise die occlusalen Kontaktpunkte und zentralen Stops.“

Letztendlich hat mich auch die einfache Entfernung der Farbe überzeugt. Bausch Artikulationspapiere mögen etwas teurer als andere Papiere sein aber die Vorteile dieser Produkte kompensieren dies.“

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website www.bausch.net oder folgen Sie unserer Facebook Seite auf www.facebook.com/baushdental



Bausch Occlusionspapiere mikrodünn 40µ

Bausch
...wir machen Occlusion sichtbar®

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG • Oskar-Schindler-Str. 4 • D-50769 Köln
Telefon: 0221-70936-0 • Fax: 0221-70936-66 • E-Mail: info@baushdental.de



MADE
IN
GERMANY



Europa: Best Practice nutzen – nicht gemeinsam nivellieren

9. Europatag der Bundeszahnärztekammer diskutiert gesundheitspolitische Weichenstellungen für Europa

Die Europawahlen, aber auch wichtige gesundheits- und binnenmarktpolitische Weichenstellungen mit Bedeutung für die (Zahn-)Medizin stehen auf europäischer Ebene an. Darauf wies heute in Berlin die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) anlässlich ihres 9. Europatages hin, den sie zum Gedankenaustausch mit führenden deutschen und europäischen Gesundheitspolitikern nutzte.

Die Revision des Rechtsrahmens für Medizinprodukte sowie eine mögliche Überarbeitung der Dienstleistungsrichtlinie haben Auswirkungen auf die Heilberufe in Deutschland. Vor allem die Überprüfung regulierter Berufe seitens der Europäischen Kommission könnte schwerwiegende Konsequenzen für die Qualität der (zahn-)medizinischen Behandlungen haben: Regeln zum Berufszugang und zur Berufsausübung sowie die Mitgliedschaft in Berufskammern sollen aufgeweicht werden.

„Im Sinn unserer Patientinnen und Patienten ist die Qualitätssicherung höher anzusetzen, als eine simple Vereinfachung innereuropäischer Prozesse“, mahnte der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel. „Kurzfristiges Wirtschaftswachstum ist nicht alles. Man muss auch die Konsequenzen und Folgekosten berücksichtigen“, so Engel. Er warb für ein hohes Qualifikationsniveau der Zahnärzte in Europa. Dies sei der beste Patientenschutz.

Nach einem Impulsvortrag der Parlamentarischen Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz, MdB, beim Bundesminister für Gesundheit, wurde mit den Kandidaten und Vertretern der sich zur Wahl für das Europaparlament



stellenden Parteien über deren europapolitische Zielvorstellungen diskutiert. Vertreter vor Ort waren: Dr. Anja Weisgerber (CSU), MdB, Evelyne

Gebhardt (SPD), MdB, Binnenmarktpolitische Sprecherin der S&D-Fraktion, Michael Theurer (FDP), MdB, Stellvertretender Vorsitzender der FDP-Delegation im Europäischen Parlament, Vorsitzender des Haushaltskontrollausschusses und Mitglied des Bundesvorstands der FDP, Dr. Harald Terpe (Bündnis 90/Die Grünen), MdB, Obmann im Gesundheitsausschuss, und Harald Weinberg (Die Linke), MdB, Gesundheitspolitischer Sprecher der Fraktion Die Linke im Bundestag.

KONTAKT

Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen
Zahnärztekammern e.V.
Chaussee Straße 13
10115 Berlin
Telefon: 030/400 05-0
Telefax: 030/400 05-200
E-Mail: info@bzaek.de
Internet: www.bzaek.de



Jetzt kostenlos registrieren und sammeln:
CME-Fortbildungspunkte

*Ja, ich möchte
CME-Fortbildungspunkte sammeln.*

*Antwort per Fax an:
089 / 82 99 47-16*

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Datum, Unterschrift

medical ✓ **cert**
powered by **dental**spiegel



Schnell, sauber, sicher

Bifix SE – das Befestigungssystem von VOCO

Eine schnelle und zuverlässige Befestigung von indirekten Restaurationen (Kronen, Brücken, Inlays, Onlays) und Wurzelstiften garantiert Bifix SE, das dualhärtende, selbstadhäsive Befestigungssystem auf Composite-Basis von VOCO. Es eignet sich für unterschiedliche Materialien wie Keramik, Zirkonoxid, Composite und Metall und benötigt keine zusätzlichen Haftvermittler oder Konditionierungsmittel, denn alle notwendigen Systembestandteile sind bereits enthalten. Dadurch entfallen zeitaufwändiges Ätzen und Bonden, sodass Sie als Zahnarzt und Ihre Patienten gleichermaßen von diesem deutlichen Zeit- und Komfortgewinn profitieren.

/// SICHERER HALT AN ZAHN UND RESTAURATION

Bifix SE sorgt dank hervorragender Haftwerte sowohl auf Zahnhartsubstanz als auch auf Restaurationmaterialien für einen sicheren Verbund zwischen Zahn und Versorgung. Das licht- und chemischhärtende Befestigungssystem ist insbesondere für wandstarke oder opake Restaurationen sowie für das Einkleben von Wurzelstiften prädestiniert. Die sehr geringe Wasserlöslichkeit gewährleistet eine hohe Volumenstabilität. Neben hoher Biegefestigkeit und Druckhärte ist dies eine wichtige Voraussetzung für die solide und dauerhafte Befestigung indirekt gefertigter Restaurationen. Bifix SE ist in drei Farbvarianten erhältlich: T (transparent), U (universal, entspricht A2) und WO (weiß-opak). Damit gelingt eine optimale Farbanpassung.

/// SCHNELLE UND SAUBERE APPLIKATION

Bifix SE lässt sich mittels unterschiedlicher Mischkanülen, die in jeder Packung enthalten sind, schnell und sauber in die Kavität oder Restauration applizieren. Die speziell gefertigten Endo-Aufsätze ermöglichen zudem die direkte Applikation in den vorbereiteten Wurzelkanal oder in andere schwer zugängliche Bereiche. Eine praxisgerechte Verarbeitungszeit von rund zwei Minuten bei Raumtemperatur lässt dem Zahnarzt hinreichend Zeit bei der intraoralen Applikation. Bifix SE härtet in der Mundhöhle innerhalb von vier Minuten vollständig und ph-neutral aus.



KONTAKT
 VOCO GmbH
 Anton-Flettner-Straße 1–3
 27472 Cuxhaven
 Telefon: 04721/719-0
 Telefax: 04721/719-169
 E-Mail: info@voco.de
 Internet: www.voco.de



Abb. 1: Der devitale Zahn wurde mit einem Glasfaserstift und einem direkten Kunststoffaufbau versehen und für die Aufnahme einer Ceromer-Krone präpariert.

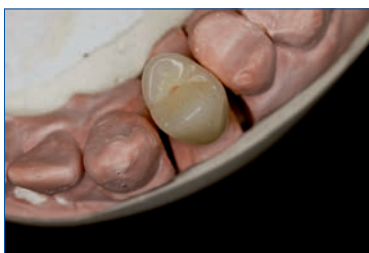


Abb. 2: Eine indirekte Ceromer-Krone wurde mit den ursprünglichen Zahnkonturen und -farben erstellt.



Abb. 3: Die Mischkanülen von Bifix SE tragen dazu bei, Basis und Katalysator im richtigen Verhältnis zu mischen, sodass die physikalischen Eigenschaften nach der Polymerisation erhalten bleiben.



Abb. 4: Platzierung der Krone



Abb. 5: Eine Lichthärtung über 2 Sekunden eignet sich, um die Krone in dieser Position zu fixieren.



Abb. 6: Endergebnis nach Abschluss der Befestigung und Entfernung von überschüssigem Material.

Klinische Fotos: Dr. Marcelo Balsamo, Brasilien

SonicLine Schallspitzen für die retrograde Wurzelkanalaufbereitung

Die SonicLine wächst weiter: Sieben diamantierte Schallspitzen für die retrograde Wurzelkanalaufbereitung ergänzen das bewährte Schallspitzen-Programm von Komet im Rahmen der Wurzelspitzenresektion.

Eine Wurzelspitzenresektion kann z.B. bei einer persistierenden apikalen Parodontitis, bei überpresstem Wurzelfüllmaterial oder einer konservativ nicht durchführbaren Wurzelkanalbehandlung erforderlich sein. Nun muss der Zugang über den Kieferknochen gefunden werden.

/// FORM FOLGT FUNKTION

Nach der Präparation eines Knochenfensters und der Resektion der Wurzelspitze können jetzt die neuen Schallspitzen für die retrograde Wurzelkanalaufbereitung zum Einsatz kommen:

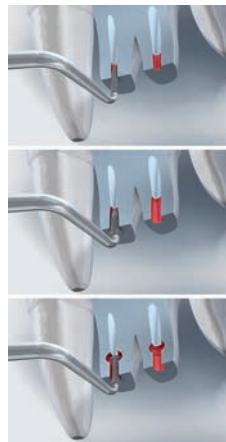
SF56 (links gebogen) oder SF57 (rechts gebogen): Mit ihnen lässt sich der Wurzelkanal auffinden und der Kanaleingang darstellen.

SF16 (links gebogen) oder SF17 (rechts gebogen): Bis zu einer Eindringtiefe von 3 mm kann damit die Kavität präpariert werden.

SF55 (stark gebogen): Sie hilft bei der Eröffnung und Erweiterung sehr starker Wurzelkrümmungen im Frontzahnbereich.

SF20 (links gebogen) oder SF21 (rechts gebogen): Sie erleichtern die Präparation des Unterschnittes zur Retention der retrograden Wurzelfüllung.

Abschließend erfolgt die Wurzelfüllung mit einem für die retrograde Wurzelkanalaufbereitung geeigneten Wurzelfüllmaterial. Die Schallspitzen stehen rechts und links gebogen – also jeweils in zwei Ausführungen – zur Verfügung: perfekte Ergonomie, um in allen Kieferbereichen optimal arbeiten zu können!



Das Schema zeigt die perfekte Ergonomie der neuen Spitzen.

/// WARUM MIT SCHALL?

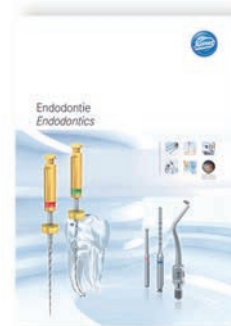
Das Arbeiten mit den Schallspitzen für die retrograde Wurzelkanalaufbereitung ermöglicht ein minimalinvasives Vorgehen ohne Präparation von großen Knochenfenstern. Sie bieten eine achsengerechte Bearbeitung, auch bei sehr beengten Platzverhältnissen. Wer sie in Händen hält, wird die Arbeitserleichterung durch die doppelt abgewinkelte Form und die gute Sicht dank des filigranen Arbeitsteils in allen Kieferbereichen gleich bemerken. Der Zuwachs in der SonicLine Familie erlaubt eine vereinfachte Präparation von Unterschnitten für eine dauerhafte

Retention der retrograden Wurzelfüllung. Komet empfiehlt, die Schallspitzen im Schallhandstück SF1LM in Betrieb zu nehmen.

/// EXTRA-ANWENDUNGSEMPFEHLUNG

Vor dem Ansetzen an den Zahn gilt es, die Schallspitzen mit ausreichend steriler Spraykühlung in Betrieb zu nehmen. Die Zufuhr

sterilen Kühlmediums über den Kühladapter SF1979 wird von extern sichergestellt. Die Wasserzufuhr der zahnärztlichen Behandlungseinheit wird dabei also abgeschaltet. Der Anwender sollte ausschließlich in Leistungsstufe 1 arbeiten. Eine Übersicht über das gesamte Endo-Portfolio bietet die aktuelle Endodontiebrochure. Wer sämtliche Infos besonders schnell einholen möchte, der klickt sich am besten gleich auf www.kometdental.de ein. Hier steht die Endodontiebrochure zum Download bereit.



Alles auf einen Blick: die neue Endo Broschüre



Retrograde WK-Aufbereitung mit Schallspitzen bieten ein minimalinvasives Vorgehen und eine echte Arbeitserleichterung für den Anwender.

KONTAKT

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Telefon: 05261/701-700
Telefax: 05261/701-289
E-Mail: info@kometdental.de
Internet: www.kometdental.de





Die erste Volks-Zahnbürste mit Schalltechnologie

Philips Sonicare macht Spitzentechnologie der breiten Bevölkerung zugänglich

Philips Sonicare ist die von deutschen Zahnärzten meistempfohlene Schallzahnbürstenmarke. Jetzt präsentieren Bild.de und Philips Sonicare die erste Volks-Zahnbürste mit Schalltechnologie – für 49,99 Euro.

Philips Sonicare Schallzahnbürsten haben ganz besondere Vorzüge: Die patentierte Schalltechnologie von Philips Sonicare kombiniert 31.000 Bürstenkopfbewegungen pro Minute mit einem besonders weiten Borstenausschlag. Der Bürstenkopf einer Schallzahnbürste bewegt sich damit in 2 Minuten häufiger als eine Handzahnbürste in einem Monat. Die Wischbewegung von Seite zu Seite nutzt die hohe Geschwindigkeit am Ende der Filamente. Die dabei entstehende einzigartige dynamische Flüssigkeitsströmung lässt Zahnpasta und Speichel aufschäumen und zwischen und hinter die Zähne sowie am Zahnfleischrand entlangströmen.

Dieses Antriebskonzept hat sich weltweit in zahlreichen Studien durchgesetzt – gegen andere elektrische Zahnbürsten und Handzahnbürsten. Im Ergebnis entfernt eine Philips Sonicare Schallzahnbürste – zum Beispiel das Topmodell Philips Sonicare DiamondClean (UVP 199,99 Euro) – bis zu 7-mal mehr Plaque-Biofilm als eine Handzahnbürste.¹

Für viele Menschen war der Preis dieser voll ausgestatteten Premiumprodukte eine Einstiegshürde. Gemeinsam mit Deutschlands Zahnarztpraxen möchten Philips Sonicare, Sylvie und Bild.de die Mundgesundheit weiter verbessern. Ab April startet daher die bundesweite Kampagne „Initiative Volks-Zahnbürste“.

Zusammen mit Deutschlands Zahnarztpraxen und Bild.de wird Philips Sonicare die erste Volks-Zahnbürste mit der leistungsstarken patentierten Schalltechnologie präsentieren – zu einem sensationellen Einstiegspreis von nur UVP 49,99 Euro. Damit wird Spitzentechnologie der breiten Bevölkerung zugänglich.

Mit praxisattraktiven Angeboten* unterstützt Philips Sonicare die Praxisempfehlung zugunsten der ersten Volks-Zahnbürste mit Schalltechnologie. Der Volks-Zahnbürste Einzelpreis liegt bei 29,99 Euro. Bei einer Bestellung von 5 Geräten gibt es ein Gerät kostenlos. Dieses Paket kostet 149,95 Euro. Ein Aktionsaufsteller mit 6 Geräten und 6x ProResults Mini Bürstenköpfen erhält man komplett für 199,99 Euro. Diese Preise gelten bis zum 30.09.2014, beziehungsweise solange der Vorrat reicht. Die Bestellhotline lautet +49 (0)40 2899 1509.



Philips Sonicare bietet auch für die Volks-Zahnbürste eine Geld-zurück-Garantie. So kann sie 30 Tage lang ohne Risiko ausprobiert werden. Zusätzlich wird die Garantie um ein Jahr verlängert.

Weitere Informationen unter www.volkszahnbuerste.de und www.philips.de/volkszahnbuerste.

¹Comparison of gingivitis reduction and plaque removal by Sonicare DiamondClean and a manual toothbrush. Milleman K, Milleman J, Putt M, DeLaurenti M, Strate J. Data on File, 2011

*Gültig bis 30. Juni 2014, für die Philips Sonicare EasyClean.

KONTAKT
Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg



Zahnarztpatienten erhalten Tipps und werden involviert

Aktion „Ich liebe meinen Zahnarzt“ klärt über patientenfreundlichere Zahnarztbesuche auf

Eine repräsentative Umfrage¹ des Meinungsforschungsinstituts GfK zeigt, dass mehr als jeder zweite Befragte nicht gerne zum Zahnarzt geht. Immerhin 78 Prozent geben dabei an, Angst vor Zahnbehandlungen zu haben oder dass diese für sie schmerzhaft oder einfach nur unangenehm sind. Diese Ergebnisse nahm der Lokalanästhesie-Experte Sanofi Deutschland zum Anlass, die Aktion „Ich liebe meinen Zahnarzt“ ins Leben zu rufen. Damit sollen Patienten über innovative Methoden sowie Verfahren informiert werden, die den Zahnarztbesuch patientenfreundlicher und eine Behandlung angenehmer machen. Auf der Aktionswebsite www.aktion-ich-liebe-meinen-zahnarzt.de können sich Patienten beteiligen, indem sie ihre Tipps und Tricks für einen angenehmeren Zahnarztbesuch mit anderen Patienten teilen.

Die GfK-Befragung unter 1.000 Frauen und Männern ergab auch, dass Zahnarztpatienten bereits konkrete Vorstellungen haben, wodurch für sie ein Zahnarztbesuch angenehmer wird: Mit 67,3 Prozent steht an erster Stelle der Wunsch nach Behandlungsmethoden, die das Bohren ersparen. Für 56,8 Prozent der Befragten würde ein Zahnarztbesuch angenehmer werden, wenn eine moderne, differenzierte Lokalanästhesie nach der Behandlung die störende Weichgewebsanästhesie vermeidet oder wieder aufhebt. Diese und weitere Patientenwünsche lassen sich mit bereits in Zahnarztpraxen angebotenen Behandlungsmethoden erfüllen. Auf der Aktionsseite www.aktion-ich-liebe-meinen-zahnarzt.de werden zehn dieser Innovationen vorgestellt, die zeigen, dass die Angst vor unangenehmen oder gar schmerzhaften Behandlungen beim Zahnarzt unnötig ist. Auf diese Weise fördert die Aktion die Akzeptanz für Zahnarztbesuche.

/// PATIENTENBETEILIGUNG ZU „ICH LIEBE MEINEN ZAHNARZT“

Darüber hinaus ermöglicht die Aktion den Austausch der Zahnarztpatienten untereinander. Jeder kann über positive Zahnarzterfahrungen berichten und damit anderen Patienten Mut zusprechen. Die Patienten reichen hierfür auf der Aktionswebsite einfach ihre Erfahrungen und Tipps für einen angenehmeren Zahnarztbesuch mit ergänzenden Videos oder Bildern ein. Der Kreativität sind keine Grenzen gesetzt. Die ersten 100 Teilnehmer erhalten ein kleines Dankeschön. Jeder Zahnarzt kann seine Patienten ermuntern, sich mit einem Tipp oder einem kurzen Erfahrungsbericht an der Aktion zu beteiligen, und bei dieser Gelegenheit seine innovativen Behandlungsmethoden vorstellen. Für die Präsentation der



Aktion steht ein Patientenflyer zur Verfügung, den Zahnärzte bei Sanofi Deutschland per E-Mail an medinfo.de@sanofi.com kostenfrei bestellen können.

/// MEDIALE UNTERSTÜTZUNG

Damit viele Zahnarztpatienten von dem Aufklärungsgedanken der Aktion profitieren, erhält „Ich liebe meinen Zahnarzt“ mediale Unterstützung: Erfahrungsberichte von Patienten und Statements von Zahnärzten transportieren die Aktionsinhalte und den Aufruf zur Patiententeilnahme in Online-Medien, Zeitungen und Zeitschriften sowie Radiosender.

¹Im Auftrag der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH befragte die GfK (Gesellschaft für Konsumforschung) 1.000 Männer und Frauen ab 14 Jahren in Deutschland. Erhebungszeitraum: Dezember 2013.

KONTAKT

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Industriepark Höchst, Gebäude K703
65926 Frankfurt
E-Mail: medinfo.de@sanofi.com
Internet: www.aktion-ich-liebe-meinen-zahnarzt.de





Frühlingsaktion: Praxen und Labore profitieren jetzt dreifach

Scheidgut ist Gold wert

Im Frühjahr lohnt sich die Edelmetallscheidung bei Heraeus Kulzer dreifach: Zahnarztpraxen und zahntechnische Labore profitieren vom 1. Mai bis zum 30. Juni von günstigen Scheidekosten. Dabei können sie sich wie gewohnt auf die sichere, schnelle und wirtschaftliche Aufbereitung ihrer Reste wie Altgold, Feilung und Gekrätz verlassen. Für das Scheidgut erhalten sie wertvolle Prämien aus Gold.



Im Frühjahr lohnt sich die Edelmetallscheidung bei Heraeus Kulzer gleich dreifach: Praxen und Labore profitieren von wirtschaftlicher Aufbereitung, wertvollen Prämien und günstigen Scheidekosten

Bei Heraeus Kulzer ist Scheidgut bares Gold wert. Praxen und Labore erhalten ihre Vergütung auf Wunsch in Form von Goldmünzen oder -barren. Aufgrund der guten Zusammenarbeit im letzten Jahr setzt Heraeus Kulzer auch in diesem Jahr auf die Partnerschaft mit pro aurum. Als einer der größten Edelmetallhändler im deutschsprachigen Raum bietet pro aurum eine große Auswahl an Münzen und Barren und vielfältige Liefermöglichkeiten. Heraeus Kulzer ermöglicht als Partner von pro aurum besonders günstige Preise für Feinmetalle.

/// SICHER, EFFIZIENT, TRANSPARENT

Je effizienter die Rückgewinnung desto höher der Gewinn. Mit modernsten Scheidetechnologien und aufwändiger Analysetechnik bürgt Heraeus Kulzer bei der Aufbereitung edelmetallhaltiger Abfälle für höchste Sicherheit, Schnelligkeit und Wirtschaftlichkeit. Transparenz in jedem Stadium ist garantiert. Eine Kamera dokumentiert alle Arbeitsschritte. Am Ende des Prozesses erhält der Kunde eine präzise Aufstellung aller Scheidgutmengen. Heraeus Kulzer unterliegt regelmäßigen Zertifizierungsprozessen, die eine exakte und wirtschaftliche Edelmetall-Scheidung sicherstellen.

/// WERTVOLLE PRÄMIEN

Nach der Aufarbeitung erhält der Kunde auf Wunsch die Vergütung wahlweise in Geld, in Form von pro aurum Goldbarren oder -münzen oder wie gewohnt als Ver-

rechnung mit bestellter Ware aus dem Heraeus Kulzer Sortiment. Zusätzlich profitiert der Kunde von wertvollen Prämien: Wer sein Scheidgut (Feilung, Altgold und Gekrätz) noch im Mai einsendet, erhält einen fünf Gramm-Goldbarren. Für Einsendungen im Juni gibt Heraeus Kulzer die American Eagle Goldmünze aus. Für beide Prämien gilt eine Mindestausbringung von 100 g Feingold aus der Scheidung.

/// SONDERPREISE BIS ENDE JUNI

Vom 01. Mai bis 30. Juni 2014 senkt Heraeus Kulzer die Scheidekosten. So profitieren Praxen und Labore in diesem Zeitraum von besonders günstigen Pauschalpreisen bei der Scheidung von Feilung, Altgold und Gekrätz. Mehr Informationen zur Scheidgut-Aktion im Frühjahr und zur Edelmetallaufbereitung bei Heraeus Kulzer sowie Tipps zum optimalen Sammelverhalten erhalten Praxen und Labore über die **Hotline 0800/43 72-522** oder über ihren Heraeus Kulzer Fachberater im Außendienst.

KONTAKT

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau



empfohlen von



unterstützt von



fachlich geprüft von

Christian Gernhardt

PD Dr. Christian Gernhardt



Management von Dentinhypersensibilität in der Zahnarztpraxis

Expertenwissen auf DVD

PD Dr. Markus Altenburger
PD Dr. Katrin Bekes
Prof. Dr. Johannes Einwag
Prof. Dr. Elmar Hellwig
Dr. Barbara Heubisch DDS
Annette Schmidt

Inhaltsübersicht:

- Einleitung
- Epidemiologie
- Ätologie
- Behandlung der Dentinhypersensibilität
- Empfehlungen für die Praxis und Zuhause

Der DVD liegt ein Fragebogen bei. Beantworten Sie die Fragen zum Film und senden den Fragebogen entweder per Fax oder Post an uns zurück. Nach einer Überprüfung Ihrer Angaben wird Ihr Lernerfolg von uns zertifiziert. Sie erhalten 1 Fortbildungspunkt.

Unsere Fortbildungen entsprechen den Leitsätzen und Empfehlungen der BZÄK zur Fortbildung vom 28. und 29. Juni 2002, sowie der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und DGZMK vom 1.1.2006.



Das Fortbildungsinstitut von Zahnärzten für Zahnärzte

Ein Projekt der
GH Praxismanagement GmbH
Am Bavariapark 4
80339 München
www.dentalkolleg.de

Ja, ich bestelle die Fortbildungs-DVD Dentinhypersensibilität für nur 39,90 € (zzgl. MwSt. u. Versand)

Faxbestellung an: 08202 / 961202
oder telefonisch: 08202 / 589 26 26
oder per E-Mail an service@dentalkolleg.de

Praxis

Str.

PLZ, Ort

Tel./Fax

Datum, Unterschrift und/oder Stempel

DVDs vom Deutschen Dental Kolleg - die intelligente Art, sich fortzubilden:
egal wo • egal wann • egal wie oft - ideal auch fürs ganze Praxisteam!



Zeit für CEREC in der Zeche Zollverein

Der Dentalgerätehersteller Sirona lädt zu einer Exklusivveranstaltung am 23. Mai 2014 ein. Die Teilnehmer erwartet ein Bestsellerautor, CEREC-Experten für alle Fragen rund um das System sowie die Möglichkeit, selber eine computergestützte Restauration zu fertigen.

Zeit für das Richtige, Zeit für sich – und dabei CEREC nicht nur live erleben, sondern auch selbst ausprobieren. Das erwartet Zahnärztinnen und Zahnärzte am 23. Mai 2014 bei der Exklusivveranstaltung, zu der Sirona in die Zeche Zollverein in Essen einlädt. Zeitmanagementexperte und Bestsellerautor von „Simplify your time“, Prof. Dr. Lothar Seiwert, gibt zu Beginn Tipps für mehr Lebensqualität in Beruf und Privatleben. Im Anschluss an den Eröffnungsvortrag wird der erfahrene CEREC Anwender Dr. Günter Fritzsche bei einer Live-Behandlung am Beispiel einer Krone zeigen, wie einfach CEREC heute funktioniert. Schritt für Schritt wird er den Arbeitsprozess erläutern, so dass besonders Neueinsteiger einen detaillierten Einblick in die Anwendung des CEREC Systems erhalten.

/// INTENSIVER AUSTAUSCH MIT RENOMMIERTEN EXPERTEN

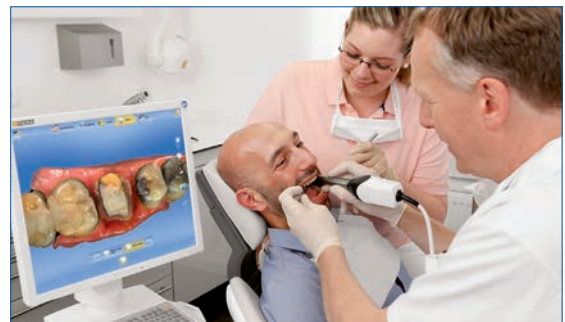
Wie kann CEREC in die Praxis integriert werden? Was gilt es beim Thema Abrechnung zu beachten? Wie kann CEREC für das Praxismarketing genutzt werden? Welche Vorteile hat CEREC – für die Praxis, für die Patienten? Renommierete Experten stehen in der anschließenden Diskussionsrunde für alle Fragen rund um CEREC zur Verfügung. Neben Erika Reitz-Scheunemann, profilierte Beraterin für Abrechnungsthemen, und Bianca Beck, Expertin im Bereich Praxismarketing und Patientenorientierung, erläutern die Zahnärzte Dr. Hendrik Zellerhoff, Laer, und Dr. Ernst Vöpel, Remscheid, den Einsatz von CEREC in der Zahnarztpraxis. Dr. Vöpel, CEREC gegenüber jahrelang kritisch eingestellt, ist heute ein regelrechter Fan, der sich einen Berufsalltag „ohne“ nicht mehr vorstellen kann. Einblick in die

Entwicklung der CEREC Omnicam, die 2012 erfolgreich eingeführt wurde, gibt Dr. Frank Thiel, Entwicklungsleiter bei Sirona und Experte für 3D-Vermessung.

/// CEREC HAUTNAH ERLEBEN

„Probieren geht über Studieren“ – so soll es auch an diesem Tag sein. Nach der Expertenrunde haben die Teilnehmer die Möglichkeit, in vier Workshops praktische Erfahrungen zu sammeln oder ihr Wissen rund um die CAD/

CAM-Technologie zu erweitern. CEREC selbst ausprobieren und die erste computergestützte Krone herstellen, das bietet einer der Workshops. In einem zweiten Workshop – „CEREC Anwender hautnah“ – steht Dr. Zellerhoff für alle Fragen zur CEREC Integration und Wirtschaftlichkeit Rede und Antwort. „Integrierte Implantologie“ ist das Thema des dritten Workshops. Hier geht es um die simultane chirurgische und protheti-



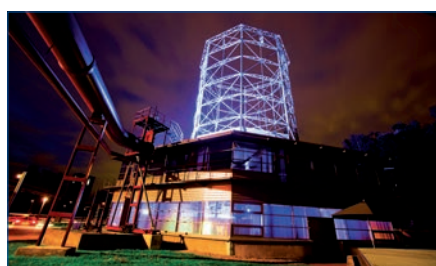
Die Teilnehmer erhalten die Möglichkeit, CEREC so nah und intensiv wie nie zu erleben.

sche Implantatplanung, die Implantation mit Bohrschablone sowie die Fertigung patientenindividueller Abutments und die finale Versorgung mit CEREC. Im vierten Workshop wird es werkstoffkundlich: Beim „Charakterisieren von CEREC Kronen“ lernen die Teilnehmer, die richtige Auswahl des Materials für ihren Patienten zu treffen.

Beim abschließenden Get-together können Erfahrungen ausgetauscht, neue Kontakte geknüpft und alte vertieft werden. Außerdem besteht die Möglichkeit, die Ausstellung der Zeche Zollverein zu besuchen. Zahnärztinnen und Zahnärzte erhalten gemäß den Richtlinien und Empfehlungen der BZÄK und DGZMK vier Fortbildungspunkte für die Veranstaltung. Die Teilnahmegebühr beträgt 49,00 Euro. Interessierte finden weitere Informationen zur Exklusivveranstaltung und Anmeldung unter www.justtryit.de.

KONTAKT

Sirona Dental GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
E-Mail: contact@sirona.com
Internet: www.sirona.com/de



Die Zeche Zollverein in Essen: Tolles Ambiente im UNESCO Weltkulturerbe.

SDR gewinnt zum dritten Mal in Folge den begehrten
Dental Advisor Award mit Spitzenwertung

SDR – die Nr. 1 der Bulkfüll- Materialien ist auch ein ideales Postendo-Komposit!

Mit SDR (Smart Dentin Replacement) hat DENTSPLY vor fünf Jahren eine neue Ära für die Zahnheilkunde eingeläutet: Das fließfähige selbstnivellierende Material eignet sich dank seiner exzellenten Kavitätenadaptation nicht nur für die Bulkfüll-Technik mit Inkrementen bis zu 4 Millimeter in einem Guss, sondern kann für eine Vielzahl von Indikationen eingesetzt werden. SDR empfiehlt sich insbesondere für den postendodontischen Verschluss und bietet eine exzellente koronale Versiegelung selbst bei tiefen Endo-Kavitäten mit hohem C-Faktor. Konsequenterweise hat auch in diesem Jahr die berühmte Fachzeitschrift „The Dental Advisor“ SDR zum dritten Mal in Folge mit der Spitzenbenotung bewertet!



49

Auch fünf Jahre nach Markteinführung und mehr als 25 Millionen Füllungen weltweit bleibt SDR die unumstrittene „Nummer 1“ und damit der Goldstandard der Bulkfüll-Technik¹. Das niedrigviskose SDR enthält spezielle Monomere, die durch ihr visko-elastisches Verhalten für eine stressarme Aushärtung und den geringsten Polymerisationsstress aller derzeit verfügbaren Komposite sorgen – Smart Dentin Replacement erzeugt bis zu 60 Prozent weniger Stress als Wettbewerberprodukte. Es ist kompatibel zu sämtlichen methacrylatbasierten Adhäsiven oder



Kompositen und lässt dem Zahnarzt eine freie Materialwahl beim Schmelzkäppchen. SDR kann aber noch weit mehr als nur Bulkfüll, denn dank seiner großen Indikationsbreite ist es für die vielfältigsten Indikationen einsetzbar. Dies gilt insbesondere für den postendodontischen Verschluss; aufgrund des geringen Polymerisationsstresses, einer außergewöhnlich hohen Dentinhaftung in Endo-Kavitäten mit hohem C-Faktor sowie der extrem zuverlässigen koronalen Versiegelung.

Studien belegen, dass ein dichter koronaler Verschluss für den Erfolg der endodontischen Therapie von ähnlich großer Bedeutung ist wie die Wurzelkanalbehandlung selbst: „Die Erfolgsrate bei Zähnen mit guter Wurzelkanalbehandlung sank bei undichtem koronalem Verschluss von über 90 % auf 44 %.“² Mit seinem Fließverhalten und den günstigen Polymerisationseigenschaften eignet sich SDR ideal für die zuverlässige Versiegelung der Kavität nach einer Endo-Behandlung³. Selbst bei Kavitäten mit hohem C-Faktor bietet SDR eine außergewöhnlich hohe Dentinhaftung – unabhängig von der Fülltechnik und der Tiefe der Kavität. Eine Vergleichsstudie von Van Ende et al.⁴ hat in diesem Zusammenhang belegt, dass es im Gegensatz zu den Wettbewerberprodukten bei SDR keine Prä-Test-Versager gab.

Vorteilhaft ist ferner seine hohe Transluzenz, so dass im Fall einer Revision die Kanäleingänge leicht wiederauf-

findbar sind. Auf den Punkt aus Endo-Perspektive bringt es Prof. Dr. Naumann, Universität Ulm: „SDR ist das ideale Postendo-Komposit.“

Weitere Indikationen von SDR sind Dentinersatz bei Klasse I und II, Einsatz als Liner, Stumpfaufbauten, Fissurenversiegelung, kleine Klasse-I-Füllungen sowie die Milchzahnversorgung. Perfekt ergänzt wird SDR durch das zertifizierte DENTSPLY Endo-Resto-System – eine komplette Postendo-Lösung –, das Teilmatrizensystem Palodent Plus sowie das nanokeramische Komposit Ceram-X.

Den Welterfolg von SDR dokumentieren inzwischen auch viele internationale Auszeichnungen: Das Original Bulk-Füllmaterial wurde erst kürzlich und nun zum dritten Mal in Folge mit dem Dental Advisor Award ausgezeichnet – mit Bestnote!

Literatur

¹ Daten auf Anfrage bei DENTSPLY erhältlich

²Zirkel C., 2011, „Moderne Endodontie – ein antimikrobielles Konzept“ Dtsch. Zahnärztl. Z., 66: 185-195 referring to Ray HA, Trope M: Periapical status of endodontically treated teeth in relation to the technical quality of the root filling and the coronal restoration. Int Endod J 28, 12–18 (1995). Zirkel C., 2011, „Moderne Endodontie – ein antimikrobielles Konzept“ Dtsch. Zahnärztl. Z., 66: 185-195 referring to Ray HA, Trope M: Periapical status of endodontically treated teeth in relation to the technical quality of the root filling and the coronal restoration. Int Endod J 28, 12–18 (1995).

³Ebert J, Universität Erlangen, 2011. Daten auf Anfrage.

⁴Van Ende A. et al. (2012): Bulkfilling of high C-factor posterior cavities: Effect on adhesion to cavity-bottom dentin. Dent. Mat. Epub 2012 Dec 8

KONTAKT

DENTSPLY DeTrey GmbH
De-Trey-Straße 1
78467 Konstanz
Telefon: 07531/583-0
Telefax: 07531/583-104
Internet: www.dentsply.de/SDR

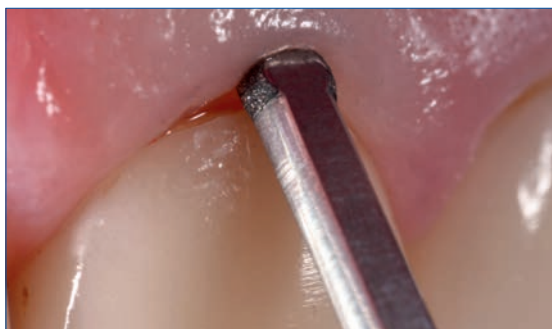
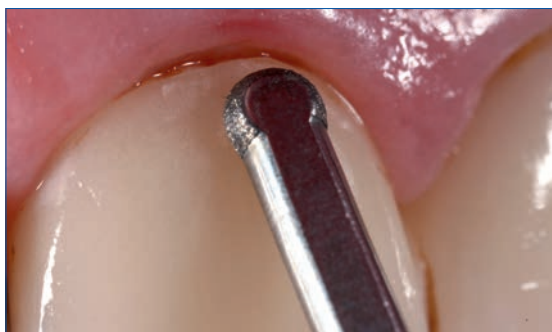




Eleganter Erhalt der biologischen Breite

Ein typischer Fall: Unfalltrauma, Kronenversorgung. Um nun den sog. ‚Fassreifeneffekt‘ im Rahmen der Kronenstumpfpräparation einhalten zu können, muss relativ tief präpariert werden. Was nun tun, um die biologische Breite einzuhalten? Immer öfter greifen Zahnärzte in solchen Fällen zu den Schallspitzen SF120-122 aus der bewährten SonicLine von Komet.

Was bisher bei einer chirurgischen Kronenverlängerung mit aufwendiger Lappenbildung therapiert wurde, kann minimal-invasiv und wesentlich eleganter per Schall umgesetzt werden. Die Schallspitzen SFS120-122 gehören inzwischen in vielen Praxen zum geschätzten Instrumentarium bei der Wiederherstellung der biologischen Breite, und das nicht nur im Falle einer rein ästhetischen Indikation.



Minimal invasive Rekonstruktion des Knochenverlaufs und Einstellung der adäquaten biologischen Breite mithilfe der Schallspitze SFS120. (Quelle: Prof. Dr. Daniel Edelhoﬀ, LMU München).

Sie unterstützen ein optimales Ergebnis auch besonders in den Fällen, in denen der Kronenrand zu nah am Knochen positioniert wäre. SFS120-122 sind nämlich dann indiziert, wenn es in Folge einer Überpräparation zu einer Verletzung der biologischen Breite kommt oder im Rahmen der ästhetischen Zahnheilkunde ein asymmetrischer Arkadenverlauf und/oder ein Gummy-Smile behoben werden soll.

/// MINIMAL-INVASIV ZUM ZIEL

Die klassische Osteoplastik mittels Lappenbildung stellt einen relativ invasiven Vorgang dar. Durch die innovative

Schalltechnologie kann die Invasivität an der Gingiva deutlich minimiert werden. Nach Messung der Taschentiefe mit der Parodontalsonde erfolgt die Korrektur/Reduzierung des Knochenverlaufes zirkumferent ohne Bildung eines Muko-Periostlappens, d. h. ohne Aufklappen! Der Knochen wird per Schall kontrolliert abgetragen. Für diese gleichzeitig modellierende Aufgabe besitzen die Spitzen verschiedene Abwinkelungen.

Während SFS120 für die Knochenbearbeitung im Frontzahnbereich konzipiert ist, bedienen die um 90° gedrehten Varianten SFS121 und SFS122 insbesondere den Seitenzahnbereich. Mit SFS121 bzw. SFS122 kann die knöcherne Resektion wie gewohnt ohne Aufklappen vorgenommen werden.

/// SCHONT DAS WEICHGEWEBE

Alle drei Schallspizentypen sind wie eine abgeflachte Kugel geformt. Sie sind zum Zahn als auch zur Gingiva hin glatt poliert und nur am dünnen crestalen Ende diamantiert. Das erzeugt eine sehr effektive, knöcherne Reduzierung. Der Behandler kann eine kontrollierte Osteoplastik am buccalen Knochen vornehmen, ohne die Weichteile dabei zu traumatisieren. Alle Spitzen sind in den Größen 020 und 030 erhältlich.

/// MEHR ZUR SONICLINE

SFS120-122 ermöglichen ein minimalinvasives, zeitsparendes und wirtschaftliches Vorgehen. Risiken wie eine Rezessions- oder Narbenbildung sind mit den Instrumenten ausgeschlossen. Wer mehr über die Schallspitzen für die zahnärztliche Chirurgie bzw. über die zahlreichen weiteren Indikationen der SonicLine erfahren möchte, der findet weiterführende Informationen in der aktuellen SonicLine- bzw. der umfangreichen Chirurgie-Broschüre von Komet. Diese können direkt bei Komet angefordert oder unkompliziert online bestellt werden.

■ KONTAKT

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Telefon: 05261/701-700
Telefax: 05261/701-289
E-Mail: info@kometdental.de
Internet: www.kometdental.de



Partnerschaft ermöglicht Fertigung hochwertiger Restaurationen aus
Feinstruktur-Feldspatkeramik mit neuer Schleifmaschine

Freigabe von VITABLOCS Mark II für CS 3000 von Carestream Dental

Die Unternehmen Carestream Dental und VITA Zahnfabrik haben eine neue Kooperationsvereinbarung getroffen und stärken so ihre Portfolios im Bereich der restaurativen Zahnheilkunde. VITA erteilt die Freigabe für die Verarbeitung der VITABLOCS Mark II Feinstruktur-Feldspatkeramik mit der Schleifmaschine CS 3000 von Carestream Dental.

Diese ist Bestandteil des CAD/CAM-Systems CS Solutions, das es Zahnärzten ermöglicht, in nur einem Behandlungstermin chairside ästhetische und anatomisch präzise Restaurationen zu schleifen.

51

Die CS 3000 dient dem Computer Aided Manufacturing (CAM). Sie ist u. a. mit vier Achsen sowie einem bürstenlosen Motor ausgestattet und ermöglicht die Herstellung hochwertiger Restaurationen mit einer Genauigkeit von $\pm 25 \mu\text{m}$. Für präzises Schleifen auch nach jahrelangem Einsatz sorgt der hohe Torsionswiderstand der Maschine mit minimaler Abweichung dank ihrer stabilen Konstruktion. Die durchschnittliche Fertigungszeit für eine Krone beträgt weniger als 15 Minuten. Aufgrund des kompakten Designs und des leisen, vibrationsfreien Schleifbetriebs kann die Maschine auch beispielsweise direkt am Behandlungsplatz aufgestellt werden.

„Wir haben das CS Solutions-Produktsystem entwickelt, um Zahnärzten Arbeitsmittel an die Hand zu geben, die ihnen einen effizienteren Workflow bei der Versorgung mit indirekten Restaurationen ermöglichen“, berichtet Dr. Edward Shellard, Chief Marketing Officer und Director of Business Development bei Carestream Dental. „Um die Produktivität der CS 3000 materialseitig zu ergänzen, wünschen wir uns als Partner die branchen-führenden Unternehmen, die mit einem vielseitigen Materialangebot die zahnärztlichen Bedürfnisse erfüllen. Wir haben uns an VITA gewandt, weil mit den VITABLOCS Mark II langlebige, naturnahe Ergebnisse erzielt werden.“

Die Feinstruktur-Feldspatkeramik VITABLOCS Mark II ist seit über 20 Jahren am Markt. Sie eignet sich ideal für Inlays, Onlays sowie Teil- und Vollkronen im Front- und Seitenzahnbereich. Die hohe Transparenz der monochromatischen Blöcke sorgt für eine farblich harmonische Integration in das Restgebiss. Mit diesem sogenannten Chamäleoneffekt erzielen Zahnärzte individuelle ästhetische Restaurationen.



Die bewährte VITABLOCS Mark II Feinstruktur-Feldspatkeramik...



...wurde offiziell für die Schleifmaschine CS 3000, Teil des CAD/CAM-Systems CS Solutions, freigegeben.

„Wir sind stolz darauf, Carestream Dental als Partner bei ihrem Einstieg in den CAD/CAM-Markt zu begleiten“, so Patrick Bayer, Produktmanager bei VITA und u. a. verantwortlich für das Kooperationsmanagement. „Mit der CS 3000 und unseren VITABLOCS Mark II verfügen Zahnarztpraxen über die Mittel, um Restaurationen von gleichermaßen hoher Qualität und Ästhetik zu fertigen.“

„Als Innovator auf dem Gebiet der restaurativen Zahnheilkunde teilt VITA unser Ziel, Zahnarztpraxen bei der bestmöglichen Patientenversorgung zu unterstützen. Zahnärzte und Patienten werden durch unsere starke Partnerschaft von einer Zeitersparnis profitieren“, so Dr. Shellard. „Wir freuen uns darauf, unsere Zusammenarbeit mit VITA und unser Angebot durch Einbindung neuer, mit der CS 3000 schleifbarer Materialien auszubauen.“

Weitere Informationen über die VITABLOCS Mark II und wo sie für die CS 3000 Schleifeinheit erhältlich sind, werden auf www.vita-zahnfabrik.com zur Verfügung gestellt.

Weitere Informationen zu der CS 3000

und den übrigen Komponenten der CS Solutions sind erhältlich auf der Internetseite www.carestreamdental.com/solutions.

KONTAKT

VITA Zahnfabrik H. Rauter
GmbH & Co.KG
Spitalgasse 3
79713 Bad Säckingen
Telefon: 07761/56 20
Telefax: 07761/56 22 99
E-Mail: info@vita-zahnfabrik.com
Internet: www.vita-zahnfabrik.com



Effektive und langanhaltende Wirksamkeit bei dentiner Hypersensibilität

NEU: Listerine® Professional Sensitiv-Therapie™ – Das erste Listerine Therapeutikum für schmerzempfindliche Zähne

Für Patienten mit hypersensitiven Zähnen ist mit dem neuen Listerine® Professional Sensitiv-Therapie™ das erste Listerine Therapeutikum für schmerzempfindliche Zähne entwickelt worden. Die patentierte Behandlung mit Kristall-Technologie bekämpft die Ursache des Schmerzes, offene Dentinkanäle: Das in der Mundspülung enthaltene Oxalat bildet in Verbindung mit Speichel Kristalle, die sich nicht nur auf der Dentinoberfläche, sondern auch tief in den offenen Dentinkanälen ablagern. Dadurch entsteht ein stabiler, physikalischer Schutzschild für die freiliegenden Nerven. Dank seiner patentierten Technologie verschließt Listerine Professional Sensitiv-Therapie mehr offene Dentintubuli als andere Sensitiv-Mundspülungen.¹ Ab April 2014 steht Patienten mit dentiner Hypersensibilität mit Listerine Professional Sensitiv-Therapie, das ausschließlich in der Apotheke erhältlich ist, eine effektive Behandlung zur regelmäßigen Anwendung zur Verfügung

Erhöhte Dentinsensibilitäten sind mit einer durchschnittlichen Prävalenz von 20 bis 50% bei Patienten zwischen 20 und 40 Jahren anzutreffen und damit ein weit verbreitetes orales Gesundheitsproblem.¹¹ Frauen leiden häufiger als Männer unter Schmerzen, die durch thermische, chemische, osmotische, evaporative oder taktile Reize ausgelöst werden.

/// HYPERSENSITIVE ZÄHNE: EIN SCHMERZ – VIELE URSACHEN

Die Ursachen schmerzempfindlicher Zähne sind vielfältig: Wird die Zahnhartsubstanz als Folge von Parodontalerkrankungen oder einer aggressiven Mundhygiene abgetragen, können Abrasionen oder Abfraktionen der Grund für hypersensitive Zähne sein. Aber auch kieferorthopädische Behandlungen oder bestimmte Ernährungsgewohnheiten und der damit einhergehende Verlust an Zement an exponierten Wurzeloberflächen können die Beschwerden hervorrufen. Ehemals geschützte Dentinkanälchen werden dabei offengelegt, so dass bestimmte Reize wie Hitze, Käl-

te, Süßes oder Säuren sowie Druck Schmerzen verursachen können. Dabei drückt das in den Tubuli enthaltene Dentinliquor auf die Nerven im Zahn und löst den Schmerz aus.

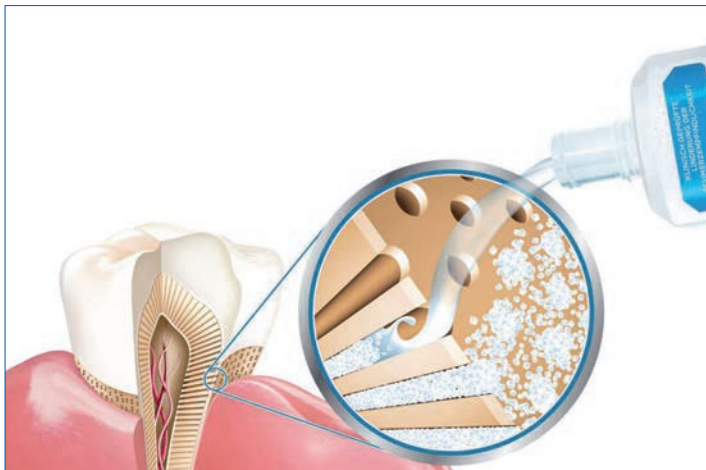
Oft sind Betroffene in ihrem Alltag beeinträchtigt und passen ihre Gewohnheiten beim Essen und bei der Zahnpflege an, um Schmerzen zu vermeiden. Das kann die Symptome über die Zeit verstärken und im Weiteren zu Erkrankungen des Zahnfleisches führen.

/// NEU: LISTERINE PROFESSIONAL SENSITIV-THERAPIE – WIRKT LANGANHALTEND UND EFFEKTIV BEI HYPERSENSITIVEN ZÄHNEN

Das neue Listerine Professional Sensitiv-Therapie bietet ab April 2014 eine innovative Therapie bei hypersensitiven Zähnen: Das in der Mundspülung enthaltene Oxalat (1,4%) bildet in Verbindung mit Speichel Kristalle, die sich tief in den offenen Dentinkanälen ablagern und so zu einem Verschluss der Tubuli führen. Die Wirkung von Listerine Professional Sensitiv-Therapie hält täglichen Belastungen wie Zähneputzen oder säurehaltigen Getränken stand und schützt bei regelmäßiger Anwendung langanhaltend und effektiv vor Schmerzempfindlichkeit.

/// KLINISCH GETESTETE WIRKSAMKEIT

Die Wirksamkeit von Listerine Professional Sensitiv-Therapie ist wissenschaftlich belegt: Dank der patentierten Kristall-Technologie verschließt die Mundspülung bereits nach 6 Spülungen 92% der offenen Dentinkanälchen, nach 9 Spülungen bereits 100%.¹ Bei zweimal täglicher Anwendung baut Listerine Professional Sensitiv-Therapie einen besonders stabilen und widerstandsfähigen Schutz auf. Laborstudien haben gezeigt, dass der Verschluss bei Säureangriffen oder Abrasionen signifikant stabiler ist, als bei einer führenden Sensitiv-Mundspülung.¹¹ Listerine Professional Sensitiv-Therapie sorgt für eine effektive Schmerzlinderung bereits nach wenigen Tagen – klinisch bewiesen.





Es konnte zudem in einer klinischen Studie gezeigt werden, dass die Schmerzempfindlichkeit nach nur 2 Wochen um 91% besser reduziert werden konnte als bei einer bekannten Sensitiv-Zahnpasta.^{IV}

/// LISTERINE PROFESSIONAL SENSITIV-THERAPIE

Die Fakten im Überblick

- Erstes Listerine Therapeutikum für schmerzempfindliche Zähne
- Patentierte Behandlung mit Kristall-Technologie verschließt 92% der offenen Dentinkanälchen nach 6 Spülungen¹
- Effektive und langanhaltende Wirkung², hält Belastungen wie Zähneputzen oder säurehaltigen Getränken stand³
- Klinisch belegte Wirksamkeit
- Ab April 2014 erhältlich – nur in der Apotheke

^IMantzourania M. et al.: Dentine sensitivity: past, present and future. *Journal of dentistry* 41s4 (2013) 3-17, 3.

^{II}Wicht M.: Mundspüllösungen und überempfindliche Zähne. Vortrag im Rahmen des DGZ-Symposiums auf dem Deutschen Zahnärztetag 2013 in Frankfurt am Main.

^{III}Sharma D. et al.: A novel potassium oxalate-containing tooth-desensitising mouthrinse: A comparative in vitro study. *Oral Care Research and Development, Johnson & Johnson Products Worldwide, Skillman, NV, USA.*

^{IV}Sharma D. et al.: Randomised clinical efficacy trial of potassium oxalate mouthrinse in relieving dentinal sensitivity. *Journal of dentistry* 41s4 (2013) 40-48, 40.

¹in Labortests

²bei regelmäßiger Anwendung

KONTAKT

Johnson & Johnson GmbH
Johnson & Johnson Platz 2
41470 Neuss
Telefon: 02137/936-0
Telefax: 02137/936-23 33
Internet: www.listerine.de



Für ein würdevolles Leben bis zuletzt

Christophorus Hospiz Verein München

Unsere Dienste auf einen Blick

AMBULANTER HOSPIZDIENST

Häusliche Begleitung im Stadtgebiet München

PALLIATIVE CARE TEAM

Beratung, Koordination und Behandlung (SAPV)

STATIONÄRES HOSPIZ

Sicherheit und Geborgenheit in der letzten Lebensphase

PALLIATIV-GERIATRISCHER DIENST

Unterstützung für Menschen in den Münchner Pflegeheimen

HOSPIZ- UND PALLIATIVBERATUNGSDIENST

Für Menschen mit Behinderung

UNTERSTÜTZUNG IN DER ZEIT DER TRAUER

Beratung, Einzelbegleitung, Gruppen

BILDUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Information, Schulung, Fortbildung

Bitte helfen Sie uns, damit wir helfen können

Bank für Sozialwirtschaft

Konto: 98 555 00

BLZ: 700 205 00

IBAN DE71 7002 0500 0009 8555 00

BIC BFSWDE33MUE



**CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN**

Effnerstraße 93 Tel: 089 / 13 07 87-0
81925 München Fax: 089 / 13 07 87-13

info@chv.org
www.chv.org

Montag bis Freitag 9.00 - 17.00 Uhr

e-mail: service@mds-dental.dewww.mds-dental.de

„Passt nicht“ – gibt's nicht! Jetzt erhältlich: Formbares Keramik-Kollagen-Komposit Knochendefekte individuell und einfach füllen mit CERASORB® FOAM

Die passgenaue Füllung von Knochendefekten hat auf die Knochenregeneration einen wichtigen Einfluss. Unter dem Motto „Passt nicht – gibt's nicht!“ ist ab sofort ein formbares Keramik-Kollagen-Komposit erhältlich, das in mehr als nur in dieser Hinsicht punktet.

CERASORB FOAM ist ein hochporöses Komposit aus porcinem Kollagen und phasenreinem beta-Tricalciumphosphat Granulat (CERASORB®) unterschiedlicher Größe und Dichte. Die Granulate sind in den Kollagenanteil eingebettet und werden durch dessen Fasern fixiert.



terstützt Kollagen bereits in der frühen Phase die Knochenregeneration. Die spezielle CERASORB-Kollagen-Matrix ermöglicht zudem einen Granulatanteil von 85 % nach Gewicht und sichert dadurch eine hohe Volumenstabilität nach Abbau des schneller resorbierenden Kollagens. Die hohe Porosität des Granulats wiederum bietet dem sich neu bildenden Knochen ein stabiles Leitgerüst.

/// KOMFORTABEL IN DER ANWENDUNG

Das Kollagen verleiht CERASORB FOAM seine besonders anwenderfreundlichen Eigenschaften. Mit Blut aus dem Defekt benetzt, ist das zunächst trockene Material modellierbar und lässt sich dann passgenau und komfortabel positionieren.

/// SYNERGIEEFFEKTE DURCH DIE CERASORB-KOLLAGEN-MATRIX

Kollagen besitzt eine hohe Bindungskapazität für physiologische Flüssigkeiten. Die dadurch entstehende große Kontaktfläche zum umliegenden vitalen Knochen erlaubt knochenbildenden Zellen die Erschließung des Materials und erleichtert zudem die Aufnahme von Nährstoffen und Proteinen. So un-

/// VOLLSTÄNDIGE KNOCHENREGENERATION

CERASORB Granulate und Kollagen werden vollständig abgebaut und durch autologen Knochen ersetzt. Die Degradation des Biomaterials bei gleichzeitiger Knochenneubildung führt zur Wiederherstellung von gesundem Knochen. Die Resorption geschieht in mehreren Phasen und ist radiologisch gut zu verfolgen. CERASORB FOAM ist eine Produktentwicklung der curasan AG, deren CERASORB Granulat sich seit über 15 Jahren erfolgreich im klinischen Einsatz befindet und in über 150 Publikationen dokumentiert wurde.



KONTAKT

mds Medical & Dental Service GmbH
Jacques-Remy-Straße 17
56203 Höhr-Grenzhausen

e-mail: ruth.daratany@candulor.dewww.candulor.de

Candulor Prothetik Night – Illusion, Faszination, Wandel

Der traditionelle Candulor Prothetik Event findet am Freitag, 26. September 2014 bereits zum 7. Mal statt. In diesem Jahr bildet das Kunstmuseum Bonn mit seiner umfassenden Sammlung der Gegenwartskunst und seiner herausragenden Architektur den Rahmen dieser Veranstaltung.

Dr. Felix Blankenstein führt durch den facettenreichen Abend mit spannenden Vorträgen.

Im Rahmen des Vortrags „Funktion und Pathofunktion des Kiefergelenks“ erörtert Prof. Dr. Ulrich Lotzmann die anatomischen Grundstrukturen des Gelenks, mögliche Schmerzorte, funktionelle und dysfunktionale Bewegungsmuster und die häufigsten Ursachen für Gelenkgeräusche. Dr. med. dent. Daniel Hellmann gibt einen Überblick über die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Themengebiet der Zentrik und leitet daraus Empfehlungen für das praktische Vorgehen im klinischen Alltag ab. Welche physikalischen Eigenschaften moderne Komposite haben sollten, zeigt Ihnen ZTM Annette von Hajmasy in Ihrem Vortrag „Komposite und Kunststoffe im Wandel



der Zeit“ auf. Dr. Peter Gehrke und ZT Carsten Fischer widmen sich dem Thema „Der Patient im Mittelpunkt“. Dabei erfahren Sie mehr über die Haltung und Ängste vieler Patienten gegenüber herausnehmbarem Zahnersatz. Zudem präsentieren die beiden moderne implantatprothetische Konzepte, die entwickelt wurden, um den Patientenängsten Lösungen entgegen zu stellen. Unter

dem Motto „Faszination Hypnose“ bringt Ihnen Dr. Patrick Meyenberger eine neue, moderne Form von Hypnose näher.

Im Anschluss an die Vorträge findet ein Get-together statt; die Veranstaltung wird mit 3 Fortbildungspunkten abgegolten.



KONTAKT

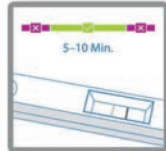
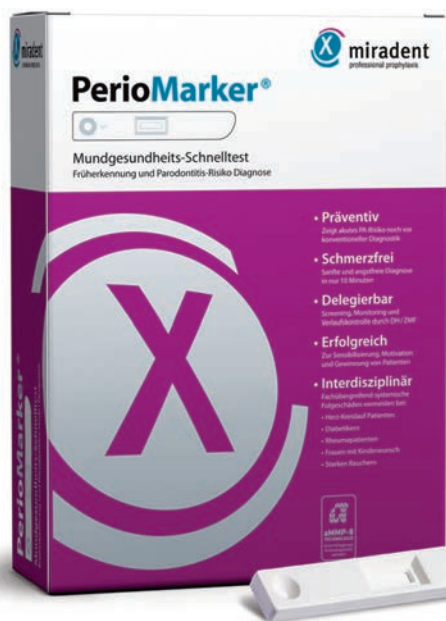
Candulor Dental GmbH
Am Riedergraben 6
78239 Rielasingen-Worblingen

In 96 % der Zahnarztpraxen hat das Thema PA-Behandlung und PZR einen besonders hohen Stellenwert

Zahnmediziner aus ganz Deutschland hatten erneut die Möglichkeit an einer Testreihe eines zahnmedizinischen Fachverlags teilzunehmen und den Mundgesundheits-Früherkennungs-Schnelltest PerioMarker® zu testen.

Mit dem PerioMarker® können durch einen Speicheltest unmittelbar am Behandlungsstuhl erhöhte Konzentrationen der aMMP-8 Werte nachgewiesen werden. Die Matrix-Metalloproteinase-8 ist ein durch den Körper hergestelltes Enzym und

Ebenso viele Zahnärzte geben an, dass der Test als Hilfestellung in der Patientenkommunikation dienlich ist. Er visualisiert und motiviert in Bezug auf den anstehenden Handlungsbedarf. Durch den frühzeitigeren Einsatz individueller PA-Therapien ermöglicht er so höhere Heilungschancen und schnellere Erfolgsergebnisse. Die Kosten für den PerioMarker® trug in den Testangaben bei 64 % der Patient selber, 17 % rechneten ihn im Rahmen von Diagnostikleistungen ab und weitere 17 % sahen ihn als eige-



Der Mundgesundheits-Schnelltest PerioMarker®

dient als Indikator (Biomarker) für momentan stattfindenden degenerativen Gewebeabbau von Knochen-Substanz, Weichgewebe und Kollagenfasern des Zahnhalteapparates. Gewebeabbauende Prozesse werden bereits angezeigt, weit bevor Röntgen, Sondieren, BOP oder andere Indizes die ersten Anzeichen geben. Aus diesem Grund gibt das Ergebnis für 91 % der Tester Aufschluss über den aktuellen Mundgesundheitsstatus ihrer Patienten und dient als wichtige Früherkennung und Entscheidungshilfe für die weitere systematische Parodontaltherapie.

ne Investition in die Neupatientengewinnung für die eigene Praxis.

60 % der Tester geben an, dass sie den PerioMarker® weiter verwenden werden, speziell bei Neupatienten und ein Mal im Jahr für einen „großen Recall“. Weitere 27 % empfehlen den Test auch befreundeten Kollegen.



KONTAKT
Häger & Werken
Ackerstraße 1
47269 Duisburg

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

BEYCODENT

Termin-Planer



Das System: Ringbuch und wiederkehrender Inhalt bleiben Ihnen als Basis über Jahre erhalten.

Datum ist als Kalendarium individuell einsetzbar. - Sie können die Einlagen vielfältig variieren.

Ihre Vorteile: Sofortiger Überblick über Ihre Termine. (Wochenübersicht oder Tagesübersicht). Die robuste und strapazierfähige Ausführung des gesamten Systems.

Ihr Gewinn: Sie gewinnen mehr Zeit für das Wesentliche! - und vermeiden Streß und Ärger.

Nutzen Sie die Summe unserer Erfahrung!



Info-Service
Tel. 02744 / 920017

BEYCODENT.DE

BEYCODENT

D-57562 Herdorf · Wolfsweg 34
Tel. 02744 / 92000 · Fax 02744 / 766

e-mail: info@duerr.de

www.duerrdental.com

Kunden als produktive Ideengeber Neues Innovationsportal der Dürr Dental AG ab sofort online



Ab sofort besteht bei Dürr Dental die Möglichkeit, Ideen schnell und unkompliziert beim Unternehmen einzubringen. Immer wieder kommen Kunden und Tüftler auf Dürr Dental zu, um neue Ideen zu diskutieren. Um für Interessierte diesen Schritt einfacher zu gestalten, hat Dürr Dental unter www.duerr-innovation.de ein neues Innovationsportal eingerichtet.

Als Technologieführer in der Gesundheitsbranche entwickelt und produziert Dürr Dental hochinnovative Lösungen für die Bereiche Digitale Systeme, Equipment und Hygiene. Zahlreiche

Entwickler arbeiten jeden Tag daran, die bestehenden Produkte weiter zu optimieren und neue zu entwickeln. „Wir setzen frühzeitig auf zukunftsweisende Technologien und gehen dem Markt voran“, erläutert dazu Vorstand Martin Dürrstein.

Viele gute Ideen zu Optimierungen entstehen aber auch in den Praxen, in denen mit den Dürr Dental Produkten täglich gearbeitet wird. Aus Sicht der Entwicklungsleitung von Dürr Dental hat die Vergangenheit gezeigt, dass beim täglichen praxisnahen Umgang mit den Produkten immer wieder interessante Ansätze für Innovationen entstehen, welche sich in Neuentwicklungen widerspiegeln. Das neue Innovationsportal im Web soll Kunden die Plattform bieten, ihre Ideen einfach zu kommunizieren.



KONTAKT

DÜRR Dental AG
Höffigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen

IMPRESSUM

VERLAG	Isar-Stadtpalais – Maistraße 45 – 80337 München Telefon: +49(0)89/82 99 47-0 Telefax: +49(0)89/82 99 47-16 E-Mail: info@dentalspiegel.com Internet: www.dentalspiegel.com dental:spiegel®, eine Marke der f4 media GmbH & Co.KG, München
HERAUSGEBER	Eckhard Franz †
VERLEGER	Philipp D. Franz E-Mail: pf@FranzMedien.com
REDAKTION	Brigitte M. Franz (v.i.S.d.P.) E-Mail: redaktion@FranzMedien.com Katri H. Lyck, Rechtsanwältin, Bad Homburg (Ka/Ly) Dr. Markus Spörl, Zahnarzt, München (Ma/Sp) Dr. Hans-Werner Bertelsen, Zahnarzt, Bremen (Ha/Be) Dr. Susanne Schott, Zahnärztin, München (Su/Sc)
AUTOREN DIESER AUSGABE	Guido Kraus, Bad Homburg Dr. Stephanie Thomas, Mönchengladbach Dipl.-Kfm. Andreas J. Spörl Sandra Keller, Bad Homburg Rainer Föllmer, Bonn Thomas Becker, Aachen
BEIRAT	Prof. Dr. rer. nat. K. Bößmann, Kiel Prof. Dr. K. H. Ott, Münster Prof. Dr. B. Willershausen-Zönchen, Mainz
ANZEIGEN	Philipp D. Franz (verantwortlich) E-Mail: pf@FranzMedien.com
HERSTELLUNG	Christian Nikolopoulos E-Mail: satz@FranzMedien.com
LAYOUT	Angelika Schlegel E-Mail: layout@FranzMedien.com

ABONNEMENT Simone Füllemann
E-Mail: abonement@FranzMedien.com

VERTRIEB SPRING GLOBAL MAIL
46446 Emmerich
www.springglobalmail.de

JAHRESABONNEMENT
€ 40,50 zzgl. 7% MwSt.
€ 20,50 zzgl. 7% MwSt. (Studenten gegen Nachweis)

ERSCHEINUNGSWEISE
Der dental:spiegel erscheint 2014 mit 9 Ausgaben.
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 37 vom 1. Oktober 2013
ISSN 0723-5135
Bildnachweis: fotolia.de / iStockphoto.com
QR-Codes wurden zur Nutzung freigegeben von
www.qr-code-generator.de

INTERNAT. KOOPERATIONSPARTNER
Russland NOVOE V STOMATOLOGII, Moskau
Asien DENTAL ASIA, Singapur
Kanada/USA SPECTRUM, Mississauga

WICHTIGE HINWEISE
Die mit dem Namen der Verfasser gekennzeichneten Artikel/Beiträge stellen nicht die Meinung der Redaktion dar. Alle im dental:spiegel abgedruckten Therapieempfehlungen, insbesondere Angaben zu Medikamenten und deren Dosierung, sollten vor der klinischen Umsetzung grundsätzlich geprüft werden. Eine rechtliche Gewähr für die fachliche Richtigkeit der Empfehlung kann nicht übernommen werden. Der Nachdruck (auch auszugsweise) ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages gestattet. Dieses gilt auch für die Aufnahme in elektronische Medien und/oder Datenbanken sowie die Vervielfältigung auf Datenträger jeglicher Art. PR-Beiträge stehen außer der Verantwortung des Verlages.

IA-MED



Mitglied der Informations-
gemeinschaft zur Feststellung der
Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Flexible Gleitpfadfeilen erweitern HyFlex CM-Sequenz Professioneller Wegbereiter

Vor der Aufbereitung kommt – die Aufbereitung! Durch die Präparation eines sicheren und kontrollierten Gleitpfades machen sich ENDO-Experten schnell mit der genauen Wurzelkanal-Anatomie vertraut. Der Einsatz spezieller Gleitpfadfeilen schafft hier beste Voraussetzungen für eine souveräne Behandlung und einen substanzschonenden Dentinabtrag.

Die neuen HyFlex CM Gleitpfadfeilen des Schweizer Dentalspezialisten COLTENE erweitern ab sofort die bekannte NiTi-Feilensequenz um ein äußerst nützliches Instrument. Der besondere Clou der HyFlex CM Gleitpfadfeilen liegt in ihrer extrem hohen Bruchfestigkeit. Dank des kontrollierten Rückstellereffekts (Controlled Memory) bleiben sie absolut flexibel, um auch ungewöhnliche und stark gekrümmte



Die HyFlex Gleitpfadfeilen helfen ENDO-Experten bei der sicheren Aufbereitung

Wurzelkanalverläufe zuverlässig zu sondieren. Bei endodontischen Behandlungen sind ältere Kanäle mit unregelmäßigen Verläufen keine Seltenheit. Das Ertasten der typischen S-Form ist gerade bei stark kalzifizierten Kanälen von entscheidendem Vorteil. Auch die Überprüfung der apikalen Gängigkeit erleichtert die anschließende Aufbereitung ungemein. Der behandelnde Zahnarzt sichert den Kanal bis zum Endpunkt und erhält einen glatten vorhersagbaren Gleitpfad. Die Ermittlung der Arbeitslänge erfolgt schnell und einfach.

Verfügbar ist die neue HyFlex CM Gleitpfadfeile mit Taper 01 und 02 in 25 mm Länge. Optisch gekennzeichnet durch den silbernen Feilenkopf lässt

sich die kleinste Feile ohne Controlled Memory-Effekt leicht von den größeren Gleitpfadfeilen und der klassischen Sequenz in Gold unterscheiden. Industriell gereinigt und einzeln verpackt ist die vorsterilisierte Feile sofort gebrauchsfertig. Eine Sechserpackung enthält jeweils zwei Feilen in den Größen 01/15, 02/15 und 02/20. Kombierbar ist die Feile mit jedem gängigen Motor und Aufbereitungssystem, empfohlen wird jedoch der Einsatz des kabellosen Winkelstücks CanalPro CL.

/// ERWEITERUNG DER BELIEBTESTEN HYFLEX CM-SEQUENZ

Die zusätzlichen Gleitpfadfeilen ergänzen ab sofort die etablierte HyFlex CM-Sequenz aus dem Hause COLTENE. Die HyFlex CM ist bereits seit über drei Jahren international erfolgreich im Einsatz. Im Gegensatz zu handelsüblichen NiTi-Feilen weist sie dank eines speziellen Produktionsverfahrens fast keinen Rückstellereffekt auf. Die Feile passt sich perfekt der jeweiligen Kanal Anatomie an. Dies reduziert die Risiken einer Perforation oder Via Falsa erheblich. Beim Autoklavieren oder im Glasperlensterilisator nimmt die Feile wieder ihre ursprüngliche Form an, der so genannte Controlled Memory-Effekt führt somit zu einer bis zu 300% höheren Ermüdungsbeständigkeit. Das Ergebnis ist die optimale Reinigung und Präparation des Wurzelkanals.

Der Schweizer Dentalspezialist COLTENE versorgt den ENDO-Fachmann genau wie Einsteiger mit dem gesamten, optimal aufeinander abgestimmten Behandlungsequipment, von der Aufbereitung bis zur Obturation. Regelmäßige Schulungen und Workshops informieren über das optimale Handling. Das COLTENE-Expertenteam hilft dem Zahnarzt dabei mit jeder Menge praktischer Tipps und Anwendungstricks. Weitere Informationen und Fortbildungstermine gibt es unter www.hyflex.info.



KONTAKT

Coltene/Whaledent
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau



Über 25 Jahre Langzeiterfolg



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

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

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

Tel. 06032/3 1912 · Fax 06032/4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de

Unverzichtbar für die tägliche Mundhygiene:

Waterpik®

Munddusche Ultra Professional WP-100E4



€ 119,95*

*unverb. Preisempfehlung
PZN 06414599

Waterpik®,
seit über 50 Jahren
erfolgreich im Kampf
gegen Parodontitis



Beratung und Verkauf bei Ihrem Zahnarzt,
in Ihrer Apotheke oder direkt beim
deutschen Exklusiv-Vertriebspartner:

intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B
D-64625 Bensheim
Telefon 06251 - 9328 - 10
Telefax 06251 - 9328 - 93
E-mail info@intersante.de
Internet www.intersante.de

Laboraufträge professionell jetzt mit BEL 2014

Die einfachen und praktischen Laboraufträge mit XML-Auftragsnummern gem. KZV von BEYCODENT sind jetzt mit der BEL 2014 aktualisiert.

Die speziellen 3-fach-Sätze sind griffgerecht als Trennsätze konzipiert. Das erste und dritte Blatt sind heraustrennbar und für das Dentallabor bestimmt. Das zweite Blatt verbleibt in der Praxis als Beleg.

Sinnvoll ergänzt werden die BEYCODENT-Laborauftragsätze durch die passenden Auftragsmappen, die mit einer robusten 3-fach Lochung ausgestattet sind. Die Auftragsmappen sind aus strapazierfähigem hygienischem Kunststoff. Auf Wunsch können die Laborauftragsätze und Mappen auch mit einer Werbung des Dentallabors versehen werden.

Die Laborauftragsätze sind in Blocks mit jeweils 50 Sätzen zu beziehen.



Die Labor-Auftragsmappen können in weiß und blau bezogen werden. Informationen von BEYCODENT über die Infoline 02744/920017.



KONTAKT
BEYCODENT
Wolfsweg 34
57562 Herdorf

Hilfestellung bei der Abrechnung

„Jede zweite GOZ-Abrechnung ist fehlerhaft und durch die falsche Abrechnung erbrachter Leistungen entstehen erfahrungsgemäß Honorarverluste zwischen 10 und 20 %“, so ZMV und Praxismanagerin Birgit Niewöhner. Die Hamburgerin leitet deutschlandweit die Abrechnungskurse der m&k akademie und vermittelt dabei ihr Expertenwissen gerne auch anhand mitgebrachter Fallbeispiele der Teilnehmer.

Die nächsten m&k akademie-Veranstaltungen für das Fachgebiet Abrechnung finden am 7. Mai 2014 am Unternehmenssitz des Implantatherstellers m&k in Kahla und am 14. Mai 2014 am Standort Hamburg, dem Alsterdorfer Implantologicum, statt. Folgende Themenbereiche werden durch die Seminare abgedeckt: Abrechnung implantologischer Leistungen, GOZ-update allgemein und Abrechnung prothetischer Leistungen. Die Teilnahmegebühr beträgt jeweils 150,- Euro inkl. MwSt. Weitere Kurstermine, auch für die Standorte Hagen und Zeuthen bzw. zu den Fachbereichen Hygiene und Prophylaxe, sind auf der Internetseite



www.mk-akademie.info einsehbar. Bei Fragen und für die Anmeldung können sich Interessierte unter 03 64 24 / 811-15 und per E-Mail an k.metsch@mk-webseite.de bei Katrin Metsch von der m&k Kursorganisation melden. Der besondere Service: ZMV Birgit Niewöhner kommt für eine individuelle Abrechnungsberatung auf Wunsch auch direkt vor Ort in die Praxis und leistet jeden Dienstag von 13.00 bis 16.00 Uhr telefonischen Support.



KONTAKT
m&k gmbh
Im Camisch 49
07768 Kahla

Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin: Eine Praxis für die Zukunft

Klimawandel, Erderwärmung, Müllberge – die Belastung der Umwelt durch den Menschen ist unumstritten. Nachhaltigkeit als ein zukunftsweisendes Thema rückt daher immer stärker in den Fokus, da es alle Bereiche der globalen Wirtschaft und Produktion betrifft. Das Thema macht auch vor der Zahnmedizin nicht Halt. Bei der Entwicklung innovativer Technologien spielt die intelligente Nutzung von Ressourcen eine wichtige Rolle, um Verschwendung und Abfall zu minimieren. Zahlreiche Dentalprodukte werden aus hygienischen Gründen nur einmal benutzt, erzeugen deshalb aber auch enorme Mengen Abfall. Hinzu kommen bedenkliche, teilweise schädliche Stoffe, die in Praxen anfallen und nach strengen Vorschriften entsorgt werden müssen. Zahnärzte können beispielsweise Entwicklerlösungen für Röntgenfilme oder Amalgamreste nicht einfach in den Hausmüll werfen, sondern müssen diese Stoffe einem zertifizierten Entsorgungsbetrieb übergeben und Nachweis darüber führen.

„Durch den Einsatz von modernen Aufbereitungsgeräten für die Instrumente wie zum Beispiel Thermodesinfektoren und Sterilisatoren steigt zwangsläufig der Energieverbrauch. Auch dafür gelten klare Vorschriften, die der Patientensicherheit dienen und staatlich gewollt sind“, so Anke-Kristin Wachholz von der Bundeszahnärztekammer. Zusätzlich lassen sich aber auch bei täglichen Arbeitsprozessen viele Potenziale nutzen, um Energiekosten zu verringern. Der Druckluft-Kompressor verursacht durchschnittlich 45 Prozent des Gesamtstromverbrauchs in Zahnarztpraxen. Sparen lässt sich hier, indem die Leistungsfähigkeit des Kompressors an den tatsächlichen Verbrauch angepasst und Anschlüsse und Schläuche regelmäßig auf Lecks überprüft werden, um den Verlust von Druck und Luft zu vermeiden.

Der Ansatz der „Green Dentistry“ ist in den USA inzwischen fester Bestandteil im Alltag der Zahnarztpraxen. Bis zur grünen Zahnmedizin in Deutschland ist es jedoch noch ein langer Weg. Hierzulande gibt es durchaus ein ausgeprägtes Bewusstsein für das Thema Nachhaltigkeit. Zahlreiche Praxen achten auf eine verantwortungsvolle Abfallentsorgung, einen

bewussten Umgang mit Ressourcen und nutzen höchste technische Standards. Aber auch wenn sich Zahnärzte zu einer ökologischen Arbeitsweise im Sinne des Patientenwohls bekennen, ist dies für Patienten meist kaum erkennbar.

Die Sulzer Mixpac AG aus der Schweiz leistet ihren Beitrag zur Nachhaltigkeit durch eine stete Weiterentwicklung ihrer bewährten Produkte. So trägt beispielsweise der neue MIXPAC T-MIXER™ mit seiner optimierten Mischtechnologie zum Umweltschutz bei, indem das Abfallvolumen in Zahnarztpraxen verringert wird. Zusätzlich profitiert der Zahnarzt davon, dass er gleichzeitig bessere Mischergebnisse erzielt. Darüber hinaus vereinfacht sich die Handhabung durch die kürzere Spitze, ohne dabei Abläufe zu beeinflussen. Bewährte Prozesse bleiben also erhalten, bei jedem Vorgang verbleiben jedoch circa 30 Prozent weniger an nicht nutzbarem Austragungsmaterial im Mischer. Diese zukunftsorientierte Weiterentwicklung bei Sulzer hat somit positive Effekte auf Umwelt und Geldbeutel.

Nachhaltiges Arbeiten in der Zahnarztpraxis bedeutet aber nicht nur, Material möglichst sparsam und effizient zu verwenden. Das Prinzip der sogenannten Green Dentistry folgt verschiedenen Grundsätzen: Neben dem Vermeiden von Abfall, sparen Zahnärzte erhebliche Mengen an Wasser und Energie ein, beispielsweise durch ein spezielles Absaugsystem, das häufig Mundspülungen ersetzt. Des Weiteren ermöglicht der Einsatz innovativer Technik Frühdiagnosen. Dadurch beugen Zahnärzte schmerzhaften und kostspieligen Behandlungen vor und tragen überdies zum dauerhaften Wohlbefinden ihrer Patienten bei. Mittels hochmoderner digitaler Röntgentechnik sind Patienten einer nur noch minimalen Strahlung ausgesetzt. „Bei zahnärztlicher Röntgendiagnostik ist in den letzten Jahren viel für die Reduktion der Strahlendosis getan worden. Dies konnte neben dem Einsatz von digitalen Geräten auch durch die Verwendung immer empfindlicherer Filme erreicht werden“, so Wachholz.



KONTAKT

Sulzer Mixpac AG
Neuwiesenstrasse 15
CH-8401 Winterthur

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

Unverzichtbar für die
tägliche Mundhygiene:

Waterpik®

Munddusche Ultra Professional WP-100E4



€ 119,95*

*unverb. Preisempfehlung
PZN 06414599

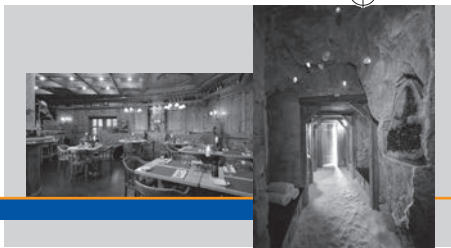
Waterpik®,
seit über 50 Jahren
erfolgreich im Kampf
gegen Parodontitis



Beratung und Verkauf bei Ihrem Zahnarzt,
in Ihrer Apotheke oder direkt beim
deutschen Exklusiv-Vertriebspartner:


intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B
D-64625 Bensheim
Telefon 06251 - 9328 - 10
Telefax 06251 - 9328 - 93
E-mail info@intersante.de
Internet www.intersante.de



Rosige Aussichten für Gartenfreunde

VILA VITA Rosenpark in Marburg lädt zu blumigem Besuch – Hessische Landesgartenschau auf Fünf-Sterne-Niveau erleben

Blütenpracht trifft höchsten Komfort: Ein Gartenerlebnis mit besonderen Annehmlichkeiten verspricht das neue Angebot des VILA VITA Rosenpark in Marburg. Nur 20 Autominuten von der Hessischen Landesgartenschau in Gießen entfernt, erwarten Naturliebhaber zwei Übernachtungen im Fünf-Sterne-Haus. Bereits ausgestattet mit Eintrittskarten sowie Informationsmaterial chauffiert der private Limousinentransfer Sie ganz individuell zur Landesgartenschau und holt Sie dort auch wieder ab.

Ein eigens vom Hotel gepackter Picknickrucksack versorgt Sie bei einer Verschnaufpause im Grünen mit leckeren saisonalen Spezialitäten.

Zurück in Marburg lockt der Wellnessbereich mit Schwimmbad, Sauna und Dampfbad zur Entspannung. Als Krönung des ereignisreichen Tages genießen die Gartenschaubesucher am Abend je nach Saison ein Drei-Gang-Menü im Hotelrestaurant Zirbelstube oder das beliebte Barbecue-Bufferet auf der weitläufigen Sommerterrasse.

Eine Broschüre mit wertvollen Blumentipps der Rosenpark-Experten und ein Geschenk für den grünen Daumen runden das Paket ab. Das Arrangement mit den genannten Leistungen ist vom 25. April bis 5. Oktober 2014 buchbar und kostet pro Person im Classic Doppelzimmer 229,- Euro.



„Auf zu neuen Ufern“ heißt das Motto der fünften Hessischen Landesgartenschau, die am 26. April 2014 ihre Tore geöffnet hat. 163 Tage lang feiert die Stadt Gießen Hessens größtes Gartenfest entlang der beiden Flüsse Wieseck und Lahn und präsentiert faszinierende Landschaften im Herzen der Stadt. Sie erwartet eine spannende Entdeckungstour durch die abwechslungsreiche Themenwelt des Gartenbaus sowie eine Vielzahl an Veranstaltungen für Groß und Klein. Darüber hinaus bereitet Gießen Ihnen einen wahrhaft blühenden Empfang. So wurden alleine für die Frühjahrsblüten über 270.000 Blumenzwiebeln gesetzt.

Einen Teil dieser Blütenpracht dürfen Sie, die Gäste des VILA VITA Rosenpark, als Andenken mit nach Hause nehmen, denn als Geschenk erhalten Sie einen sogenannten Seedball mit einer speziellen Saatenmischung. Die passenden Pflanzentipps des Gartenteams gibt es obendrein. Wie der Name schon sagt, spielen Blumen, allen voran die Rose, nicht nur während der Landesgartenschau eine wichtige Rolle im VILA VITA Rosenpark. So findet sich die Lieblingsblume der VILA VITA-Gründerin Anneliese Pohl als Motiv in Gästezimmern und öffentlichen Räumen wieder und umgibt die Hotelanlage im Sommer mit herrlichem Duft. Als einziges Hotel der Luxusategorie im Umkreis von Gießen, bietet der Rosenpark die Möglichkeit, während des Besuches der Gartenschau stilvoll zu logieren.



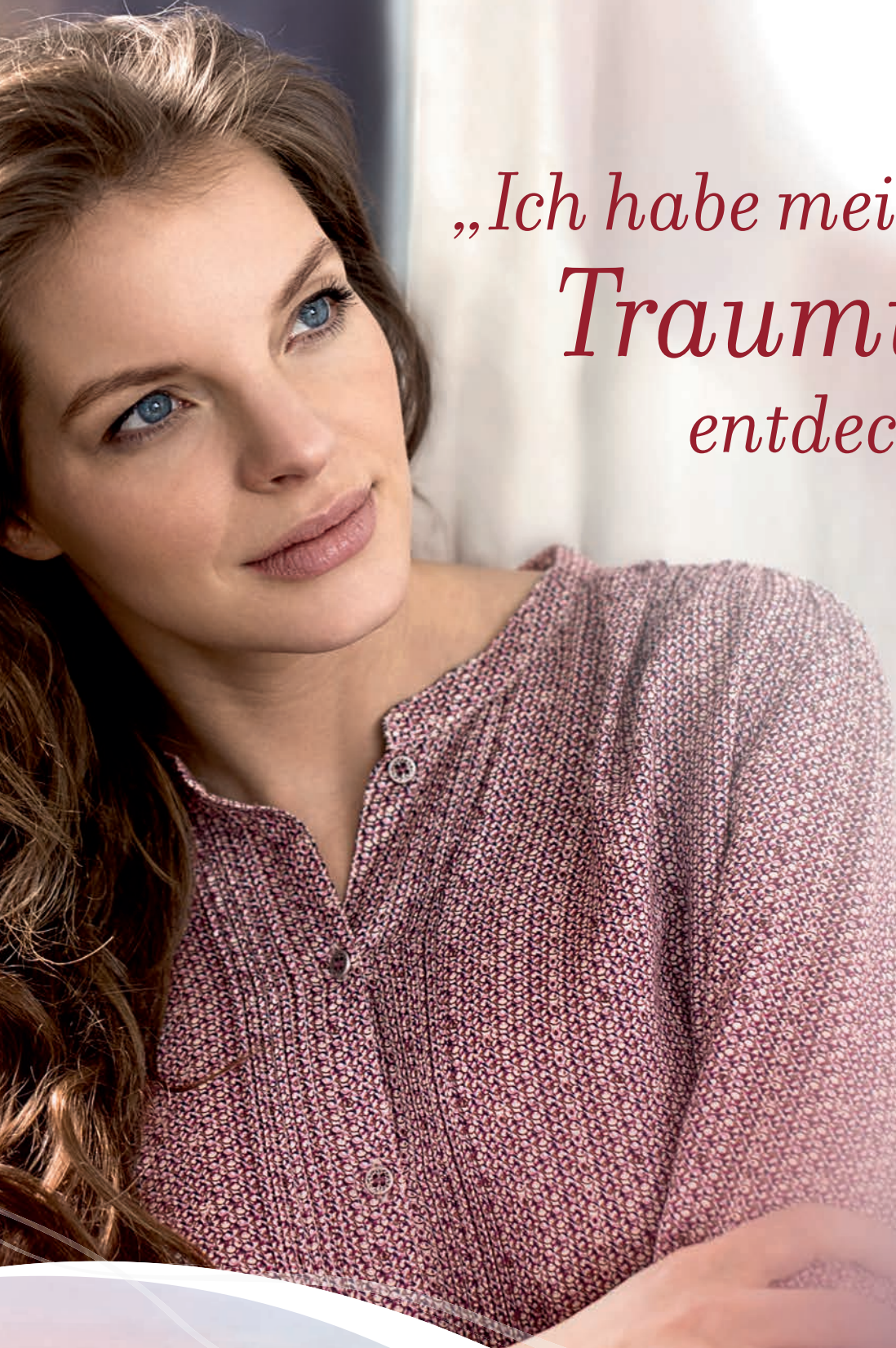
KONTAKT

VILA VITA Rosenpark
Anneliese-Pohl-Allee 7-17
35037 Marburg
Telefon: 06421/60 05-0
Telefax: 06421/60 05-650
E-Mail: reservierung@rosenpark.com
Internet: www.rosenpark.com





Jetzt A-ROSA
entdecken und
buchen.



„Ich habe meinen
Traumurlaub
entdeckt.“ Yvonne Catterfeld

Einfach traumhaft: Auf einer Flusskreuzfahrt mit A-ROSA lassen Sie nicht nur atemberaubend schöne Landschaften an sich vorüberziehen, sondern tauchen auch ein in das bunte Leben pulsierender Großstädte. Und an Bord genießen Sie den Luxus unseres neuen Top-Tarifs „SELECT Premium alles inklusive“, mit dem Gourmet-Buffets, hochwertige Getränke, Sauna, Fitness, mindestens ein Ausflug und vieles mehr bereits bezahlt sind. Entdecken Sie A-ROSA für sich. Wir wünschen Ihnen schon jetzt einen Traumurlaub.

**Beratung & Buchung im
Reisebüro oder bei A-ROSA
unter Tel. 0381-202 6014 und
auf a-rosa.de/traumurlaub.**



aROSA 
Schöne Zeit



Wiens 5 Sterne Superior Wahrzeichen – Palais Hansen Kempinski Wien feiert seinen ersten Geburtstag



Von Theophil Edvard von Hansen und Heinrich Förster als Hotel für die Weltausstellung 1873 geplant, eröffnete es in seiner rund 140-jährigen Geschichte nie für Gäste und wurde endlich im März 2013 seiner ursprünglichen Bestimmung zugeführt.

Auf sieben Ebenen beherbergt das denkmalgeschützte Neo-Renaissance-Gebäude 152 Zimmer und Suiten, das Kempinski The Spa, zwei Restaurants und zwei Bars, einen Blumen- und einen Delikatessenladen, 17 Residenzen sowie die größte Hotel-Cigar Lounge der Stadt.

Herzstück des charmanten Palais ist die helle, großzügig gestaltete Lobby Lounge & Bar, die als verlängertes Wohnzimmer für Hotelgäste und Nachbarschaft konzipiert wurde. Ein besonderes Highlight stellt der Wiener Afternoon Tea dar. Klassisch und dennoch mit einer speziellen Wiener Note umgesetzt, ist er als neuer Bestandteil der Wiener Lebenskultur gedacht.

Restaurants

Die beiden Restaurants „Die Küche“ und „Edvard“ freuen sich über externe Gäste. „Die Küche“ lädt morgens in lockerer Marktatmosphäre zum besten Frühstück der Stadt ein und abends, inspiriert von traditionellen Rezepten der Großmütter, in familiärer Atmosphäre zum Schlemmen. An zwei offenen Kochstationen vollenden Chefkoch Philipp Vogel und sein Team vor Ihren Augen die Menüs.

Das zweite Restaurant des Palais Hansen, das „Edvard“, benannt nach dem Mittelnamen des Architekten Theophil Edvard von Hansen, wurde mit einem Michelin Stern und 15 Punkten im Gault-Millau ausgezeichnet. Serviert wird eine klare, saisonale Kü-

che, die traditionelle Speisen auf leichte Art zubereitet. Damit das junge Küchenteam seine ganze Kreativität ausleben kann, werden die überwiegend österreichischen Zutaten mit Kochtechniken und Gewürzen aus aller Welt kombiniert. Mit eigenem Eingang direkt am Schottenring gelegen, eignet es sich auch hervorragend für den Business Lunch oder zum Abendessen in ungezwungener Atmosphäre.

Nach dem Abendessen lädt die Night Bar „Henri Lou“ im edlen blau-weißen Design ein, den Tag bei klassischen und saisonal inspirierten Cocktails und Champagner ausklingen zu lassen. Benannt ist Wiens neuer nächtlicher Laufsteg nach der außergewöhnlichen Schriftstellerin Lou Andreas-Salomé, die in Österreich



als eine der ersten Frauen Zugang zu männerdominierten Gesprächszirkeln mit Friedrich Nietzsche oder Sigmund Freud fand.

Entspannung

Entspannung wird im Mezzanin, dem historischen Zwischengeschoss des Palais Hansen, großgeschrieben. In sechs Behandlungsräumen genießen Sie von den vier Jahreszeiten inspirierte Behandlungen mit Produkten der Marke Elemental Herbology und Anti-Aging-Kosmetika von Daniele de Winter. Saunalandschaft, Dampfbad, Hydropool und ein Fitnessraum runden das Angebot des 800 Quadratmeter großen und mit osmanischen Einflüssen gestalteten Kempinski Spa ab.

Allgemeines

Moderne Lüster, ein denkmalgeschütztes Säulenfoyer und viel Tageslicht machen den 281 Quadratmeter großen Ballsaal zur perfekten Räumlichkeit für exklusive Veranstaltungen. Der separate Eingang ermöglicht den prachtvollen Einzug zum Ball oder die Registrierung bei Konferenzen.

Im Herzen der Stadt gelegen bildet das Palais Hansen Kempinski Wien den idealen Ausgangspunkt für Erkundungen. Sehenswürdigkeiten wie das Burgtheater, der Stephansdom, das Sigmund Freud-Museum oder der Rathausplatz sind in wenigen Minuten zu Fuß zu erreichen. Der Donaukanal lockt mit herrlichen Laufstrecken und auch der Prater für den Spaß mit der ganzen Familie liegt nah.

Der Transfer vom Flughafen Wien-Schwechat beträgt 20 Autominuten; vom Wiener Westbahnhof ist das Hotel in ca. 15 Minuten zu erreichen. Das Fünf-Sterne Hotel im ersten Bezirk ist nach dem Kempinski Das Tirol in Jochberg das zweite Haus der Luxushotelgruppe Kempinski in Österreich.

KONTAKT

Palais Hansen Kempinski Wien
Schottenring 24
A-1010 Wien
Telefon: +43 1 236 1000 8054
Telefax: +43 1 236 1000 1000
E-Mail: reservation.vienna@kempinski.com
Internet: www.kempinski.com/wien





Elf Gründe sollt ihr sein – Hotel Terme Meran

Vom 21. bis 31. Mai 2014 sind Jogi und seine Jungs – offiziell: die Deutsche Fußballnationalmannschaft – im Südtiroler Passeiertal, um hier ihr finales Trainingslager vor der WM durchzuführen. Ganz nah am Ort des Geschehens: das Hotel „Therme Meran“. Ganz nebenbei bietet dieses Trainingslager die einmalige Gelegenheit, Fußballerweisheiten auf ihren Wahrheitsgehalt zu prüfen. Aus Sicht des Hotels Terme Meran.



Das Runde muss ins Eckige (Sepp Herberger)

Stimmt nicht ganz! In Südtirol heißt es korrekt: Das Runde (also die Sonne) scheint über dem Eckigen (dem postmodernen Kubus des Südtiroler Stararchitekten Matteo Thun). Das Hotel Terme Meran (das Eckige) strahlt über 300 Sonnentage im Jahr – und über seinen Ruf als neues Wahrzeichen Merans.

Mailand oder Madrid – Hauptsache Italien (Andi Möller)

Stimmt teilweise. Südtirol liegt nicht in Spanien, aber in Italien. Zumindest faktisch, hier fließt nämlich mindestens zur Hälfte Tiroler Blut die Etsch hinab. So trifft in Südtirol italienisches „Dolce Vita“ auf Tiroler „Schmäh“. Und Tradition auf Moderne. Diese Mischung gibt's sonst nirgendwo. Auch nicht in Madrid. Oder sonst wo in Italien.

Wie so oft liegt auch hier die Mitte in der Wahrheit (Rudi Völler)

Stimmt vollkommen: Zwischen Nordtirol und dem Trentino liegt Südtirol. Und mitten drin – zwischen Reschenpass und Bozen: die altherwürdige Kurstadt Meran. Wiederum mitten drin: das Hotel Terme Meran. Es liegt an der wohl schönsten Piazza der Stadt, direkt am Fluss Passer, genau gegenüber des Jugendstil-Kurhauses und keine drei Gehminuten von der berühmten Laubengasse entfernt. Und das ist die Wahrheit.

Die Schweden sind keine Holländer – das hat man ganz genau gesehen (Franz Beckenbauer)

Ganz egal. Im Hotel Terme Meran sind alle Gäste herzlich willkommen!

Ich habe ihn nur ganz leicht retuschiert (Olaf Thon)

Ganz falsch: Die Bergwelt rund um Meran sieht zwar aus wie gemalt, ist aber echt. Im Norden überragt die Texelgruppe die 37.000-Einwohnerstadt am Zusammenfluss von Etsch und Passer um sagenhafte 3.000 Vertikalmeter. Bei diesem Panorama muss keiner mehr retuschieren.

Ich hatte vom Feeling her ein gutes Gefühl (Andi Möller)

Völlig korrekt! Im hoteleigenen „5-Elements-Spa“ kommen Körper und Geist ins Gleichgewicht. Als erstes Hotel Südtirols führt das Hotel Terme Meran die Produkte von Cinq Mondes aus Paris, die sich den fünf Elementen widmen. Die eigens für das Hotel geschaffene Anwendung „5 Elements Experience“ widmet sich den Elementen Wasser, Holz, Feuer, Metall und Erde im Sinne der chinesischen Philosophie.

Vor der Saison haben wir gedacht, dass wir gegen Bayern kleine Brötchen kochen müssen. Aber wie man sieht, backen die auch nur mit Wasser (Helmuth Schulte, Manager St. Pauli)

Falsch. Im Hotel Terme Meran sind die Frühstücksbrotchen groß und goldgelb gebacken. Und werden in der Morgensonne auf der Hotelterrasse serviert. Und in der Terme Meran direkt nebenan wird nicht mit Wasser gebacken, sondern behandelt. Durch einen unterirdischen Bademanteltunnel spaziert man in Badeschlappen zur Terme, ohne einen Fuß vor die Tür setzen zu müssen. Der Eintritt in die 15 Pools ist für Gäste des Hotels Terme Meran im Übernachtungspreis inbegriffen.

Jetzt müssen wir die Köpfe hochkrepeln. Und die Arme natürlich auch (Lukas Podolski)

Falsch. Die Arme krepeln im Hotel Terme Meran andere für Sie hoch. Damit Sie die wertvollsten Tage im Jahr rundherum genießen können. So wird der Kopf im Nu wieder frei.

Ich bin körperlich und physisch topfit (Thomas Häßler)

Stimmt. Hier rund um Meran wird man spielend topfit. Ob Sie in den Gärten von Trauttmansdorff lustwandeln oder von der Bergstation der Meran-2000-Gondel aus auf den Großen Ilfinger (2581 m) lustwandern – Meran ist der Nabel der Wanderwelt.

Das beste Trainingslager ist eine Frau, die eigene natürlich (Willi Lemke, Manager Werder Bremen)

Stimmt. Und genau für Trainingslager wie diese gibt es das Hotel Terme Meran ...

Das ist Schnee von morgen (Jens Jeremies)

Korrekt. Meran ist seit über hundert Jahren die ungekrönte Sommerfrischler-Hauptstadt. Aber auch im Winter bietet das idyllische Kurstädtchen jede Menge Freizeitspaß. Und in der Terme Meran können Sie im warmen Außenpool durch den Schneefall schwimmen.

Wir müssen gewinnen, alles andere ist primär (Hans Krankl)

Stimmt. Das gilt gleichermaßen für Italiens Squadra Azzurra als auch für Jogis Jungs. Das Trainingslager im Südtiroler Passeiertal vom 21. bis 31. Mai 2014 wird den Grundstein legen.



Besonderer Tipp

Angebot „Wellnesstraum“ im Hotel Terme Meran:

4 Nächte im Doppelzimmer inklusive Halbpension und drei Wellnessanwendungen:

- Cinq Mondes Fleur de Bali Gesichtsbehandlung (50 min)
- Polynesisches Massageritual (80 min)
- Energiebad (20 min)

sowie Nutzung der hoteleigenen 5 Elements Spa und freier Eintritt in die Poollandschaft der Terme Meran ab 732 Euro pro Person

KONTAKT

Hotel Terme Meran
I-39012 Meran
Telefon: +39-047325 9000
Internet: www.hotelthermemeran.it



Herzlich willkommen: Neues elftes Schiff A-ROSA FLORA wurde in Mainz getauft

Das neue elfte Schiff A-ROSA FLORA wurde im April feierlich in Mainz getauft und ist das Schwesterschiff der A-ROSA SILVA. Sie verfügt zusätzlich zu den regulären Außenkabinen über elf Balkon- und Juniorsuiten und zwei Familienkabinen. Durch die spezielle Bauart mit 2,5 Decks ist das Schiff optimal an die Bedingungen des Rhein-Main-Donaukanal angepasst und kann sowohl auf dem Rhein als auch auf der Donau eingesetzt werden.

Die A-ROSA Flussschiff GmbH taufte am 3. April 2014 ihr jüngstes Mitglied der Flotte. Ganz offiziell trägt das neue Rhein-Main-Donau-Schiff den Namen A-ROSA FLORA. Um 16:30 wurde Yvonne Catterfeld, Taufpatin und Markenbotschafterin der A-ROSA

Erstmals findet ein Tauffest eines A-ROSA Schiffes in Mainz statt. Mainz ist nicht nur reich an Geschichte sondern mit rund 98 Anläufen der A-ROSA Schiffe in 2014 ein bedeutender Hafen mit Zukunft.

„Die A-ROSA FLORA ist mit ihren Suiten und Familienkabinen optimal an Ihre Wünsche angepasst. Wir freuen uns, mit dem elften Schiff neben den bestehenden Zielgruppen, auch Familien mit Kindern im schulpflichtigen Alter anzusprechen“, so Jörg Eichler, Geschäftsführer der A-ROSA Flussschiff GmbH und ergänzt: „Die Buchungsanfrage für unser neues Schiff ist positiv – die strategische Neuausrichtung und der konsequente Premiumkurs von A-ROSA wird erfolgreich angenommen.“

Um 17:30 hieß es „Leinen los!“ zur Tauffahrt mit Gala Dinner entlang der Mainzer Kulisse. Gefeierte wurde im Rahmen einer exklusiven Party-Tauffahrt. Am Samstag, den 5. April startete die A-ROSA FLORA zur offiziellen Jungfernfahrt: Für die Reise „Moselerlebnis“, machte sich die A-ROSA FLORA von Köln aus auf den Weg in Richtung Cochem, Bernkastel-Kues, Trier, Koblenz und zurück nach Köln.

Über A-ROSA

Die A-ROSA Flussschiff GmbH mit Sitz in Rostock ist mit ihren modernen Kreuzfahrtschiffen auf die Donau, Rhein-Main-Mosel sowie Rhone-Saone spezialisiert und bietet vielfältige Reisen zu Kultur, Genuss und Golf. Mit einem abwechslungsreichen Freizeitprogramm auch für Familien und luxuriöser Ausstattung an Bord, bieten die elf modernen Premium-Schiffe Kreuzfahrten auf den schönsten Flüssen Europas. Neu: Der Rundum-Sorglos-Tarif „Premium alles inklusive“ für eine schöne Zeit an Bord und Land. Hier trifft maximaler Genuss auf maximalen Komfort. Mit Gourmet-Buffets, Spezialitätenabenden, hochwertigen Getränken und vielen weiteren Inklusivleistungen ist Ihnen ein traumhafter Urlaub garantiert.

Flussschiff GmbH, per Video-Botschaft zugeschaltet um den glücksbringenden Taufspruch aussprechen. Sie wurde dabei – tatkräftig – unterstützt von Michelle Sager und Ellin Voget, die die Champagnerflasche am Bug des Kreuzfahrtschiffes zerschellen ließen. Die beiden haben im Januar diesen Jahres ihre Ausbildung zur Tourismuskauffrau als Jahrgangsbeste abgeschlossen und sind inzwischen erfolgreich im Bereich International Sales und Vertriebsinnendienst tätig.

Anton und Edi, zwei der sechs aus dem ZDF bekannten Mainzelmännchen, gehören ebenfalls zum Taufteam. Rund 450 Gäste waren am Adenauer Ufer in Mainz, nahe der Rheingoldhalle.

KONTAKT
A-ROSA Flussschiff GmbH
Loggerweg 5
18055 Rostock
Tel.: 0381/202 60 01
Internet: www.a-rosa.de



IDS[®] 2015

36. Internationale Dental-Schau
36th International Dental Show

Nächster Termin · *Next Date:*

Köln · Cologne

10.–14.3.2015

10. März: Fachhändlertag · *March 10: Trade Dealer Day*

Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln · Germany
Telefon +49 180 577-3577* · ids@visitor.koelnmesse.de

* 0,14 €/Min. aus dem dt. Festnetz, max. 0,42 €/Min. aus dem Mobilfunknetz



KaVo Behandlungseinheiten

Erfrischend jung und zum Verlieben schön.

Pink Orchid Die neue KaVo Trendfarbe!



„Ich liebe schöne Farben. Und mit pink orchid bekommt der Raum einen ganz besonderen Reiz.“

Dr. Annekathrin Schilling, angestellte Zahnärztin, Biberach

Bringen Sie frischen Wind in Ihre Praxis. Die neue Design Edition pink orchid der KaVo Behandlungseinheiten KaVo ESTETICA E70 und E80 wird Sie begeistern. Mit der KaVo Trendfarbe des Jahres pink orchid sowie den schicken Accessoires schafft die Design Edition eine unverwechselbar frische Atmosphäre in jedem Behandlungszimmer.

Wer das Beste sucht, wird KaVo lieben.



KaVo. Dental Excellence.