

dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



Patientenorientierte Zahnheilkunde



WIRTSCHAFT + RECHT

**ZFA suchen, einstellen und binden
- Teil 1**



ANWENDERBERICHT

Digitale Volumentomographie

SO EINFACH GEHT ENDO HEUTE!

ENDO
EASY
EFFICIENT

AUFBEREITUNG



RECIPROC®

Feilensystem
Endomotor
Apexlokator

SPÜLUNG



EDDY™

Schallaktivierte
Spülspitze

FÜLLUNG



GUTTAFUSION®

Warme
Obturation

POST-ENDO



DT POSTS

Quarzfaserstifte

VDW begleitet Sie mit mehr als 140 Jahren Expertise als Endodontie-Spezialist in die Zukunft. Innovative, aufeinander abgestimmte Produkte in Form einer ganzheitlichen Systemlösung steigern Ihre Behandlungsqualität und vereinfachen Arbeitsabläufe. Profitieren Sie dabei von unserer Leidenschaft für perfekten Service.

Endo Easy Efficient ist unser Antrieb und Versprechen an Sie und Ihre Patienten. Erleben Sie mit VDW eine neue Leichtigkeit und Effizienz in Ihrer täglichen Endo-Behandlung!

Der Weg zur patientenorientierten Zahnmedizin führt über die Internationale Dental-Schau



Wenn es um das Thema patientenorientierte Zahnmedizin geht, stellt sich fast automatisch die Frage: Gibt es auch eine Zahnmedizin, die nicht patientenorientiert ist? Schließlich steht im Mittelpunkt einer jeden Behandlung doch immer ein Patient mit einem speziellen Problem. Insofern würde wohl kaum jemand der Behauptung widersprechen, dass die Zahnmedizin als solche im Kern stets patientenorientiert ist.

Und doch wird bestimmten Therapie- oder Prophylaxeverfahren eine ausgeprägtere Orientierung am Patienten zugeschrieben – dies ist speziell dann der Fall, wenn durch Forschung und Weiterentwicklung bestehende Verfahren im Sinne des Patienten verbessert oder gar gänzlich neue Techniken hervorgebracht werden. In diesem Zusammenhang leistet die deutsche Dentalindustrie seit jeher einen entscheidenden Beitrag. Sie stellt Zahnärzten und Zahntechnikern moderne Hilfsmittel zur Verfügung, um immer besser auf die Wünsche ihrer Patienten einzugehen.

Gerade jetzt, im Jahr 2016, wird die Bedeutung dieser Innovationen für die patientenorientierte Zahnmedizin besonders augenfällig. Denn nicht nur das Brauereiwesen feiert mit dem 500. Geburtstag des Reinheitsgebots aktuell ein beachtliches Jubiläum, auch wir vom Verband der Deutschen Dentalindustrie (VDDI) können im Jahr 2016 auf unser 100-jähriges Bestehen zurückblicken. Am 24. Juni 1916 als Verband der Deutschen Dental-Fabrikanten gegründet haben unsere Mitglieder seither Wesentliches zum Vorankommen der Zahnheilkunde beigetragen.

Welch großen Stellenwert in diesem Kontext die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten eingenommen haben und noch immer einnehmen, zeigt sich unter anderem besonders deutlich auf dem Gebiet der minimal-invasiven Therapieverfahren. Schmerzen zu reduzieren und mit geringeren Traumatisierungen auszukommen, das ist ohne Frage ganz im Sinne des Patienten. Schließlich lässt sich auf diese Weise die noch immer nicht vollkommen verschwundene Zahnarzt-Angst weiter reduzieren.

Im Laufe des vergangenen Jahrhunderts sind hier jedoch bahnbrechende Fortschritte gelungen, mit deren Hilfe sich die Behandlung zunehmend schmerzärmer und angenehmer gestalten ließ. Man denke nur an den Klassiker unter den therapeutischen Maßnahmen: die Kariesexkavation. Wurde sie im 19. Jahrhundert noch mit einem

handbetriebenen Bohrer vollzogen, so etablierten sich im 20. Jahrhundert rotierende turbinengetriebene und zuletzt Micromotorgetriebene Instrumente – der Rosenbohrer hielt Einzug in die Zahnarztpraxis. Später wurde alternativ zur gewendelten Version dieses Bohrers eine kreuzverzahnte entwickelt, die eine für den Patienten noch komfortablere und schmerzärmere Behandlung ermöglichte.

Seit den 50er Jahren des vergangenen Jahrhunderts kamen dann weitere Verfahren hinzu. Sie lassen die Innovationskraft der Branche deutlich erkennen. Neben Pulverstrahl-Systemen und (ultra)schallgetriebenen Instrumenten fanden nun etwa auch chemo-mechanische Verfahren und erste Laser bei der Beseitigung von Karies Verwendung.

Dass sich dieser Entwicklungsprozess keineswegs verlangsamt hat und das „Projekt“ patientenorientierte Zahnmedizin aus immer neuen Blickwinkeln in Angriff genommen wird, zeigen heutige Innovationen. So wird die Kariesexkavation im modernen Praxisalltag mitunter durch Fluoreszenzbildgebung unterstützt. Dabei kommen sogenannte Falschfarbentafeln zum Einsatz, die je nach Patientenfall wesentlich deutlicher erkennen lassen, an welchen Stellen noch Restkaries vorhanden ist.

Diese und eine Vielzahl anderer Innovationen haben den Fortschritt innerhalb der Zahnheilkunde begünstigt und somit dazu beigetragen, die Zahnmedizin zu der patientenorientierten Disziplin zu machen, die sie heute ist. Ebenso wie Praxis- und Laborteams investiert die deutsche Dentalindustrie ihre Kraft, um diesen Prozess auch weiterhin mit hohem Tempo voranzutreiben. Welche neuen Erkenntnisse und Verfahren dies zutage fördert, wird im kommenden Jahr in gebündelter Form auf der Internationalen Dental-Schau in Köln zu sehen sein – und wenig später schon in deutschen Praxen und Labors.

Dr. Martin Rickert
Vorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI)

RUBRIKEN

- 03 EDITORIAL
- 06 WIRTSCHAFT + RECHT
- 20 AKTUELLES THEMA
- 26 ANWENDERBERICHTE
- 36 INTERVIEWS
- 40 FIRMENPORTRAITS
- 44 VOCO-TIPP
- 45 KOMET-TIPP
- 46 HERSTELLERINFORMATIONEN
- 59 IMPRESSUM
- 62 REISE-TIPPS

Seite 20



Seite 26



Seite 62



THEMEN

- Dr. Martin Rickert
- 03 Der Weg zur patientenorientierten Zahnmedizin führt über die Internationale Dental-Schau
Stephanie Lamp
- 06 Tätigkeiten neben der vertrags(zahn)ärztlichen Tätigkeit
- 10 ZFA suchen, einstellen und binden – Teil 1
Offene Stellen erfolgreich bewerben
Adam J. Janetta
- 18 Lohnsteuer und Sozialversicherung
- 20 **Aktuelles Thema**
Patientenorientierte Zahnheilkunde
Dr. Ralph Schönemann
- 26 Ästhetische „Single Shade“-Restauration ohne Kompromisse
Daniel Burghardt
- 30 Digitale Volumentomographie
Christian Bärmann
- 34 Farbenfrohe Praxiskleidung
- 36 Interview mit Dr. Walter Stelter
„Implantate – immer beliebter“
- 38 Interview mit Prof. Dr. Dr. h.c. Andrej M. Kielbassa
„Ein Schritt zu mehr Lebensqualität für den Patienten“
- 40 Über 40 Jahre internationale Erfahrung in der Kieferorthopädie: dentalline GmbH & Co. KG
- 42 Moderne Technik im neuen Champions Future Center
- 44 Ionolux® - Lichthärtendes Glasionomer-Füllungsmaterial in der VOCO-Applikationskapsel
- 45 Titanstift erfüllt ästhetische Ansprüche
- 46 Perls & Dents: „Ich würde Sie meinen Patienten empfehlen“
- 48 Oral-B PRO-EXPERT Stages Kinderzahncremes
- 49 Hygiene – ein unumgänglicher Begriff in der Praxis
- 50 3D kaufen, 2D bezahlen
- 51 Erklund Stiftung für zahnmedizinische Forschung
- 52 Präzisionsabformung ohne Kompromisse
- 62 Selbst die Segel setzen
- 64 Wandern im Alpengarten der Düfte
- 66 Alles neu ab April

Die wahre Evolution!

Beachten Sie
unsere aktuellen Angebote!*

Jetzt
auch als Flow



DIE ERSTE KERAMIK ZUM FÜLLEN

Admira Fusion

- Das weltweit erste rein keramisch basierte Füllungsmaterial
- Niedrigste Polymerisationsschrumpfung (1,25 Vol.-%) und besonders niedriger Schrumpfungsstress**
- Inert, somit hoch biokompatibel und extrem farbstabil
- Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Hervorragendes Handling, einfache Hochglanzpolitur sowie hohe Oberflächenhärte garantieren erstklassige Langzeit-Resultate
- Mit allen konventionellen Bondings kompatibel



* Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.de oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.

** im Vergleich zu herkömmlichen Füllungscomposites





Wie viel darf ein Zahnarzt eigentlich arbeiten?

Tätigkeiten neben der vertrags(zahn)ärztlichen Tätigkeit – Eine EINZELFALLENTSCHEIDUNG

Immer wieder werden wir in unserer Beratungstätigkeit darauf angesprochen, ob und wie viel der Zahnarzt neben seiner vertragszahnärztlichen Tätigkeit arbeiten darf. Unsere typische juristische Antwort lautet: Es kommt darauf an.

Stephanie Lamp

Mit der Einführung auch hälftiger vertragsärztlicher Zulassungen im Zuge des Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) haben sich die Möglichkeiten (zahn)ärztlicher Betätigung deutlich erweitert. Zudem wurde durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz die Regelung der Nebentätigkeiten ergänzt. Durch diese Lockerungen wurde die vom Gesetzgeber gewünschte Flexibilisierung gefördert.



Stephanie Lamp

Vor der Änderung regelte die jeweilige Zulassungsverordnung, dass ein (Zahn)Arzt, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit für die Versicherten nicht in erforderlichem Maß zur Verfügung steht, für die Ausübung vertrags(zahn)ärztlicher Tätigkeit nicht geeignet ist. In ständiger Rechtsprechung hat das Bundessozialgericht entschieden, dass ein Vertrags(zahn)arzt mit einer vollen Zulassung bis zu 13 Stunden und bei einem hälftigen Versorgungsauftrag bis zu 26 Stunden in der Woche einer anderen Tätigkeit nachgehen kann. Von dieser Regelung hat sich der Gesetzgeber durch das Versorgungsstrukturgesetz bewusst gelöst, weswegen die vorgenannte stringente Zeitenregelung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts so nicht mehr fortgeführt werden kann.

/// § 20 Ärzte-ZV/Zahnärzte-ZV

Diese Regelung führt als Hinderungsgrund für die Zulassung zur vertrags(zahn)ärztlichen Tätigkeit Tatbestände der Nichteignung auf.

Danach ist der (Zahn)Arzt nicht für die Ausübung vertrags(zahn)ärztlicher Tätigkeit geeignet, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit unter Berücksichtigung der Dauer und der zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in dem seinen Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang persönlich zur Verfügung steht und insbesondere nicht in der Lage ist, Sprechstunden zu den

in der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten.

Ob ein solcher Hinderungsgrund vorliegt, ist also anhand einer prognostischen Einschätzung über die tatsächliche Erfüllung der aus der Zulassung erwachsenen Pflichtenstellung zu prüfen. Eine ausreichende und zweckmäßige Versorgung ist nur dann gesichert, wenn der Vertrags(zahn)arzt sowohl regelmäßig zu den üblichen Sprechzeiten für die Versorgung

der Versicherten verfügbar ist, als auch in den Grenzen der Zumutbarkeit und Üblichkeit für Notfallbehandlungen und für andere wichtige Fälle außerhalb der Sprechzeiten tätig werden kann¹.

Wie eingangs bereits erwähnt, bedarf es aufgrund der durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz vorgenommenen Ergänzung einer Korrektur der bisher ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, wonach die Arbeitszeit in einem Beschäftigungsverhältnis bei vollzeitiger Zulassung nicht mehr als 13 Stunden wöchentlich betragen darf². Die Sprechzeiten, die bei vollem Versorgungsauftrag lediglich 20 Stunden betragen, sind mit in die Prüfung einzubeziehen. Das Erfordernis von nicht mehr als 13 Stunden anderweitiger Beschäftigungszeiten stellt insoweit keine starre Grenze mehr für die Zulässigkeit einer vollen Zulassung dar. Im Falle einer Zulassung mit einem hälftigen Versorgungsauftrag wird eine schematische Verdopplung der zulässigen Grenze einer anderweitigen Beschäftigungszeit auf 26 Stunden³ ebenfalls zu korrigieren sein.

¹ vgl. BSG, Urteil vom 11.09.2002, B 6 KA 23/01 R.

² BSG, Urteile vom 30.01.2002, B 6 KA 20/01 R; vom 11.09.2002, B 6 KA 23/01 R; vom 05.02.2003, B 6 KA 22/02 R.

³ BSG, Urteil vom 13.10.2010, 6 B KA 40/09 R.

Perfektion in ihrer höchsten Form:



G-Premio BOND™ von GC.

Das Premium-Universaladhäsiv, das so gut wie alles kann – **sogar Reparaturen.**



GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>



/// Aktuelle Rechtsprechung: Bundessozialgericht, Urteil vom 16.12.2015 – B 6 KA 19/15 R

Das Bundessozialgericht hat nun in dem vorgenannten Urteil entschieden, dass die Zulassung eines Hochschullehrers und in Vollzeit angestellten Chefarztes an einem Universitätsklinikum zur vertragsärztlichen Versorgung aufgrund seiner Vollzeittätigkeit ausgeschlossen ist.

Das Bundessozialgericht hat klargestellt, dass der Gesetzgeber die zeitlichen Grenzen für die Ausübung von Nebentätigkeiten für Vertragsärzte mit der Neufassung des § 20 Abs. 1 S. 1 Ärzte-ZV zwar gelockert habe, aber auch der Neuregelung eine Vollzeitbeschäftigung der Zulassung als Vertragsarzt entgegenstehe.

Zur Begründung führt das Gericht aus, dass seit der Gesetzesänderung die Erteilung der vertragsärztlichen Zulassung nicht mehr davon abhängt, dass eine daneben ausgeübte Beschäftigung des Vertragsarztes eine konkrete Stundenzahl nicht überschreitet.

Der Gesetzesbegründung lasse sich entnehmen, dass der Gesetzgeber mit der geänderten Formulierung eine Flexibilisierung der vertragsärztlichen Berufsausübung erreichen und die zeitlichen Grenzen für Nebenbeschäftigungen der Vertragsärzte lockern wollte. Vor dem Hintergrund der Gesetzesbegründung und dem darin zum Ausdruck kommenden gesetzgeberischen Willen könne die Zulassungserteilung nunmehr nicht davon abhängen, dass die Beschäftigung oder sonstige Tätigkeit, die ein Arzt neben seiner Tätigkeit als Vertragsarzt ausübt, eine genau festgelegte zeitliche Grenze nicht übersteigt. In den Entscheidungsgründen des Urteils heißt es wie folgt:

[...] Der Rechtsprechung, nach der die Ausübung einer Beschäftigung im Umfang von mehr als 13 Wochenstunden der Zulassung mit einem vollen Versorgungsauftrag und die Ausübung einer Beschäftigung im Umfang von mehr als 26 Wochenstunden auch der Zulassung mit einem halben Versorgungsauftrag entgegensteht, ist durch die gesetzliche Neuregelung die Grundlage entzogen. Eine feste zeitliche Grenze, bei deren Überschreitung eine Zulassung nicht mehr erteilt werden kann, gilt nicht mehr. Damit kann die Erteilung der Zulassung auch nicht mehr pauschal von der – damit unmittelbar zusammenhängenden – Einhaltung einer wöchentlichen Höchstarbeitszeit von insgesamt 52 Wochenstunden (vgl dazu BSG Urteil vom 16.12.2015 – B 6 KA 5/15 R) oder davon abhängig gemacht werden, dass der Arzt nicht überwiegend in einem Beschäftigungsverhältnis tätig ist. [...]

Weiter begründet das Bundessozialgericht seine Entscheidung damit, dass weder dem durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz geänderten Wortlaut des § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV noch der Gesetzesbegründung Anhaltspunkte dafür zu entnehmen seien, dass der in ständiger Rechtsprechung entwickelte Grundsatz, nach dem der vollzeitige hauptberufliche Einsatz in einem Beschäftigungsverhältnis oder in einer anderen nicht ehrenamtlichen Tätigkeit den Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung

ausschließt, nicht mehr gelten sollte. § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV sei mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz lediglich modifiziert und nicht aufgehoben worden. Nach der Neufassung des Wortlauts komme es auf den Umfang der anderweitigen Tätigkeit nicht an. Dazu stellt das Bundessozialgericht Folgendes fest:

[...] Nach der Gesetzesbegründung (BT-Drucks 17/6906 S 44) sollten die in der Rechtsprechung entwickelten zeitlichen Grenzen für Beschäftigungen, die neben der vertragsärztlichen Tätigkeit ausgeübt werden, nicht beseitigt, sondern nur „gelockert“ werden. [...]

Der Anspruch auf eine Zulassung hänge nunmehr davon ab, dass die Beschäftigung auf weniger als Vollzeit reduziert wird. Eine starre Grenze in Form einer bestimmten Stundenzahl, auf die die Beschäftigung zu reduzieren wäre, um eine Zulassung zu ermöglichen, könne nach der Änderung des § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV/Zahnärzte-ZV durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz nicht mehr angeben werden. Entscheidend seien die Umstände des jeweiligen Einzelfalles. Eine Zulassung werde aber umso eher erteilt werden, je deutlicher sich die gleichzeitig ausgeübte Beschäftigung oder sonstige nicht ehrenamtliche Tätigkeit von einer Vollzeittätigkeit entferne.

/// Praxishinweis

Durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz wurden in großem Umfang rechtliche Schranken im Hinblick auf den Umfang der zulässigen Nebentätigkeiten abgebaut, was zur beabsichtigten Flexibilisierung geführt hat. Mit dem hier besprochenen Urteil hat nun auch das Bundessozialgericht seine ständige Rechtsprechung zum Umfang einer Nebentätigkeit angepasst, was zu begrüßen ist. Starre Zeitgrenzen gibt es nicht mehr. Vielmehr ist für eine Nebentätigkeit maßgeblich, dass der (Zahn)Arzt in der Lage ist, den Patienten am Praxissitz in einem dem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang zur Verfügung zu stehen, was anhand einer Einzelfallbetrachtung zu beurteilen ist. Die absolute Grenze bildet allerdings (weiterhin) die vollzeitige anderweitige Tätigkeit.

AUTOR

Stephanie Lamp, Rechtsanwältin

KONTAKT

LYCK+
PÄTZOLD.
healthcare . recht



Lyck & Pätzold healthcare.recht
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Telefon: 06172/13 99 60
Telefax: 06172/13 99 66
E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de
Internet: www.medizinanwaelte.de



F360.

Liebe auf den ersten Pick.

Man spürt es direkt, im allerersten Augenblick: F360 ist dafür geschaffen, die Endo besonders einfach und sicher zu machen. Das clevere Zwei-Feilen-System eignet sich perfekt für Einsteiger in die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung, denn der schmale

Taper .04 macht die Feilen flexibel: sie passen sich dem Kanal optimal an und eignen sich für nahezu jede Endo-Anwendung. Und wer Endo bisher nicht so mochte, der wird F360 lieben.





ZFA suchen, einstellen und binden – Teil 1

Offene Stellen erfolgreich bewerben

Die Arbeitslosenquote unter ausgebildeten Zahnmedizinischen Fachangestellten erreicht Tiefststände. Die Bereitschaft zum Wechsel des Arbeitgebers sinkt. Die Zahl der neu geschlossenen Ausbildungsverträge stagniert seit Jahren auf nahezu gleichem Niveau und die Abbrecherquote ist überdurchschnittlich. Es herrscht Fachkräftemangel.

Einstellungswillige Zahnärzte locken mit „Bonuszahlungen“, „Extralaub“ oder „guten Arbeitsbedingungen“. Dennoch: Das Anwerben Zahnmedizinischer Fachangestellter ist eine Herausforderung. Zahnärzte müssen die ZFA suchen, einstellen und im besten Fall an die Praxis binden – und im schlechtesten Fall ein Arbeitszeugnis ausstellen.

Das sind die Themen einer vierteiligen Serie.

Teil 1: Was müssen Zahnärzte beachten, wenn sie erfolgreich um die raren Fachkräfte werben wollen? Welche Möglichkeiten haben sie, um auf offene Stellen aufmerksam zu machen? Und wie sieht eine gute Stellenanzeige aus?

Redaktion

Die Bundeszahnärztekammer und die Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärzte stellen in einem gemeinsamen Positionspapier einen „generellen Fachkräftemangel“ und einen Mangel an „geeigneten BewerberInnen für eine Ausbildung zur ZFA“ fest. Die Zahnärztekammern entwickelten Initiativen, um den Beruf attraktiver zu machen: Teilnahme an Berufsmessen, Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit und Bildungszentren, Bildung von Praktikumsnetzwerken und Beratungen während der Ausbildung. Ziel: Mehr Bewerbungen auf Ausbildungsplätze. Geht es um bereits ausgebildete ZFA, werben Zahnärzte ihrerseits inzwischen mit einem ganzen Repertoire von Vergünstigungen. In den Stellenanzeigen der Facebook-Gruppe „Dentalfamilie“ versprechen sie „viel mehr Urlaub als die anderen“, einen „Extrabonus bis zu zweimal im Jahr“ und „ÜBERdurchschnittliche Bezahlung“. Wenn Zahnärzte nicht selbst ausbilden wollen, stehen sie vor der Frage, wie sie am geschicktesten um Fachkräfte werben. Auf den ersten Blick beginnt jede Personalsuche mit einer Stellenanzeige. Soll die Anzeige ihre Wirkung nicht verfehlen, muss sie jedoch richtig vorbereitet werden.

/// Vor der Stellenanzeige: Was macht die ideale ZFA aus?

Eine klare Vorstellung darüber, wie die ideale Mitarbeiterin sein sollte und wie nicht, erleichtert das Erstellen einer Anzeige. Ein Hilfsmittel ist beispielsweise eine Liste mit positiven und negativen Aspekten, gegliedert nach „beruflichen Qualifikationen“ und „Charaktereigenschaften“. Zahnärzte sollten außerdem entscheiden, wen sie ansprechen wollen: Hinweise, dass auch Bewerbungen von Wiedereinsteigern und Teilzeit-Beschäftigten willkommen sind, erweitern den Pool der potenziell verfügbaren ZFA.

Darüber hinaus sollten Zahnärzte auf vielseitige Weise auf ihr Jobangebot aufmerksam machen. Dafür stehen ihnen von der klassischen Zeitungsanzeige, über Online-Stellenmärkte bis hin zu Social Media zahlreiche Kanäle zur Verfügung. Bevor sie eine Stellenanzeige veröffentlichen, muss daher feststehen, welche Kanäle sie nutzen – und welche nicht. Feststeht aber auch: Je breiter die Anzeige gestreut wird, desto höher die Wahrscheinlichkeit, dass sie mehr potenzielle Bewerber erreicht.



Sanft zur Oberfläche. Vielseitig im Einsatz.



Lasertechnologie der 3. Generation: Er:YAG-Laser AdvErL Evo

Minimalinvasiv und flexibel einsetzbar: Der Er:YAG-Laser AdvErL Evo ermöglicht Ihnen die besonders schonende Behandlung Ihrer Patienten. Dafür sorgt die maximal wasserabsorbierende Lasertechnologie der dritten Generation. Sie erzeugt Mikroexplosionen, die sanft zum Gewebe sind und Bakterien dauerhaft entfernen. Damit eignet sich dieses Hightech-Instrument disziplin-übergreifend für eine Vielzahl von Indikationen – von der Parodontologie über Endodontie bis hin zur Implantologie. Weitere Pluspunkte: die geräteintegrierten Luft- und Wassersysteme, das intuitiv bedienbare Interface mit großem Farbdisplay sowie das ergonomisch gestaltete Handstück.

www.morita.com/europe





/// Stellenanzeige in der Zeitung

Eine Print-Anzeige erreicht Leser. Eine räumliche Nähe zum Praxisstandort ist vorhanden. Soll die eigene Anzeige in der Monotonie einer schwarz-weißen Anzeigenseite ins Auge stechen, müssen Zusatzoptionen gebucht werden: Dazu gehören etwa eine zwei-, statt einspaltige Anzeige, gerahmt, grau hinterlegt und mit farbigem Praxislogo. Wer noch mehr Wirkung erzielen will, platziert die Anzeige gleich in mehreren Ausgaben. All das kostet jedoch viel Geld.

Oft unterschätzt: die Stellengesuche. Sie kosten den Zahnarzt nichts – und das wichtigste: ZFA, die aus Eigenmotivation ein Stellengesuch veröffentlichen, sind wahrscheinlich eher motiviert, sich eigeninitiativ im Praxisalltag einzubringen. Auch die eigenen Mitarbeiter und Zahnarzt-Kollegen sollte man befragen. Sie fungieren im Bekanntenkreis nicht nur als Multiplikatoren: Vielleicht hat der eine oder andere Kollege zu viele Bewerbungen oder gar Initiativ-Bewerbungen erhalten, die sich ungenutzt auf seinem Schreibtisch stapeln.

/// Social-Media und Website nutzen

Mit digitalen Anzeigen sprechen Zahnärzte auch ein internet-affines Publikum an. Ein Facebook-Post, etwa in der Gruppe „Dentalfamilie“, erreicht die Zielgruppe auf unkomplizierte Weise. Im Idealfall enthält der Post einen Link zur eigens eingerichteten Landing-Page im Karriere-Bereich der Praxis-Website, sodass sich Bewerber eingehender informieren können.

Ansonsten wimmelt es im Internet nur so von Stellenbörsen. Die Bundesagentur für Arbeit (BA) listet auf ihrer Website rund 150 auf. Und das sind bei weitem nicht alle: Branchen- und berufsspezifische Stellenbörsen verzeichnet die BA nämlich nicht. Genau diese spezialisierten Angebote sind es, die Personal suchende Zahnärzte zuerst wahrnehmen sollten.

/// Einfach unkompliziert: Stellenmärkte der Landes Zahnärztekammern und der Bundesagentur für Arbeit

Ein nahe liegendes Angebot bieten die Stellenbörsen der 17 Landes Zahnärztekammern. Mit ihnen erreichen Zahnärzte vor allem das Fachpersonal im jeweiligen Kammergebiet. Damit steigt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Bewerberin für den neuen Job nicht umziehen muss. Außerdem sind die Portale der Zahnärztekammern übersichtlich, gut strukturiert. Die BLZK gliedert das Einstellen einer Anzeige etwa in drei Schritte: Gesuchten Beruf wählen, Anzeigentext eingeben und eigene Kontaktdaten hinterlegen. Wichtig: Die Laufzeiten von Anzeigen unterscheiden sich von Kammer zu Kammer. Im Falle der BLZK wird eine Anzeige beispielsweise nach fünf Wochen vom digitalen Stellenmarkt entfernt. Auch das Durchforsten der Stellengesuche kann Erfolg versprechend sein.

Ein weiteres reichweitenstarkes Angebot bietet die BA mit stellenmarkt-medizin.de: Das Jobportal richtet sich an Berufe aus dem medizinischen Bereich. Arbeitgeber registrieren sich, danach können sie ein Online-Formular mit vorgefertigten Textfeldern für die Anzeige ausfüllen. Empfehlenswert ist ein Blick in die Stellengesuche. Suchen Arbeitgeber nach „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“ in München, erhalten sie 200 Ergebnisse (Stand: 20.04.2016). – Natürlich wird nicht jedes Gesuch den Anforderungen entsprechen. Übrigens: Die Stellenmärkte der Landes Zahnärztekammern und der BA sind kostenfrei, seriös und bieten eine gute Reichweite. Über die Suchfunktion findet man mit ihnen die meisten Stellenangebote und Stellengesuche.

/// Kommerzielle Fachportale im Internet

Zahnärzte, die darüber hinaus in freien Jobportalen Stellenanzeigen schalten wollen, treffen am besten eine Auswahl. Die Jobportale funktionieren nämlich, anders als Zahnärztekammern und BA, wie Wirtschaftsunterneh-



3M™ Abformlösungen. Für perfekt sitzende Restaurationen ohne Überraschungen.

Beim Abformen sollten Sie nicht zwischen Präzision und einfacher Handhabung wählen müssen. Der Abformprozess von 3M bietet Ihnen beides: Alle Produkte sind einfach anzuwenden, damit Sie die Kontrolle über jeden Behandlungsschritt behalten. Die einzigartigen Polyether- und hochwertigen VPS-Abformmaterialien wurden entwickelt, um alltägliche wie auch anspruchsvolle Fälle problemlos zu meistern und Ihren Praxiserfolg zu verbessern. Kurzum: Der einfach bessere Weg, um bessere Abformungen zu erzielen.

www.3MESPE.de

1 Retrahieren

3M™ ESPE™
Adstringierende Retraktionspaste



2 Mischen

3M™ ESPE™
Pentamix™ 3
Automatisches
Mischgerät



3 Abformen

3M™ ESPE™ Impregum™
Polyether Abformmaterial

3M™ ESPE™
Impression Tray
Einweg-Abformlöffel





men, die Gewinn erzielen möchten und sich jede Anzeige bezahlen lassen.

blaudental.de: Eine Anzeige kostet 99 Euro (netto). Darin enthalten sind Logo und 90 Tage Laufzeit, die auf Wunsch des Zahnarztes kostenlos um weitere 90 Tage verlängert wird. Wer mehr als eine offene Stelle hat, kann eine „Premium-Flatrate“ buchen: Drei Stellenanzeigen für 249 Euro (netto). Darüber hinaus enthält die Seite Stellengesuche. Zahnärzte können diese ohne Registrierung ansehen und kostenlos Kontakt aufnehmen. Wer eine kostenpflichtige Anzeige will, muss sich mit seinen Kontaktdaten erst registrieren.

jobdental.de: Die Standardausführung einer Anzeige kostet 109 Euro (netto). Sie hat eine Laufzeit von 60 Tagen und erscheint auf der Internetseite als Suchergebnis und im „JOBLETTER“, der den Abonnenten zum Monatsanfang immer die neu eingegangenen Anzeigen auflistet. Soll zusätzlich ein Firmenlogo die Anzeige zieren, liegt der Preis mit 152 Euro (netto) schon deutlich höher. Eine individuell gestaltete Anzeige, die nicht dem von jobdental.de vorgegebenen Muster entspricht, kostet (ohne Zusatzoptionen und bei gleicher Laufzeit) 179 Euro. Das Portal enthält auch eine Stellengesuche-Datenbank. Die Benutzung ist für Arbeitgeber und -nehmer nach Registrierung kostenlos.

medi-jobs.de: Das Portal bietet Stellenangebote im gesamten Gesundheitswesen. Vorteil: Das Standard-Anzeigen-Formular mit 30 Tagen Laufzeit ist kostenlos und reichweitenstark. Zahnärzte, die eine individuell gestaltete Anzeige wollen, müssen für die gleiche Laufzeit 199 Euro (netto) investieren. Die Nutzung der Stellengesuche ist ebenfalls kostenfrei.

zahnjob.de ist ein Ausnahmefall. Stellenanzeigen und Gesuche einzustellen ist nämlich nicht nur kostenlos, sondern zusätzlich ohne Registrierung möglich. Zahnärzte

müssen das Online-Formular mit Adresse, Kontaktmöglichkeiten und Jobbeschreibung ausfüllen und abschicken. Jede Anzeige wird vorher vom zahnjob.de-Team geprüft und für vier Wochen freigeschaltet. Eine kostenlose Verlängerung der Laufzeit ist per E-Mail möglich. Anders als die übrigen Jobportale, finanziert sich zahnjob.de nicht mit Stellenanzeigen, sondern mit Werbung.

zahn-luecken.de: Auf der Internetseite wird damit geworben, „alle freien Stellen der Zahnheilkunde“ zu listen. Ob es wirklich 100 Prozent sind? Die hohe Zahl der Suchergebnisse, etwa mit dem Begriff „Zahnmedizinische Fachangestellte“ in München, bringt mit deutlichem Abstand mehr Treffer als alle anderen kommerziellen Jobportale. Für eine Stellenanzeige mit einer Laufzeit von 30 Tagen muss man 99 Euro (netto) bezahlen. Eine Verlängerung um zwei Wochen kostet jeweils 39 Euro (netto). Eine Anzeige online zu stellen ist denkbar einfach: Formular mit Kontaktdaten und Jobbeschreibung ausfüllen, Anzeige prüfen, online stellen – und die Rechnung kommt frei Haus. Eine Funktion für Arbeitnehmer, die Stellengesuche aufgeben wollen, gibt es nicht.

/// Allgemeine Portale

Zahnärzte, die auch wirklich alle potenziellen Bewerber auf ihre offene Stelle aufmerksam machen wollen, müssen auch auf die nicht branchenspezifischen Stellenmärkte zurückgreifen – und das kann richtig teuer werden: StepStone, die führende Jobbörse Deutschlands, verlangt für eine Anzeige mit einer Laufzeit von 60 Tagen Preise ab 920 Euro (netto); der 30-tägige Zugang zur Bewerber-Datenbank ist für 795 Euro (netto) zu haben. Eine günstigere Variante ist Indeed. Die Metasuchmaschine bietet eine Übersicht von Jobs aus anderen Online-Stellenmärkten. Wer seine Anzeige im Ranking ganz oben sehen will, kann direkt bei Indeed eine Anzeige schalten. Abgerechnet wird nach Klickzahlen: 15 bis 90 Cent kostet ein Klick. Das Geschäftsmodell: Je häufiger eine Anzeige angeklickt wird, desto teurer wird es für den Zahnarzt.



SIE HABEN HÖCHSTE ANSPRÜCHE. SIE HABEN TENEO.

TENEO glänzt in allen Disziplinen: Die Innovations-Klasse entwickelt sich ständig weiter und behält dank upgradefähiger Technologie auch langfristig ihren Wert. Das macht sie zur konsequenten Wahl für jeden, der immer mit modernstem und komfortabelstem Workflow arbeiten will und auch an Qualität und Design höchste Ansprüche stellt.
Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.



SIRONA.COM

The Dental Company

sirona.



/// Präzise und schnörkellos: So sieht eine überzeugende Stellenanzeige aus

Eigentlich ist es banal: Jede Stellenanzeige beginnt mit einem Titel. Aber: Der Titel ist das erste, was potenzielle Bewerber lesen. Erst danach entscheiden sie, ob sie die Stellenanzeige komplett ansehen oder weiterscrollen. Zahnärzte sollten daher in Print- und Online-Stellenmärkten eine gängige und formell korrekte Berufsbezeichnung wählen. Beispiel: „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“, nicht: „Zahnarztshelferin“. Insbesondere in den Online-Stellenmärkten ist es sinnvoll, die Abkürzung „ZFA“ in Klammern dahinter zu setzen, damit die Stellenanzeige über die Suchfunktion mit mehreren Begriffen gefunden wird. Bei Print-Anzeigen ist es umgekehrt: Die ausgeschriebene Berufsbezeichnung verbraucht viel Platz und macht die Anzeige teurer.

Klickt eine Bewerberin den Titel an, erscheint die Stellenanzeige vollständig. Sie gliedert sich formell und inhaltlich in sechs (optisch getrennte) Abschnitte.

/// Wer ist der Arbeitgeber?

An erster Stelle steht eine kurze, aber präzise Darstellung des Unternehmens. Zahnärzte können beispielsweise angeben wie lange sie ihre Praxis schon führen, welche Leistungen sie anbieten und was das bestehende Praxisteam auszeichnet.

Darauf folgt noch einmal die Stellenbezeichnung. Insbesondere, wenn die Praxis nicht in einem bekannten Ballungszentrum liegt, sollten Zahnärzte den Praxisstandort näher beschreiben, etwa so: „Für die Praxis Dr. Mustermann in Planegg bei München suchen wir eine/n [nächste Zeile] Zahnmedizinische/n Fachangestellte/n“. Potenzielle Bewerber können sich so geographisch orientieren und – das ist der positive Nebeneffekt – der Praxisstandort klingt (unter Umständen) attraktiver.

/// Stellenbeschreibung: Je konkreter, desto besser

Die dritte Komponente ist die Beschreibung des Tätigkeitsfelds. Die Aufgaben der neuen Mitarbeiterin sollten konkret benannt werden. Sinnigerweise steht direkt danach was die neue ZFA mitbringen sollte, um die Aufgaben erledigen zu können. Auch hier gilt: Je konkreter, desto besser. Geforderte Qualifikationen und Kenntnisse müssen unmissverständlich klar werden. Dabei muss es nicht nur um berufliche Qualifikationen gehen, auch Charaktereigenschaften können zu den Einstellungskriterien gehören. Beide Komponenten (Tätigkeitsfeld/Anforderungen) werden entweder als Aufzählung oder als Fließtext abgefasst. Bei Zeitungs-Anzeigen ist zu beachten, dass jeder verbrauchte Zentimeter Geld kostet. Wird die Frage nach Fließtext oder Aufzählung unter rein wirtschaftlichen Voraussetzungen betrachtet, sollten in der Zeitung nur die wichtigsten Stichworte stehen. Bei Stellenmärkten im Internet sind die Kosten nicht an den Platz geknüpft, weshalb Zahnärzte hier eher zu ausformulierten Sätzen greifen können. Weitschweifige Ausführungen sind in jedem Fall aber zu vermeiden.

Gleich, welche Form Zahnärzte wählen, wichtig ist eine persönliche Ansprache, Beispiel: „Sie sind ausgebildete ZFA“, nicht: „Praxis sucht ausgebildete ZFA“. Eine persönliche

Anrede wirkt auf Bewerber positiver und motivierender. Außerdem gilt: Floskeln vermeiden. Beispiel: „Sie sind freundlich, einsatzbereit und können gut mit Menschen umgehen“. Das ist selbstverständlich, weshalb diese Eigenschaften nicht extra erwähnt werden müssen. Den begrenzten Platz, besonders in Printmedien, sollte man sinnvoller nutzen, etwa so: „Sie sind ZFA mit mindestens 3 Jahren Berufserfahrung im Bereich ästhetische Kieferchirurgie“.

/// Angebote des Arbeitgebers

Fünfter Teil der Anzeige: Angebote des Arbeitgebers. Hier wird beschrieben, welche Vorteile und Zusatzleistungen die Praxis bietet. Das können überdurchschnittlich hohe Gehälter sein, Extra-Urlaub oder die Möglichkeit, Aufstiegsfortbildungen zu absolvieren. Gerade, weil es bei Zahnmedizinischen Fachangestellten Personalengpässe gibt, ist dieser Teil wichtig. Auch hier gilt: Je präziser, desto besser.

Abschließend wird angegeben, auf welchem Wege und bis wann Zahnärzte Bewerbungen erhalten möchten. Auch hier gibt es Fallstricke: Eine postalische Bewerbung kostet deutlich mehr Geld und Zeit als ein PDF-Dokument, das per E-Mail verschickt wird. Eigentlich ausreichend qualifizierte Bewerber könnten sich zurückhalten – offene Stellen gibt es im Zweifel nämlich genug.

/// Fazit

Die Veröffentlichung einer Stellenanzeige gliedert sich in einen dreistufigen Prozess.

1. Zahnärzte müssen sich erst darüber ins Klare setzen, welche charakterlichen und beruflichen Kompetenzen die ideale ZFA haben muss. Leitfragen: Was muss die ZFA unbedingt mitbringen? Und: Wie darf sie überhaupt nicht sein?
2. Nun muss entschieden werden, wo die Anzeige veröffentlicht wird. Nicht alle Möglichkeiten sind kostenfrei, weshalb in dieser Phase auch die Höhe des Budgets festgelegt werden sollte. Generell gilt: Je mehr Möglichkeiten der Zahnarzt nutzt, um auf eine freie Stelle aufmerksam zu machen, desto besser. Die klassische Zeitungsanzeige hat noch lange nicht ausgedient. Im Internet bieten die Stellenmärkte der Landes-Zahnärztekammern und der Bundesagentur für Arbeit seriöse, reichweitenstarke und kostenlose Angebote. Wer Geld in eine Internet-Anzeige investieren will, greift am ehesten auf zahn-luecken.de und medi-jobs.de zurück. Zahnärzte, die sich über all das keine Gedanken machen möchten, durchforsten erst einmal die Stellenanzeigen. Leitfragen: Wo soll meine Anzeige veröffentlicht werden und wie viel Geld will ich dafür ausgeben?
3. Eine gute Anzeige zu schreiben, will gekonnt sein. Der Aufbau folgt einem immer gleichen Schema. Leitfrage: Wie präsentiere ich mich und meine Praxis einem Bewerber?

Und jetzt heißt es: Warten auf Bewerbungen. Aber woran erkennt man eine gute Bewerbung? Diese Frage wird in der nächsten Ausgabe des dental:spiegel vom 10. Juni 2016 beantwortet.

(All/Ka)

Keramik glänzt in der Küche.
Komposit brilliert in der Praxis.



BRILLIANT Crios

Hochleistungs-Komposit Block für dauerhafte Restaurationen

- Hohe Biegefestigkeit – widerstandsfähige Restauration
- Zahnähnliches Elastizitätsmodul – stoßdämpfende Wirkung
- Verschleißfest und Antagonisten schonend



info.de@coltene.com | www.coltene.com

 **COLTENE**



Lohnsteuer und Sozialversicherung

Ein folgenschwerer Fehler bei der Lohnabrechnung von variablen Gehaltsbestandteilen (Provisionen) bei angestellten Zahnärzten

Adam J. Janetta

Es ist eher die Regel als die Ausnahme, dass Assistenten und angestellte Zahnärzte zusätzlich zum Grundgehalt auch eine honorarabhängige Vergütung erhalten. Häufig ist geregelt, dass der Angestellte mindestens das dreifache seines Grundgehalts als Honorar erwirtschaften muss. Erst von dem darüber hinaus erwirtschafteten Honorar erhält er weitere 25-30% als variable Vergütung.



Adam J. Janetta

/// Provision ohne Bezug zu Lohnzahlungszeiträumen

Die Besteuerung der Provisionen erfolgt in der Regel als laufender Arbeitslohn. Wird die Provision einmalig ohne Bezug auf bestimmte Lohnzahlungszeiträume gewährt, ist sie als sonstiger Bezug zu versteuern. Wird hier ein Fehler in der Lohnabrechnung gemacht, wird dieser spätestens über die Steuererklärung berichtigt. Die Lohnsteuer ist daher eher unproblematisch.

In der Sozialversicherung gehören Provisionen in der Regel zum laufenden Arbeitsentgelt, auch wenn sie in größeren Zeitabständen als monatlich ausgezahlt werden. Sie sind für die Beitragsberechnung dem Lohnabrechnungszeitraum zuzuordnen, für den sie gezahlt werden. Werden Provisionen regelmäßig erst im nächsten oder übernächsten Monat abgerechnet, so können sie für die Beitragsberechnung dem Monat hinzugerechnet werden, in dem die Abrechnung erfolgt.

/// Später ausbezahlte Provisionen

Werden die Provisionen aber nicht betriebsüblich im nächsten oder übernächsten Monat, sondern erst später (z. B. vierteljährlich oder halbjährlich) abgerechnet, so müssen die Lohnabrechnungen für die Lohnzahlungszeiträume, für die die Provisionszahlung erfolgt, wieder aufgerollt werden. Es bestehen jedoch keine Bedenken, wenn diese Provisionen gleichmäßig auf den Zahlungszeitraum (z. B. das Vierteljahr) verteilt werden.

Bei Provisionen, die erst nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses zur Auszahlung kommen, sollte als Kri-

terium für die zeitliche Zuordnung die Handhabung während des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses maßgebend bleiben. Das bedeutet, dass die nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses noch anfallenden Provisionen dem letzten Lohnabrechnungszeitraum des Beschäftigungsverhältnisses zugeordnet werden können, wenn die Provisionen monatlich ausgezahlt wurden. Wurden sie dagegen in größeren Zeitabständen ausgezahlt, dann sind sie den entsprechenden letzten Lohnabrechnungszeiträumen zuzuordnen. Für Stornoreserven gilt diese Regelung ebenfalls.

Wurden sie dagegen in größeren Zeitabständen ausgezahlt, dann sind sie den entsprechenden letzten Lohnabrechnungszeiträumen zuzuordnen. Für Stornoreserven gilt diese Regelung ebenfalls.

/// Nachzahlungen bei quartalsweiser Provision

In vielen Praxen wird die variable Vergütung quartalsweise berechnet und auch nur quartalsweise dem Steuerberater für die Lohnabrechnung mitgeteilt. Wenn dieser nunmehr die Umsatzprovision für insgesamt drei Monate in nur einer Monatslohnabrechnung verarbeitet und der Angestellte dadurch die Beitragsbemessungsgrenzen der Sozialversicherung überschreitet, werden zu wenige Sozialabgaben (Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung) abgeführt. Bei dem immerwährenden Sozialversicherungsprüfen kommt es zu unliebsamen Nachzahlungen.

/// Fallbeispiel

Ein Zahnarzt (32 J., ledig, keine Kinder, Lohnsteuerklasse 1, kirchensteuerpflichtig, AOK-versichert) erhält ein monatliches Bruttogrundgehalt von 4.000 Euro. Für das 4. Quartal 2015 beträgt die Umsatzprovision insgesamt 4.500 Euro.

Wird diese Umsatzprovision in einem Monat abgerechnet, beträgt das Bruttogehalt im Abrechnungsmonat insgesamt 8.500 Euro. Die Beitragsbemessungsgrenzen (Renten- und Arbeitslosenversicherung 6.200 Euro, Kranken- und Pflegeversicherung 4.687,50 Euro) werden deutlich überschritten. In den beiden anderen Monaten werden die Beitragsbemessungsgrenzen nicht erreicht.

Wird nunmehr richtigerweise abgerechnet, in dem die Umsatzprovision auf drei Monate aufgeteilt wird, hat der Zahnarzt ein monatliches Bruttogehalt von 5.500 Euro. In diesem Fall wird die Beitragsbemessungsgrenze zur Rentenversicherung gar nicht und die zur Krankenversicherung in geringerem Maße überschritten. Es sind also mehr Sozialabgaben zu leisten.

Der Nachteil zu Lasten der Sozialversicherung beträgt in diesem Beispiel 499,10 Euro in der Renten- und Arbeitslosenversicherung und 236,50 Euro in der Kranken- und Pflegeversicherung. In der Summe ergibt sich somit für nur ein Quartal ein Betrag von 735,60 Euro, der jeweils hälftig von Arbeitgeber und Arbeitnehmer nachgezahlt werden muss. Bei einem durchschnittlichen Prüfungszeitraum von vier Jahren würde die Summe in diesem Beispiel insgesamt 11.769,60 Euro betragen.

/// Folgen fehlerhafter Abrechnung der Umsatzprovision

Für den Arbeitgeber kann die fehlerhafte Abrechnung der Umsatzprovision weitreichendere Folgen haben. Ist der Arbeitnehmer im Zeitpunkt der Sozialversicherungsprüfung nicht mehr beschäftigt, hat der Arbeitgeber keine Möglichkeit mehr, diesen Arbeitnehmeranteil einzubehalten. Selbst wenn der Mitarbeiter noch angestellt ist, kann es sein, dass der Arbeitgeber auf dem Arbeitnehmeranteil sitzen bleibt und auch hier den Gesamtbeitrag alleine zahlen muss. Das Sozialversicherungsrecht regelt, dass zu wenig entrichtete Beitragsanteile der Arbeitnehmer nur in den nächsten drei Lohn- oder Gehaltszahlungen nachgeholt werden können. Spätere Abzüge sind nur in bestimmten Ausnahmefällen möglich.

/// Fazit

Sofern Ihnen die Abrechnungspraxis der variablen Vergütung nicht bekannt ist, sollten Sie dies in Ihrer Praxis überprüfen. Es gibt einfache Lösungsansätze, die auch in der Umsetzung praktikabel sind.

AUTOR

Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta, Steuerberater

KONTAKT

Janetta & Koch
Steuerberater Partnerschaft mbB
Steuerberater für Zahnärzte
und Dentallabore
Lustheide 85
51427 Bergisch Gladbach
Telefon: 02204/98 71 19-0
Telefax: 02204/98 71 19-1
E-Mail: kontakt@janetta-steuerberatung.de
Internet: www.janetta-steuerberatung.de



MIS V3

Mehr Knochen.
Mehr Ästhetik.
Mehr Performance.



V3_{By MIS}

Mehr über das neue V3 Implantat erfahren Sie unter mis-implants.de

MIS Implants Technologies GmbH
Simeons carré 2 · D-32423 Minden
Tel.: 0571-972762-0 · Fax: 0571-972762-62



Patientenorientierte Zahnheilhunde: 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. Da-

bei 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 erzielen massive Einsparungen (weil das Prophylaxekonzept 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. Einerseits 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. Was gelten für Vorschriften für den Zahnarzt?

/// Patientenrechte

Das „Patientenrechtgesetz“ 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 Rechtscommentare in den einschlägigen Werken zu beachten. Derzeit kann man vereinfacht sagen, dass die Patientenrechte massiv gestärkt worden sind, so müssen z.B. alle internen Auf-



NeoGen™

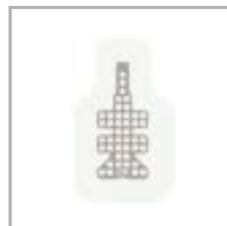
eine neue Generation
titanverstärkter Membranen



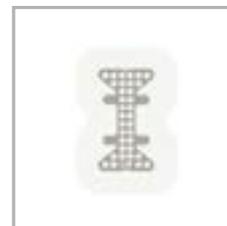
Membran - S I
Klein Interproximal
29 x 14 mm



Membran - M I
Mittel Interproximal
30 x 19 mm



Membran - L I
Groß Interproximal
36 x 21 mm



Membran - M
Mittel
32 x 22 mm



Membran - L
Groß
34 x 25 mm

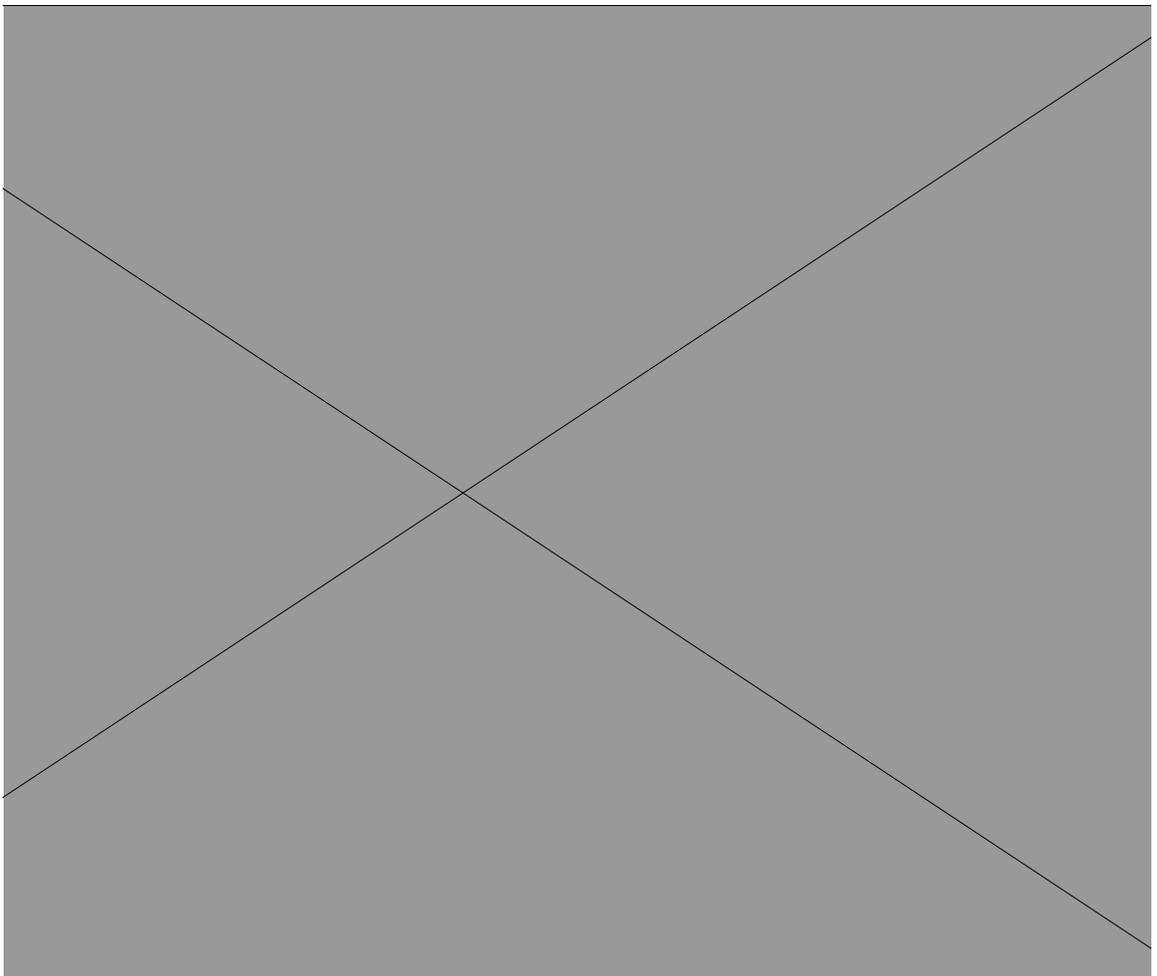


zeichnungen (Krankenblatt/Karteikarte) auf Anforderung herausgegeben werden, es muss ein rechtswirksamer Behandlungsvertrag zustande gekommen sein, um überhaupt mit der Behandlung beginnen zu dürfen, der Zahnarzt darf nur erprobte und sichere Methoden (EBM evidence based medicine) nach Kriterien der 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 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 naturwissenschaftlichen 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



1. LASERKONGRESS

FRANKFURT, 17. & 18. JUNI 2016

POWER
OF
LIGHT

FÜR LASER-INTERESSIERTE UND LASER-ANWENDER IN DER ZAHNHEILKUNDE

DIE REFERENTEN

Dr. Michael Hopp, Berlin
Prof. Dr. Giovanni Olivi M. Sc., Rom
Dr. Kresimir Simunovic M. Sc., Zürich
Prof. Dr. Gerd Volland M. Sc., Heilsbronn
Dr. Alexander Kelsch, Karlsruhe
Thorsten Wegner, Stadthagen
Dr. Ralf Schlichting, Passau
Dr. Volker Beltz M. Sc., Dresden
Dr. Frank Herdach, Leonberg
Jeanette Deumer M. Sc., Berlin
Dr. Thorsten Kuypers M. Sc., Köln

DAS ERWARTET SIE

Viele spannende Vorträge und Workshops rund um das Thema Laser – von den Einsatzmöglichkeiten über Behandlungsmethoden bis hin zu wirtschaftlichen Aspekten.

Kommen Sie zu informativem Austausch mit Experten zu unserem zentral gelegenen Veranstaltungsort **10 km südlich von Frankfurt am Main** in das **NH Hotel Mörfelden-Walldorf**.

FreeTel: 0800-140 00 44 oder FreeFax: 08000-40 44 44

Anmeldung und weitere Informationen:
www.henryschein-dental.de/laserkongress

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL



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 Tarifaufeinanderdersetzung oder gar Streiks sind unzulässig.

/// Patientenaufnahme – Anamnese

Hier ist bereits zu prüfen, welche spezifischen Probleme bestehen könnten. Die obligatorische zahnärztliche Untersuchung darf sich nicht auf die Zähne beschränken (01-Befund), es ist erforderlich daneben einen Parodontalbefund sowie einen Plaquebefund zu erheben. Die Anmerkungen „Mu“ sowie „ZSt“ im Befundschema sind ungenügend und machen bei der späteren Abrechnungsprüfung Probleme – daraus abgeleitete Therapien (Bema 105) werden in jeder Prüfung gestrichen wenn sie nicht mit konkreten Angaben (was ist entzündet? Welche Form von Entzündung?) hinterlegt sind. Daneben genügt als erste parodontologische Untersuchung die Erhebung des PSI (BEMA 04). Besonders sinnvoll ist dann noch die Erhebung irgendeines Plaque-Index – dies sowohl zur korrekten Einschätzung welche Art von Patient man vor sich hat sowie auch zur ersten Patienteninstruktion und –motivation. Eine folgende Zahnreinigung ist obligat – und hier sind bereits weitere Entscheidungen der Zuordnung zu treffen: kann ein Patient zur besseren Mitarbeit gewonnen werden und zeigt Bereitschaft sich selbst mit einzubringen, so wird eine „PZR“ gemacht und abgerechnet (GOZ). Muss man sich auf die BEMA 107 beschränken, so führt das zu einer Differenzierung. Diese BEMA-Position beschreibt ja lediglich die „Entfernung harter Zahnbeläge im klinisch zugänglichen Bereich, je Sitzung“. Eine eventuell notwendige zweite Sitzung bedarf der gesonderten Begründung und führt routinemäßig zum Honorarabzug, hier müsste jedenfalls privat liquidiert werden, was bestimmte Patienten bereits wieder ausschließt.

Weiterhin sollte ein Bild der Ernährungs- und Lebensweise gewonnen werden. Die Mitgabe eines Ernährungsprotokolls sowie die Auswertung in zweiter Sitzung kann, zusammen mit den beiden anderen Parametern, bereits eine erste Zuordnung ermöglichen.

In dieser zweiten Sitzung sollte dann nochmals ein Plaque-Index erhoben werden.

Daraus kann ein grobes Bild für eine gewisse Standardisierung der Patientenstruktur gewonnen werden.

Muss der Patient z.B. als „wenig motivierbar“ eingestuft werden, erschließt sich Jedem dass dies ganz andere therapeutische Konsequenzen haben muss als die Zuordnung „therapiewillig“.

/// Präventive Leistungen

Das Schema für „therapiewillige“ Patienten der ist allseits bekannt, da kann nicht viel Neues gesagt werden. Jedoch sind Patienten der Gruppe „wenig motivierbar“ – also die „Problempatienten“ – offensichtlich eine Art Terra incognita, hier gibt es kaum einen Leitfaden. Trotzdem gebietet die Ethik auch diese Patienten angepasst einer geeigneten Therapie zuzuführen.

Um die notwendigen präventiven Leistungen, die im Rahmen der GKV überhaupt möglich sind, erbringen zu können, wird man viel eher auf passiv wirkende Maßnah-



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“.

men zurückgreifen müssen. Meist ist die Compliance dergestalt, dass eine aktive Mitarbeit zumindest zu Beginn nicht erwartet werden darf. So sollte die heute mögliche Prävention durch den Einsatz von Pharmaka bzw. ganz allgemein „Chemie“ gesichert werden. Hier ist zu denken an die Verordnung von CHX-Lösungen, CHX-Zahncremes bzw. anderer wirksamer Zusätze, wie Triclosan, bestimmte Metall-Ionen, wie Zinn oder Zink, Fluoridspülungen, usw. Anzuempfehlen wäre auch die Aufbringung von Intensivfluoridierlacken in der Praxis – eine Empfehlung zur häuslichen Anwendung könnte eher zur Enttäuschung führen. Dabei hat man hier schon wieder ein Gebührenordnungsproblem: die Prophylaxe ist ja nicht abrechenbar, und der gerne gewählte Ausweg das mittels „üZ“ abrechnen zu wollen scheidet spätestens in der Abrechnungsprüfung.

Insbesondere der „Goldstandard“ Chlorhexidin könnte eine rasche Wirkung zeigen. Dabei gilt es zu beachten, dass die Verordnung solcher Therapeutika via „pc-Rezept“ ebenfalls problematisch ist, da dies nur in sehr begrenztem Umfang sowie für Versicherte der Ersatzkassen möglich ist. Auch hier droht ganz schnell die nachträgliche Kürzung. Die Praxis sollte vorbereitend Argumente bereitstellen, wie dem Kürzungsansinnen widersprochen werden könnte.

Ziel muss es sein, überhaupt eine Therapiefähigkeit herbeizuführen. Es macht keinen Sinn in ein Gebiss mit multiplen kariösen Läsionen sowie einer generalisierten Entzündung der Weichgewebe konservierende oder prothetische Maßnahmen zu planen. Als Füllungsmaterial kommt sicherlich ausschließlich Amalgam in Betracht. Andere, moderne Füllungsmaterialien erfordern eine doch anspruchsvolle Mitarbeit des Patienten. Ohne intensive häusliche Mundhygiene würde man mit Komposit wohl den raschen Zerfall der Dentition eher fördern als aufhalten.

Zahnersatz ist ebenfalls problematisch. Der Zahnarzt ist verpflichtet, für ZE (ebenso wie für Füllungen) zwei Jahre Gewährleistung zu bieten – unmöglich bei Patienten ohne vernünftige Prophylaxe.

/// Beispiel Endodontie

Die Zahnerhaltung hat heute einen enorm hohen Standard erreicht. Hier ist auch und insbesondere die Endodontie zu nennen. Nur: eine Endodontie auf Spitzenniveau gibt es nicht zum GKV-Satz, und – wie eingangs angemerkt – die Richtlinien erlauben nicht einmal die Therapie im Seitenzahnbereich; nur in Ausnahmefällen, z.B. wenn der zu erhaltende Zahn für ZE unverzichtbar wäre (eine Begründung ist unbedingt anzugeben, sonst führt das automatisch wegen Verstoß gegen die RiLis zum Honorarabzug) darf hier der Versuch der Erhaltung gemacht werden. Dabei ist jedoch eine Besonderheit zu beachten. Kommt ein Patient während der Behandlung vor Abschluss nicht wieder in die Praxis, so fällt dies dem Zahnarzt zur Last mit Honorarregress. Die RiLis verlangen in jedem Fall eine definitive Wurzelfüllung mit abschließender Röntgendokumentation.

Nun ist es ein typisches Merkmal unserer besonderen Patientengruppe dass sobald der Schmerz weg ist der nochmalige Weg zum Zahnarzt gescheut wird. Deshalb ist es hoch riskant eine Endo-Therapie auch nur zu versuchen, die Wahrscheinlichkeit, dass nachträglich jegliches Honorar verlustig geht, ist nicht gering. Auch hier sollte vorbereitend dokumentiert werden im Hinblick auf die mögliche Abrechnungsprüfung.

/// Beispiel PAR

Die Gruppe der „Problempatienten“, die Angaben der Wissenschaft derzeit bei etwa 20 Prozent liegt, weist sich auch durch weit überdurchschnittliche Erkrankungsbilder des Parodonts aus. Hier tritt die Problematik besonders in den Vordergrund. Einerseits wird vom Zahnarzt gefordert die Erkrankung zu erkennen und zu therapieren, andererseits jedoch verbieten die RiLis die „systematische PAR-Therapie“ bei ungenügender Mitarbeit des Patienten. Diese jedoch ist bei „Problempatienten“ keinesfalls sichergestellt. Bedauerlicherweise führt jedoch eine unbehandelte Parodontitis zu massiv erhöhten Risiken, als da sind Diabetes, Frühgeburt, Mangelgeburt, usw., die mit erheblichen Kosten für das Gesundheitssystem einhergehen. Auch hier bleibt kaum eine andere praktikable Lösung als der Einsatz von Chemie.

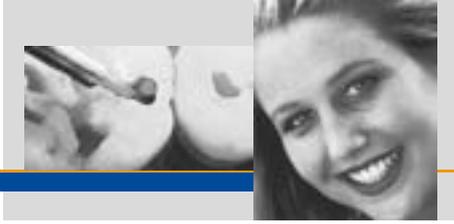
/// Dokumentation

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 zu 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 Ordnungsgeber 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.



Patientenfall BRILLIANT EverGlow

Ästhetische „Single-Shade“- Restauration ohne Kompromisse

Dauerhafter Glanz lässt sich auch ohne zeitintensives Polieren rasch realisieren. Welche Anforderungen darüber hinaus an moderne Komposite und Adhäsive gestellt werden, illustriert folgender Patientenfall: Bei der direkten Restauration insuffizienter Füllungen kam ein Universalkomposit zum Einsatz, das durch eine außergewöhnlich gleichmäßige Oberfläche brilliert.

Dr. Ralph Schönemann

26

Die direkte Restauration multipler Defekte, insbesondere insuffizienter, sekundärkariöser Altrestaurationen, stellt gleichermaßen hohe Anforderungen an Behandler und Material. Der Aufwand ist im Vergleich zu indirekt hergestellten Werkstücken wesentlich geringer, da in der Regel bei konventioneller Abformung eine provisorische Versorgung sowie eine zweite Behandlungssitzung erforderlich sind. Die Herstellung einzelner vollkeramischer Werkstücke nach optischem Scan und maschineller Fertigung stellt zwar eine Alternative mit nur einer Sitzung dar, erfordert jedoch die Investition in diese Technologie.

Bei der direkten Herstellung von Restaurationen mit rein lichthärtenden Kompositmaterialien in der Schichttechnik müssen Spannungen, die durch volumetrische Schrumpfung bei der Polymerisation entstehen, vermieden werden. Adhäsiv und Hybridkomposit sollten dabei aufeinander abgestimmt sein und langfristig eine gute Performance haben. Diese spiegelt sich sowohl in prognostischen In-vitro-Tests als auch in klinischen In-vivo-Langzeituntersuchungen wider.



Folgende Anforderungen werden bei der Erstellung einer Restauration an moderne Komposite gestellt:

- Es haftet am Zahn und nicht am Instrument: Unter einem sicheren Handling versteht man eine gute, gleichmäßige Benetzungsschicht bei der Applikation des Adhäsivs und eine angenehme Modellierbarkeit des Hybridkomposits, die den Behandler eine sichere Adaptation am gebondeten Zahn erkennen lässt.
- Submicron Hybridkomposite glänzen beeindruckend schnell und beständig: Beim Ausarbeiten und Polieren sollte durch die Füllerszusammensetzung eine in Glanz und Widerstandsfähigkeit bestechende Oberfläche erzielbar sein.
- Dauerhafter Schutz vor Leakage im Randbereich ist eine Grundvoraussetzung: In der Langzeitbetrachtung sollte das erzielte Resultat eines Komposits hinsichtlich Farbe und Glanz bzw. Abrasion Bestand haben. Ein technisch zuverlässiges Adhäsiv wird dieses Ergebnis durch dauerhafte Dichtigkeit der Restaurationsränder ergänzen.

Abb. 1:
Insuffiziente, sekundärkariöse
Restaurationen



Abb. 2:
Röntgenaufnahme, fehlender Approximalkontakt
Zähne 35 / 37



Abb. 3:
Zustand nach Entfernung der
insuffizienten Restaurationen



/// Unvollständiger Lückenschluss und Sekundärkaries

Im vorliegenden klinischen Fall stellte sich der Patient mit insuffizienten Restaurationen vor (Abb. 1). Die Restaurationsränder wiesen Undichtigkeiten und Randverfärbungen auf. Insbesondere der unvollständige Lückenschluss zwischen Zähnen 35 und 37 störte den Patienten. Die angefertigte Röntgenaufnahme zeigte Sekundärkaries sowie die proximale Situation (Abb. 2). Die betroffenen Zähne und deren Nachbarzähne wurden gereinigt, während auf den Wirkungseintritt der Leitungsanästhesie gewartet wurde. Der gelegte Kofferdam schaffte eine gute Übersicht und bot günstige Voraussetzungen für die Trockenlegung des Arbeitsfeldes sowie für einen dauerhaft adhäsiven Verbund von Zahn zu Restauration. Die Altrestaurationen wurden vollständig entfernt und Sekundärkaries exkaviert (Abb. 3). Als Adhäsiv kam ONE COAT 7 UNIVERSAL des Schweizer Dentalspezialisten COLTENE zum Einsatz. Hierbei handelt es sich um einen lichterhärtenden Ein-Komponenten-Haftvermittler, welcher in der Self-Etch-, Selective-Etch- oder Total-Etch-Technik anwendbar ist. Die Zahnoberfläche wurde mit Phosphorsäure-Ätzelgell konditioniert. Zur Polymerisation wurde eine LED-Polymerisationslampe mit drei verschiedenen Aushärtungs-Modi verwendet (Abb. 4).



Abb. 4:
Adhäsive Befestigung der direkten Restauration mit
ONE COAT 7 UNIVERSAL

Nach Exkavation der Sekundärkaries befand sich der Kavitätenboden von Zahn 35 in enger Nachbarschaft zum Pulpenkavum, eine pulpenschonende Säurekonditionierung war daher angezeigt. Dem selektiven Ätzen des Schmelzes mit Etchant Gel S für 30 Sekunden folgte ein verkürztes Total-Etch-Verfahren für 10 Sekunden (Abb. 5). Danach wurde das Ätzmittel durch Abspülen für 20 Sekunden gründlich entfernt und die Kavitäten vorsichtig getrocknet. ONE COAT 7 UNIVERSAL wurde unmittelbar danach per Brush vor dem Anlegen der Matrize aufgetragen (Abb. 6). Dieser Schritt diente zum einen dem Erhalt ausreichender Feuchtigkeit, zum anderen der vollständigen Abdeckung. Das Adhäsiv wurde sanft verblasen und für 10 Sekunden polymerisiert.

Zur anspruchsvollen Gestaltung der Approximalflächen sind vielfältige Teilmatrizen-systeme erhältlich. Im vorliegenden Fall wurde ein nicht federndes Stahlmatrizenband



Abb. 5:
Auffüllen der Kavitäten,
Konditionierung
mit Total-Etch-Technik
für 10 Sekunden



Abb. 6:
Applikation von
ONE COAT 7
UNIVERSAL mittels
Brush



Abb. 7:
Rekonstruktion
der approximalen
Wand mit BRILLIANT
EverGlow

verwendet und auf die gewünschte Länge als Teilmatrize zugeschnitten. Das Band gibt es in verschiedenen Breiten und Materialstärken, eine anatomische Individualisierung ist durch die unflexible Materialeigenschaft sehr einfach. Die Bandstärke kann im Bereich des Kontaktpunkts durch Ausdünnen effektiv minimiert werden. Die Fixierung und basale Abdichtung der zugeschnittenen Teilmatrize erfolgt mit einem Holzkeil und zur seitlichen Abdichtung werden die Bandenden durch einen Spannring an die Zahnoberfläche angepresst.

/// Fein modellierte Fissuren

Die Gestaltung der Approximalflächen mit dem Universal-komposit BRILLIANT EverGlow ist sehr einfach (Abb. 7). Dank seiner raffinierten Füllerszusammensetzung behält das eigens entwickelte submicron Hybridkomposit aus dem Hause COLTENE seine modellierte Form und zeigt sofort nach der Füllungslegung eine seidig glänzende Oberfläche. Im vorliegenden Fall wurde die Farbe A3/D3 verwendet (Abb. 8). Das Material bleibt zudem stehen und haftet nicht am Instrument. Beschichtete Instrumente sind von Vorteil, insbesondere stopfende Instrumente funktionieren noch besser. Der Gestaltung der Kauflächenmorphologie sind aufgrund der modellierfreundlichen Konsistenz von BRILLIANT EverGlow keine Grenzen gesetzt: Fein modellierte Fissuren (z.B. mit einer Endonadel) bleiben geöffnet und fließen nicht wieder zusammen. Individualisierungen einzuarbeiten macht in diesem Material wirklich Spaß.



Abb. 8:
BRILLIANT EverGlow A3/D3-Spritze

Nach Entfernung der Matrize wurde mithilfe einer EVA-Feile die approximale Fläche sphärisch gestaltet, basal aus der Matrize ausgetretenes Bonding abgetragen und der Übergang von Zahn zu Restauration auf ein Niveau gebracht. An Prämolare 35 wurde die Matrize distal angelegt

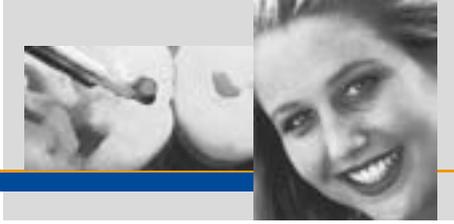


Abb. 9:
Polymerisation des Adhäsivs mit
LED-Lampe

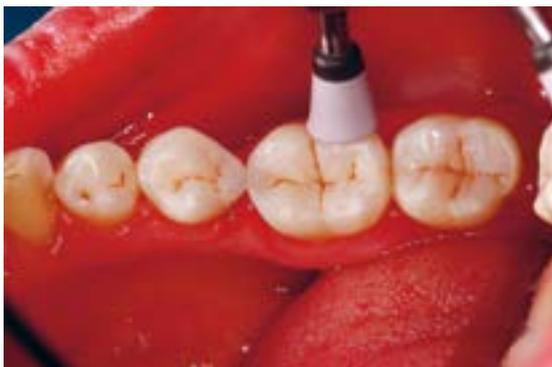


Abb. 10:
Restoration nach Abnehmen
der Matrize

und durch einen Holzkeil basal und einen Spannring seitlich abgedichtet. ONE COAT 7 UNIVERSAL wurde aufgetragen und nach 20 Sekunden Einwirkzeit sanft verblasen. Mit einer LED-Polymerisationslampe wurde es anschließend für 10 Sekunden polymerisiert (Abb. 9). Die nun durch Bonding stabilisierte Matrize wurde mit einem Zirkonosenbohrer im Linkslauf zügig, jedoch ohne Wasser, ausgedünnt. Gleichzeitig muss die Teilmatrize durch die Holzverkeilung zuverlässig fixiert sein. Metallspäne sollten durch die Anwendung im Linkslauf vermieden werden, dennoch anfallende Späne sind zu verblasen. Anzustreben ist dadurch ein strammer, sphärischer Kontakt.

Die approximale Konvexität ist auf diesem Wege sehr einfach individuell gestaltbar. Erneut erfolgte die Gestaltung der Approximalfläche mit BRILLIANT EverGlow sowie die anatomische Morphologie der Kaufläche. Durch die gut abdichtende Teilmatrize (unter Zuhilfenahme des Spannringes) war nach deren Entfernen der Ausarbeitungsaufwand minimal. Unter Einsatz der EVA-Feile war das Ergebnis bereits zu diesem Zeitpunkt sehr zufriedenstellend (Abb. 10). Okklusale Kontrolle und minimale Korrekturen wurden vorgenommen, die Polierschritte waren jedoch wenig zeitintensiv, da BRILLIANT EverGlow seinen Glanz

Abb. 11: Politur



vergleichsweise schnell liefert (Abb. 11). Zu guter Letzt wurden die Restaurationen mit einem Okklubrush auf Hochglanz gebracht. Die Restaurationen waren in ihrer abschließenden Darstellung mehr als zufriedenstellend (Abb. 12). Die angewandte Schichtmethode des submicron Hybridkomposits BRILLIANT EverGlow in Kombination mit dem Allzweckbond ONE COAT 7 UNIVERSAL lieferte sehr gute Ergebnisse. Die verwendete LED-Polymerisationslampe sorgte für zuverlässige Aushärtung beider Restaurationsmaterialien unter hoher Konversion.

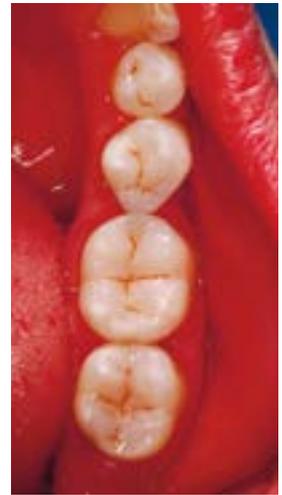


Abb. 12:
Abschlussituation

/// Fazit

Die eingangs erläuterten Anforderungen an ein modernes Komposit wurden im vorliegenden Fall voll erfüllt. Das eingesetzte Universalkomposit haftet am Zahn und nicht am Instrument, glänzt schnell und beständig und bietet dauerhaften Schutz vor Leakage im Randbereich:

- Dank der Konsistenzeneinstellung eines dentalen Restaurationsmaterials wie BRILLIANT EverGlow führt die einfache Anwendung zu anatomisch korrekten Ergebnissen.
- Zutreffende Farbe und leicht erzielbarer Glanz durch intelligentes Füllerdesign bringen nachhaltige Ästhetik.
- Die hohe Dichte und Zusammensetzung der Füllerpartikel von BRILLIANT EverGlow optimieren die Ergebnisse hinsichtlich der Reduktion der Schrumpfung und dem daraus resultierend geringeren Schrumpfungstress. Ein zuverlässiges Adhäsiv wie das hier verwendete ONE COAT 7 UNIVERSAL wird das klinisch langfristig angestrebte Ziel der geschlossenen Restaurationsränder dadurch noch sicherer erreichen.

AUTOR

Dr. Ralph Schönemann
Bahnhofstr. 10
86150 Augsburg
Internet: www.zahnarzt-schoenemann-augsburg.de



KONTAKT

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau
Telefon: 07345/805-0
Telefax: 07345/805-201
E-Mail: info.de@coltene.com
Internet: www.coltene.com



Gesundes Implantat, gesündere Zähne, gesünderes Zahnfleisch

Für die regelmäßige Kontrolle und Fragen rund um die Gesundheit von Implantaten, Zähnen und Zahnfleisch ist die Zahnarztpraxis stets die erste Adresse.

Das schließt jedoch nicht aus, neben der Praxis ist auch der einzelne Patient gefordert. Ihm sollte unmissverständlich nahe gelegt werden, dass er bei der häuslichen Mundhygiene und Prophylaxe in Selbstverantwortung seinen aktiven Beitrag leisten und dabei die zahnärztliche Unterweisung konsequent und optimal umsetzen muss.

Für eine nachweislich effektivere, orale Prävention hat sich dazu, in Ergänzung zum täglichen Zähneputzen – wissenschaftlich umfassend dokumentiert* – die regelmäßige Anwendung einer medizinischen Munddusche von **Waterpik®** erwiesen, wie z.B. das unübertroffene Premium-Modell

Waterpik®

High-Dent-Munddusche de Luxe WP-660E

die jeder Patient, seiner Zahngesundheit zuliebe, täglich benutzen sollte



Leistungsmerkmale, die ausschlaggebend sind:

- Reinigt auch dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt
- Reduziert, wissenschaftlich belegt, 99,9% des Plaque-Biofilms
- Signifikant erfrischendere und wirksamere Alternative zu Zahnseide und Interdentalbürstchen
- Untersuchungen bestätigen: reduziert Plaque und Zahnfleischbluten besser als Philips Sonicare® Air Floss
- **Waterpik®**, einzigartig mit über 50 evidenzbasierten Studien und einer beinahe 60-jährigen Erfahrung (können bei der **interessanté GmbH** angefordert werden)
- Empfohlen von Zahnärzten in 108 Ländern der Welt zur Vor- und Nachsorge bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis
- Ausgezeichnet mit dem **GPZ-Qualitätssiegel** von der deutschen Gesellschaft für präventive Zahnheilkunde
- Erhältlich in Zahnarztpraxen, Prophylaxe-Shops und Apotheken mit kompetenter Beratung

* Klinische Studien und wissenschaftliche Arbeiten belegen die unübertroffene Leistung von Waterpik® Mundduschen

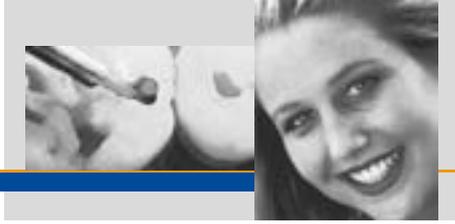
Waterpik® – die Nr. 1 unter den Mundduschen

Weitere Informationen vom deutschen Exklusiv-Vertriebspartner unter www.interessante.de im Internet, kostenlose Patientenbroschüren, Dokumentationsvideos, klinische Studien und Bestellungen bei


interessanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B
D-64625 Bensheim
Tél. 06251 - 9328 - 10
Fax 06251 - 9328 - 93
E-mail info@interessante.de
Internet www.interessante.de





Optimaler Workflow für alle Seiten

Digitale Volumentomographie

Seit ihrer Einführung hat sich das dentale Einsatzspektrum der digitalen Volumentomographie (DVT) kontinuierlich vergrößert: Von der Planung und Durchführung von implantologischen und endodontischen Eingriffen bis hin zur Begleitung von KFO- und Parodontologie-Behandlungen garantiert die moderne 3D-Röntgentechnologie in vielen Fachdisziplinen eine hohe Diagnosesicherheit. Doch ob Generalist oder Spezialist – im interdisziplinären Einsatz bieten neben „reinen“ DVT-Geräten vor allem moderne Kombinationssysteme zahlreiche Vorteile in Bezug auf Patientensicherheit, Wirtschaftlichkeit und Workflowoptimierung.

Daniel Burghardt

Auch hierzulande profitieren immer mehr Radiologie- und Zahnarztpraxen von den Mehrwerten der DVT, denn sie bietet eine bessere Detaildarstellung, minimale Artefakte und eine niedrigere Strahlenbelastung als bisherige 3D-Verfahren wie die Computertomographie (CT) [1]. Ein wesentlicher Vorteil der DVT-Technik: Es kommt nicht zu Überlagerungen von Strukturen, weshalb beispielsweise der Verlauf des Nervus alveolaris inferior und seine Lagebeziehung zu retinierten Weisheitszähnen im DVT besser beurteilt werden kann als in der Panoramaschichtaufnahme [2]. Die Digitale Volumentomographie deckt weitestgehend alle erforderlichen (zahn)medizinischen Fachgebiete ab – von der Mund-, Kiefer- und Gesichtsheilkunde (z. B. Spaltbildung, verlagerte Zähne) über die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (z. B. Sinusitis, behinderte Nasenatmung) bis hin zu dentalen Disziplinen wie der Implantologie (z. B. 3D-Implantatplanung), der Endodontie (z. B. exakte Lokalisierung von Wurzelkanälen), der Kieferorthopädie (z. B. Beurteilung des Knochenangebots) oder der Parodontologie (z. B. Diagnose von Parodontitis).

/// Sicherheit geht vor – auch bei der DVT

Wie bei jedem Röntgenverfahren gilt auch bei der DVT: Die Anwendung hat immer mit der kleinstmöglichen Strahlendosis zu erfolgen, die eine Aufnahme mit einer der Indikationsstellung angemessenen Aussagekraft zulässt (ALARA-Prinzip = As Low As Reasonably Achievable). Die hierzulande geltende Röntgenverordnung (RöV) regelt in § 23 die sogenannte rechtfertigende Indikation näher und erfordert „die Feststellung, dass der gesundheitliche Nutzen der Anwendung am Menschen gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt“ [3]. Elementar ist daher bei einem DVT-Gerät zunächst das Field of View (FOV), welches hinsichtlich der Indikationsstellung so klein wie möglich und so groß wie nötig zu wählen ist. Moderne Digitale Volumentomographie wartet dahingehend mit einer hohen Anzahl an Aufnahmeverolumina auf. So bietet beispielsweise der 3D Accuitomo 170 (Morita) neun Aufnahmeverolumina (von $\varnothing 40 \times 40$ mm über $\varnothing 80 \times 80$ mm bis hin zu $\varnothing 170 \times 120$ mm) und deckt damit eine breite Be-

fundvariabilität ab. Eine große FOV-Auswahl sorgt jedoch nicht nur für vielfältige Diagnosemöglichkeiten, sondern grenzt auch die zu untersuchende Region – je nach Fachrichtung – mit dem Effekt der Dosisreduktion ein.

Beim 3D Accuitomo 170 beispielsweise kann der Anwender zwischen den Aufnahmebereichen wählen, ohne auf eine gleichbleibend hohe Auflösung verzichten zu müssen. Die Strahlenbelastung bleibt für den Patienten während der Aufnahme sehr gering: Eine speziell entwickelte Zoom-Rekonstruktions-Funktion ermöglicht es, z. B. aus einer $\varnothing 80 \times 80$ mm-Aufnahme mit einer Voxelgröße von $160 \mu\text{m}$ alle Detailansichten der relevanten Regionen mit einer Voxelgröße von $80 \mu\text{m}$ zu rekonstruieren. Damit entfallen nachträgliche Detailaufnahmen, die den Patienten unnötig mit Röntgenstrahlen belasten könnten.

Abb. 1: Passt sich dem natürlichen Kieferbogen an: FOV R100 (Veraviewepocs 3D R100, Morita)



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

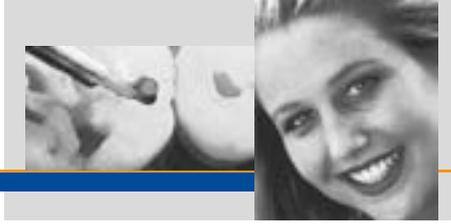


Das Thommen Implantatsystem – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

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





Darüber hinaus existieren Ansätze zur Strahlenreduktion, die sich direkt mit der Anpassung der FOV-Größe befassen: Moritas Veraviewepocs 3D R100 beispielsweise setzt unter anderem auf ein dem natürlichen Kieferbogen angepasstes FOV, das die typische Zylinderform durch ein konvexes Dreieck in Form eines „Reuleaux“ ersetzt. Dies hält das bestrahlte Volumen möglichst klein und die Strahlenbelastung sehr gering (Abb. 1). Beim Veraviewepocs 3D R100 stehen dem Behandler insgesamt acht Aufnahmebereiche von $\varnothing 40 \times 40$ mm bis zu R 100 \times 80 mm zur Verfügung. Mit diesen lassen sich die unterschiedlichsten diagnostischen Anforderungen abdecken: So ist für die operative Entfernung eines Weisheitszahnes ein Format von $\varnothing 40 \times 40$ mm allgemein hin ausreichend, während sich größere FOV beispielsweise für die präzise Diagnose des Kieferbogens eignen. Zur Strahlenminimierung stehen beim Veraviewepocs 3D R100 zudem ein Dosisreduktionsprogramm sowie ein Panorama-Scout bereit, mit dem sich der erforderliche Ausschnitt der DVT-Aufnahme bestimmen lässt. Unabhängig vom Fabrikat ist es vor dem Geräteeinsatz stets notwendig, alle Maßnahmen der Qualitätssicherung zu ergreifen, die sowohl die Technik als auch die Prozedur umfassen. Darüber hinaus sind jegliche Maßnahmen zur Dosisverringerung sinnvoll, solange die für die Fragestellung relevante Bildqualität nicht beeinträchtigt wird.

/// Die zwei „W“: Wirtschaftlichkeit ...

Die Frage nach der Wirtschaftlichkeit bekommt unter anderem dann besondere Relevanz, wenn die Ausrichtung der Praxis keine spezielle im Sinne der beispielhaft genannten Einsatzbereiche darstellt – dies bedeutet, dass verschiedene Teildisziplinen diverser Indikationen gleichzeitig mit dem DVT bedient werden. Sinnvoll ist eine

Investition insbesondere dann, wenn sie der Aufrechterhaltung der Wirtschaftlichkeit einer Praxis dient oder das Leistungsspektrum in der Praxis erweitert [4]. Die Option auf modernes 3D-Röntgen kann auch dazu genutzt werden, das jeweilige Profil einer Praxis zu schärfen und in den entsprechenden Fachdisziplinen mithilfe der „besseren Diagnostik vorhersehbar zu besseren Ergebnissen zu gelangen“ [5]. In jedem Fall wird nicht nur die Befundungs- und Behandlungsqualität gesteigert, sondern auch die Patientenkommunikation gefördert. Die Anschaffung eines Kombinationssystems – wie beispielsweise des erwähnten Veraviewepocs 3D R100 – ist für viele Praxen rein wirtschaftlich betrachtet möglicherweise die geeignetere Investition, da es sowohl 3D-Aufnahmen als auch abrechenbare 2D-Aufnahmen ermöglicht. Darüber hinaus bietet es seine Vorteile in Bezug auf Platzbedarf, Datenarchivierung und Zusatzkosten (Verzicht auf Filmentwicklung etc.). Ein besonderes Potenzial in finanzieller Hinsicht bieten Geräte- oder Vermietungsgemeinschaften [6]. Hierbei steht vor der Anschaffung neben den rechtlichen Bestimmungen die FOV-Auswahl im Fokus, und diese richtet sich wiederum nach den jeweiligen Fachdisziplinen. Denn, wie bereits beispielhaft angeführt, sind unter anderem bei Endodontologen kleinere FOV gefragt, während HNO-Ärzte größere Volumina benötigen. Dies ist auch zu beachten, sollte lediglich ein Überweiserkonzept das Ziel sein. Hier sind die unterschiedlichen Anforderungen der möglichen Überweiser in die Investitionsüberlegungen einzubeziehen.

/// ... und Workflow

Bei interdisziplinärer Anwendung bzw. dem Einsatz in mehreren Fachdisziplinen steigen insbesondere die Vorteile für Gemeinschaftspraxen, die sich eines dieser Systeme teilen und die Befunde schnell und unkompliziert weiterleiten können. Praxisrelevant ist zudem, dass ein Röntgensystem trotz der verschiedenen Optionen auch möglichst einfach zu bedienen sein sollte. Im Falle des genannten 3D Accutomo 170 erfordert das Erlernen der Bedienung erfahrungsgemäß eine Einarbeitungszeit von ca. drei Tagen [7]. Doch neben der Hardware punkten moderne DVT-Systeme auch in Bezug auf die Software: Moritas i-Dixel beispielsweise ermöglicht dem Behandler und seinem Team neben vielseitigen Bildbearbeitungsoptionen eine umfangreiche Aufklärung des Patienten – so lässt sich sowohl die Behandlungsplanung als auch eine vollständige Dokumentation des Therapieverlaufs detailliert am Monitor veranschaulichen. i-Dixel beinhaltet unter anderem eine Zeichnungsfunktion für den Mandibularkanal sowie Präsentationsmöglichkeiten für die Implantologie-Therapie. Darüber hinaus kann die Behandlungsplanung durch den Export ins DICOM-Format auch mit Dritt-Software durchgeführt werden – beispielsweise zur Verwendung von Navigations- und Planungsprogrammen, zur Erstellung von Bohrschablonen sowie navigationsgestützter Therapieplanungen. Bei der Wahl eines Überweiserkonzepts hingegen ist die gemeinsame Nutzung der Bilddaten und somit ein Bildbetrachtungsprogramm für Überweiser notwendig. Morita hat dies bei seinen DVT- und 2D-/3D-Röntgensystemen intelligent

gelöst: Mit dem OneVolumeViewer-Bildbetrachtungsprogramm lassen sich die Aufnahmen bequem exportieren und auch ohne die Installation von i-Dixel auf externen PCs betrachten und bearbeiten, wobei alle Funktionen von i-Dixel erhalten bleiben (z. B. zur Darstellung, Planung, MPR, 3D-Ansicht).

/// Fazit

Die DVT hat sich mittlerweile als erweiterte Röntgendiagnostik in der Zahnheilkunde etabliert und insbesondere bei Fällen, „bei denen es besonders auf eine reduzierte Strahlenexposition unter bewusster Inkaufnahme der dadurch bedingten, systemimmanent veränderten Bildparameter ankommt, ist der DVT der Vorzug zu geben“ [8]. Denn obgleich des Strahlenrisikos ist der Nutzen der DVT für ein breites zahnmedizinisches Indikationsspektrum unbestritten – und dieser Nutzen weitet sich kontinuierlich auf weitere Einsatzfelder aus. Mit der Zahl der Einzel-, Gemeinschafts- und Überweiserpraxen, die auf DVT-Systeme setzen, wächst auch die Zahl der Patienten, die von unkompliziert und fachübergreifend weitergeleiteten Befunden profitieren. Der Patientenkommunikation wiederum kommt nicht zuletzt die voranschreitende Digitalisierung der Zahnheilkunde entgegen. Um den Anforderungen der modernen Praxis an sicherheitsrelevante und wirtschaftliche Aspekte sowie einen optimalen Workflow zu entsprechen, bieten sich für die Diagnostik insbesondere DVT-Systeme der neuesten Generation an. Diese erhöhen nicht nur Diagnose- und Patientensicherheit, sondern auch die „Zukunftstauglichkeit“ der Praxisausstattung vor dem Hintergrund der voranschreitenden Digitalisierung der Zahnheilkunde – unter anderem mithilfe zahlreicher Hard- und Software-Features sowie der Netzwerkfähigkeit der Bilddaten.

Literatur

- [1] European Commission. Radiation Protection no 172: Cone beam ct for dental and Maxillofacial radiology. Evidence based guidelines: Evidence based guidelines. A report prepared by the sedentext project (2012)
- [2] Walter C, Wagner W.: Der besondere Fall: Digitale Volumentomographie in der ZMK. Der retinierte Weisheitszahn. zm 104, Nr. 12A, 2014: 48-50
- [3] Röntgenverordnung (RöV). Neufassung vom 30. April 2003, zuletzt geändert am 04. Oktober 2011, § 23, Seite 14. Abruf am 19.11.2014 unter: http://www.bfs.de/de/bfs/recht/rsh/volltext/1A_Atomrecht/1A_14_RoeV_1011.pdf
- [4] Meyer T: DVT – keine Angst vor Investitionen. ZWP 4/2014: 52-56
- [5] Rosema F: Gruppendynamik der ganz besonderen Art. Abruf am 10.11.2014 unter: <http://www.rosema.de/kameras-intraoral/8-news/45-25-morita-dvts-auf-einen-streich.html>
- [6] fischer.porada+partner Steuerberatungsgesellschaft mbB. Steuerberater-Tipp: Lohnt sich ein DVT? – Eine steuerliche und wirtschaftliche Betrachtung aus der Sicht eines Steuerberaters. Abruf am 19.11.2014 unter: http://www.kavo.com/img_cpm/Global/files/global/Steuerkolumne/Steuerberater-Tipp_Lohnt-ein-DVT-1.pdf
- [7] Hirsch E: DVT aktuell – Diagnosesicherheit bei minimierter Strahlendosis
- [8] Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). S2k-Leitlinie - Dentale digitale Volumentomographie. Version Nr. 9 vom 05. August 2013. Abruf am 12.11.2014 unter: http://www.dgzmk.de/uploads/tx_szdgzmkdocuments/083-005/S2k_Dentale_Volumentomographie_2013-10.pdf

AUTOR

Daniel Burghardt

KONTAKT

J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Telefon: 06074/836-0
Telefax: 06074/836-299
E-Mail: info@morita.de
Internet: www.morita.com/europe



Anzeige

parodur Gel & parodur Liquid

Für Ihre **Risikopatienten** zur Parodontitisprophylaxe in der Praxis und zu Hause



www.legeartis.de

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



Farbenfrohe Praxiskleidung als elegantes Design- und Marketingtool

Ganz in Weiß? Das mag noch immer der Traum einer jeden Braut sein. Bei Ärzten hingegen scheint diese Farbe bei der Wahl ihrer Berufskleidung zunehmend aus der Mode zu kommen – aus gutem Grund.

Christian Bärmann

/// Das Leben ist bunt – warum nicht die Praxis?

Einerseits gilt Weiß in der Farbpsychologie als Symbol für Reinheit und Erhabenheit, aber gleichzeitig auch für Unnahbarkeit. Der Weg zum klassischen Klischee des Arztes als „Halbgott in Weiß“ ist dementsprechend kurz. Auch in der Wahrnehmung der meisten Menschen ist der weiße Kittel stellvertretend für das Berufsbild des Arztes. Doch diese Wahrnehmung bröckelt zunehmend. Nicht zuletzt dank erfolgreicher US-amerikanischer Arztserien wie „Emergency Room“, „Scrubs“ oder „Grey’s Anatomy“ wird schon seit einer Weile im wahrsten Sinne des Wortes vor Augen geführt, dass bunte Praxisbekleidung durchaus Sexappeal haben kann.

Vor allem aber mach(t)en Schauspieler wie George Clooney und Patrick Dempsey in ihren Rollen deutlich, dass Kompetenz, Seriosität und Ausstrahlung keine Sache der Kleidung ist. Viele Patienten erleben das bereits heute selbst – wenn sich ihr Arzt vom „Halbgott in Weiß“ auch dank farbiger und legerer Berufskleidung zum „Spezialisten auf Augenhöhe“ gewandelt hat. Ein Gedanke, der ebenso wie die genannten Fernsehserien aus den USA „importiert“ wurde, wo sich Ärzte oftmals eher als Dienstleister verstehen und ihren Patienten auf Augenhöhe begegnen – ohne dabei an Kompetenz zu verlieren. Bequeme Praxisbekleidung in freundlichen Farben vermittelt diese Botschaft. Dass fröhliche Bekleidung gerade jüngeren Patienten die Angst vor dem Arzt nimmt, ist nachvollziehbar und wurde 2012 beispielsweise anhand einer Diplomarbeit an der Medizinischen Universität in Graz untersucht.

Laut der österreichischen Zeitung Der Standard habe die Autorin der Diplomarbeit nachgewiesen, dass das bunte Outfit – im Vergleich zu zwei formelleren Bekleidungsvariationen – von Kindern über sechs Jahren die größte Zustimmung erfahren habe. Eine US-Studie kam bereits 2009 zu dem gleichen Ergebnis:

Schwestern in Krankenhäusern, die Bekleidung mit kräftigen Farben trugen, würden als hilfsbereiter und freundlicher wahrgenommen – und von Eltern als ermutigender und weniger angsteinflößend für Kinder. Doch auch bei erwachsenen Patienten verfehlt dieser Effekt nicht seine Wirkung.

/// Farbe bekennen

Doch freundliche Farben und bequem sitzende Praxiskleidung signalisieren neben Freundlichkeit und Warmherzigkeit auch andere Werte: Modernität, Aufgeschlossenheit sowie all die Aspekte, für die gerade der zahnmedizinische Bereich steht, wo es in vielen Fällen nicht nur um Gesundheit, sondern auch um Lebensqualität, Kosmetik und Schönheit geht. Der Alltag in Zahnarztpraxen dreht sich in den seltensten Fällen um akute Notfälle, sondern in erster Linie um schmerzbefreiende Routinebehandlungen oder die genannten ästhetischen Aspekte. Ein Grund mehr also für das behandelnde Personal, in der Praxis nicht auf Kleidung und Farben (wie Weiß oder Mint) zurückzugreifen, mit denen Patienten lebensrettende und oftmals blutige Operationen assoziieren.

Und überhaupt: Das Leben ist bunt – warum sollte es da in einer Praxis farbneutral zugehen?

„Durch schicke und einheitliche Bekleidung wird auch der Teamgedanke innerhalb unseres Praxisteam dokumentiert“, erklärt Dr. Michael Claar von der Praxis Leipziger Platz in Kassel, in der Ärzte und Mitarbeiter seit Jahren bei den Patienten neben der fachlichen Kompetenz auch durch farbenfrohe Praxisbekleidung punkten. Ein Team, das im besten Fall über Jahre zusammengewachsen ist und in dem jedes Mitglied neben dem Praxisnamen auch den eigenen Namen mit Stolz eingestickt auf dem Kasack oder Polohemd trägt. „Individualisierte Praxisbekleidung vermittelt genau das Gegenteil jener Message, die von einem schnell austauschbaren und unter Umständen schief angebrachten Namensschild ausgeht“, betont Dr. Claar. Von den praktischen Aspekten nicht zuletzt auch für Praxisgründer mal ganz zu schweigen: Wenn es um die Farbgestaltung von Einrichtung und Wänden geht, stehen viele junge Ärzte vor der Qual der Wahl – denn eine Farbe, die heute angesagt ist, kann bereits in wenigen Jahren nicht mehr dem Zeitgeist oder dem Geschmack entsprechen. Eine Renovierung ist jedoch teuer. Deutlich kostengünstiger ist es, das Praxisdesign neutral zu hal-



ten und stattdessen die farblichen Akzente in der Praxis durch bunte und einheitliche Bekleidung des Teams zu setzen.

/// Mit farbenfroher Praxisbekleidung punkten

Aufeinander abgestimmte Kollektionen, die heutzutage in nahezu allen Konfektionsgrößen erhältlich sind, geben jeder Praxis ein unverwechselbares und professionelles Erscheinungsbild. „Denn eine Praxis kann noch so aufwendig und stylisch eingerichtet sein, am Ende sind es unsere Mitarbeiter – die Menschen, die die Technik bedienen –, die zählen und die eine Praxis zum Erfolg machen“, betont MSC Fehmi Eke von der Praxis Weserkind in Bremen. Schon aus diesem Grunde mache es Sinn, das Behandlungsteam entsprechend hochwertig einzukleiden. Aber auch aus Marketingsicht, erklärt Eke: „Anders als zum Beispiel ein neuer Fußbodenbelag für die Praxis ist Praxisbekleidung keine langfristige Investition, sondern ein elegantes und schnell zu aktualisierendes Design und Marketingtool.“



Farbenfroh geht es in der Praxis dent.taurus-Zahnärzte & Implantologen in Datteln zu.

Auch der kommunikative Aspekt ist nicht zu unterschätzen. „Als wir unser Team mit einem neuen Satz roter Bekleidung ausgestattet hatten, wurde das von wirklich allen Patienten sofort bemerkt und anerkennend kommentiert“, erinnert sich Dr. Michael Claar. In dieser Hinsicht sind auch farbige und pfliffige OP-Hauben ein kommu-



Rot macht gute Laune – das Praxisteam um Dr. Dr. Maick Griebenow, Dortmund, macht's vor!

nikations- und dadurch entspannungsfördernder Faktor. Das Tüpfelchen auf dem i, sozusagen. Denn den zumeist aus den USA importierten OP-Hauben sind in Sachen Design kaum Grenzen gesetzt: Die Bandbreite reicht von schlichten Kreationen in dezenten bis poppigen Farben zu Designs mit Namen wie „Puppy Paws“ (Hundetatzen), „Cupcakes“ oder passend zu sportlichen Events wie der Fußball-Weltmeisterschaft („Soccer World Cup“). Kaum anzunehmen, dass triste Einweg-OP-Hauben auf den Patienten den gleichen Effekt haben. Sexappeal, lockere Gespräche und entspannte Patienten – das nennt man wohl eine Win-Win-Win-Situation.

AUTOR

Christian Bärmann

KONTAKT

Medical Instinct® Deutschland GmbH
Graseweg 24
37120 Bovenden
Telefon: 05593/95 1 96
Telefax: 05593/95 1 95
E-Mail: info@medical-instinct.de
Internet: www.medical-instinct.de



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



Interview mit Dr. Walter Stelter

„Implantate – immer beliebter“



Bad Kreuznach ist mit fast 50.000 Einwohnern eine relativ kleine Stadt, nur eine halbe Stunde von Mainz entfernt. Sehen Sie sich als „Landpraxis“, oder betreiben Sie schon eine „Stadtpraxis“? Wir kommt es, dass Sie in Bad Kreuznach die Implantologie so erfolgreich etablieren konnten?
 Ich halte nicht so viel von der Differenz „Stadt/Land“, wie oft behauptet wird. Hohe Qualität ist überall möglich, anspruchsvolle Versorgungen auch. Vielleicht ist die Zuzahlungsbereitschaft nicht überall gleich – aber dafür ist ja auch die Kostenseite unterschiedlich ...

Machen Sie denn etwas anders, als Ihre implantologisch tätigen Kollegen?

Jeder Zahnarzt hat ja in Details so seine Eigenheiten – aber in den entscheidenden Schritten gibt es glücklicherweise Standards, an die sich alle halten sollten. Ich für meinen Teil arbeite gerne mit individuell gefrästen Abutments, die ich in der Regel von meinem Labor Permadental beziehe. Dabei ist nicht nur der für den Patienten interessantere Preis im Vergleich zu den konfektionierten Abutments entscheidend, sondern dass ich in Form, Größe und Angulierung auf besondere Patientensituationen eingehen kann. Bei starken Divergenzen oder bei besonderen Kiefersituationen komme ich mit individuellen Abutments besser zurecht. Außerdem habe ich beim Weichgewebe-Management mit einem individuellen Abutment bessere Möglichkeiten die Gingiva zu unterstützen. Das ist für die Ästhetik natürlich ein toller Vorteil.

Gibt es bei Ihnen auch Spezialitäten hinsichtlich der Suprakonstruktion?

Ich vermute, dass ich es ähnlich mache wie die meisten Kollegen. Mir ist wichtig, dass das Labor, mit dem ich zusammen arbeite, die ganze Bandbreite der Möglichkeiten abdeckt. Z.B. möchte ich bei dem einen Patienten eine Vita Enamic-Krone auf dem Abutment haben, weil ich

die Stoß absorbierende Wirkung schätze, beim anderen gehe ich auf monolithische Kronen im Seitenzahnbereich, bei einem dritten Patienten möchte ich eine e-max-

Krone verwenden, für einen vierten Patienten benötige ich einen individuell gefrästen Steg usw. Ich möchte das alles aus einer Hand haben, in meinem Falle ist das Permadental; das Labor kennt meine Arbeitsweise, ich habe kompetente Ansprechpartner bei Fragen, ich weiß, dass ich Unterstützung bei der Planung bekommen kann usw. Standardisierung ist für beide Seiten wichtig, denke ich. Mit etwa drei unterschiedlichen Laboren werden die Absprachen doch viel aufwendiger – und die Ergebnisse dadurch nicht besser.

Wie wichtig ist Ihren Patienten eine Produkt-Garantie?

Manche Patienten finden das sehr wichtig, anderen ist es total egal, sie vertrauen nicht den Hersteller-Angaben, sondern mir als Zahnarzt. Permadental gibt 5 Jahre Garantie; das ist prima, aber letztlich wissen wir: Eine Krone geht doch in den allermeisten Fällen nicht verloren, weil Zahnarzt oder Labor etwas falsch gemacht haben, sondern weil die Mundhygiene des Patienten unzureichend ist. Jemandem mit perfekter Mundhygiene – inklusiver einer richtigen Interdentalraumpflege – könnte man eine Garantie für mehr als 10 Jahre geben!

Welche Rolle spielt der Preis bei Ihnen?

Ich halte es für naiv zu sagen, dass man jeden Preis mit perfekter Kommunikation verargumentieren kann, das ist für mich Augenwischerei. Mein Team und ich beraten und informieren die Patienten ganz offen und ohne irgendwelche Tricks über die Behandlung und natürlich auch über die Kosten. Dazu gehört auch die Darstellung der preisgünstigen Produkte von Permadental – das macht teilweise bis zu 70% der Laborkosten aus und

ist – gerade bei großen Versorgungen schnell mal ein schöner Urlaub. Für mich hat das ganz oft eine zahnmedizinische Seite: Nehmen Sie z.B. einen Implantat getragenen Zahnersatz auf sechs Implantaten. Der Patient neigt bei den deutschen Laborpreisen ganz leicht dazu, zu sagen: „Geht das nicht auch mit vier Implantaten“? Ja, klar geht das; ist aber besser mit sechs. Und wenn ich dann die Permadental-Kalkulation gegenüberstelle, sind die sechs Implantate überhaupt kein Thema mehr.

Gilt der Effekt ‚Auslands-ZE ermöglicht höherwertige Versorgungen‘ nur bei Implantaten?

Im Prinzip gilt das überall. NEM oder Keramik? Doch lieber Keramik, wenn die bezahlbar ist, oder? Teilverblendet oder Zirkon? Finde ich oft Zirkon besser – der Patient auch, wenn er nicht groß zuzahlen muss. Bei Implantaten ist dieser Effekt bloß schneller zu sehen, weil wir ja ganz schnell im vierstelligen Bereich sind. Ich mache das seit Jahren mit Permadental und mit verschiedenen Implantat-Systemen und bin damit sehr zufrieden. Ich habe es nie ausgerechnet, aber ich vermute, dass ich bestimmt ein Drittel bis die Hälfte der größeren, schönen Arbeiten nicht gemacht hätte, wenn es in diesem tollen Preis-Leistungs-

Verhältnis nicht von Permadental gekommen wäre. Ich glaube nicht, dass die Arbeit dann ein anderer Kollege umgesetzt hätte, sondern der Patient hätte es einfach nicht gemacht. Er hätte gewartet, mit den ganzen negativen Folgen, die wir an sich vermeiden wollen: Kieferatrophie, Okklusionsstörungen, nicht arretierte Karies, fortgeschrittene Parodontitis usw. usw. Wir bekommen mit niedrigeren Kosten schneller höherwertige Versorgungen inseriert – das ist für mich zahnmedizinisch entscheidend und der Patient freut sich über einen Extra-Urlaub mit tolen Zähnen.

KONTAKT

Permadental GmbH
Marie-Curie-Straße 1
46446 Emmerich
Telefon: 02822/100 65
Telefax: 02822/100 84
E-Mail: info@permadental.de
Internet: www.permadental.de



Anzeige

Bausch Arti-Fol® 8µ

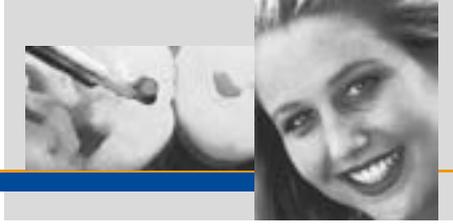
Bausch Arti-Fol® Occlusionsfolien sind besonders gut zur Darstellung der statischen und der dynamischen Occlusion in mehreren Farben geeignet. Für eine präzisere Darstellung der dynamischen Occlusion werden vier Farben verwendet.



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

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4
D-50769 Köln - Germany
Phone: +49-221-70936-0
Fax: ++49-221-70936-66
E-Mail: info@bauschdental.de
Web: www.bauschdental.de





Prof. Dr. Dr. h. c. Andrej M. Kielbassa zum neuen LOCATOR R-TxTM:

„Ein Schritt zu mehr Lebensqualität für den Patienten“

Herr Professor Kielbassa, was bedeutet für Sie „dentale“ Lebensqualität?

Schöne und gesunde Zähne gelten in unserer heutigen Gesellschaft nicht nur als Statussymbol, sondern auch als wichtiger Faktor für eine akzeptable Lebensqualität. Zähne und Lächeln bestimmen zum einen Aussehen und Attraktivität eines Menschen maßgeblich mit und stehen für Gesundheit und Vitalität. Zum anderen sind sie Teil eines Abbeiß- und Kauapparates, dessen Funktionalität bis ins hohe Alter erhalten werden will. Gerade für ältere Patienten stellt die Ernährung in Gesellschaft beispielsweise einen wesentlichen Bestandteil des täglichen Ablaufs dar. Doch selbst trotz vorhandener prothetischer Versorgung ist bei älteren Patienten die Kaufähigkeit oft eingeschränkt. Da diese Patientengruppe im Zuge des demografischen Wandels wächst, sind Lösungen gefragt, die auch mit steigendem Alter die Lebensqualität wahren. Sollen diese Lösungen nicht „im Wasserglas landen“, kann eine implantatgetragene Versorgung in vielen Fällen die Kaufähigkeit der Betroffenen optimieren.

Eine implantatprothetische Behandlung bringt gerade bei älteren Patienten besondere Herausforderungen mit sich. Können Sie diese näher erläutern?

Das Feld der Seniorenzahnheilkunde erfordert zweifelsohne besondere Aufmerksamkeit und muss bereits in der zahnmedizinischen Ausbildung fest verankert werden. Es setzt generelles Wissen um die Alterungsprozesse und Aspekte wie Multimorbidität, Mundtro-



ckenheit oder Ernährungsgewohnheiten voraus. Kommt es zu einer implantologischen Therapie, ist einiges mehr zu beachten. Um hierbei den Anforderungen an ein sicheres chirurgisches Vorgehen zu entsprechen, müssen physiologische Alterungsprozesse des Knochengewebes einbezogen werden, da es – unter anderem aufgrund der reduzierten Belastungen – diversen Anpassungsprozessen unterworfen

ist. Insgesamt betrachtet sollte sich die prothetische Versorgung in Bezug auf Handhabung und Reinigung des Zahnersatzes als wenig belastend für die älteren Patienten gestalten, gleichzeitig aber ein hohes Maß an Funktionalität, Halt und Langlebigkeit bieten. Der Kommunikation kommt hierbei eine besondere Rolle zu: Da das Altern von einer Reduktion des Seh- oder Hörvermögens sowie der kognitiven und motorischen Fähigkeiten begleitet wird – all dies kann die Therapiefähigkeit von der Planung bis hin zur Nachsorge beeinträchtigen – müssen sich Behandler und Behandlung den Bedürfnissen der Patienten anpassen.

Welche Vorteile bietet hierbei die Verankerung herausnehmbarer, implantatgetragener Prothesen mit dem neuen LOCATOR R-Tx?

Zahnlose Kieferbereiche unterliegen aufgrund der angesprochenen fehlenden physiologischen Belastungen durch die natürlichen Zähne einem kontinuierlichen Knochenabbau, was das Erreichen eines optimalen Prothesenhalts komplizierter gestalten kann. Die Verwendung des LOCATOR-Systems kann diese Komplikationen abmildern. Empfohlen wird die Platzierung von mindestens zwei bis vier mit LOCATOR-Abutments ausgestatteten Implantaten, um für einen stabilen Halt der Prothese zu sorgen, und um eine adäquate Kaufunktion wiederherzustellen. Die neue Generation LOCATOR R-Tx kombiniert die Vorzüge des bekannten LOCATOR-Systems mit zahlreichen funktionellen Verbesserungen und sollte unter anderem den Tragekomfort steigern. Erwähnenswert ist das überarbeitete Design des Abutments, welches duale Bindungsfunktionen mit sich bringt und durch seine kegelförmige Form das Einsetzen und Ausrichten der Pro-



these erleichtert. Ein weiterer, nicht zu vernachlässigender Aspekt ist die wirtschaftliche Komponente. Zwar besitzt beispielsweise auch die festsitzende Versorgung einen gewissen Charme, da diese beispielsweise im Oberkiefer gaumenfrei gestaltet werden kann. Allerdings sind Indikationsstellung sowie Knochensituation hier besonders zu beachten und es werden mehrere Pfeiler benötigt – für den Patienten ist dies nicht zuletzt eine ökonomische Frage. Auch eine teleskopgetragene Lösung ist gegenüber der LOCATOR-Versorgung um ein Mehrfaches kostenintensiver. Dies ist insofern relevant, da auch viele der zunehmend älteren Patienten mehr und mehr wirtschaftliche Aspekte in Ihre Überlegungen einbeziehen. Gegenüber der Totalprothese liegen die Vorteile auf der Hand: Implantatgetragene Versorgungen bieten nicht nur einen festeren Halt des Zahnersatzes, sondern durch den Verzicht auf Haftcreme auch hygienische (und nicht zuletzt wirtschaftliche) Vorteile. Vor dem Hintergrund dieser Aspekte stellt die LOCATOR-getragene Versorgung eine attraktive Option für viele heutige und zukünftige Patienten dar – mit Vorteilen gerade für bereits betagte Patienten.

Parallel zum Patienten „altert“ auch sein Zahnersatz. Wie können Prothesenträger einen bestmöglichen Tragekomfort und lange Haltbarkeit sicherstellen?

Hierzu bedarf es wie auch bei den natürlichen Zähnen einer angemessenen Mund- bzw. Prothesenhygiene, die durch den Patienten selbst oder durch zu unterweisende Angehörige oder Pflegende gewährleistet sein muss. Generell bringt hier eine herausnehmbare, LOCATOR-getragene Lösung hygienische Vorteile mit sich. Doch auch im Vergleich zu alternativen Versorgungsformen punktet das System, da die Herausnahme und Reinigung von Stegen beispielsweise erhöhte Herausforderungen gerade für ältere, mobilitätseingeschränkte Patienten mit sich bringt. Beim neuen LOCATOR R-Tx könnte sich die genannte duale Bindungsfunktion als vorteilhaft für die Hygiene erweisen, da das Fehlen eines inneren Halteelements im Abutment die Ansammlung von Plaque- und Nahrungsresten reduziert und einen korrekten Sitz gewährleistet. Diese Aspekte sollten in der tagtäglichen Praxis wie auch in der universitären Ausbildung besondere Beachtung finden. In dieser Hinsicht ist die nächste Generation ein kleiner Schritt für den Behandler, kann aber gerade für ältere Patienten einen großen Schritt hin zu mehr Lebensqualität bedeuten.

KONTAKT

ZEST Anchors LLC
2016 Wineridge Place
Escondido, CA 92029
USA
Telefon: +1/760/743 77 44
Telefax: +1/760/743 79 75
E-Mail: sales@zestanchors.com
Internet: www.zestanchors.com



*Fest zementieren,
beschädigungsfrei entfernen!*

NEU: röntgenopak

„Mit dieser einfachen Methode ist es dem Behandler zukünftig möglich, unnötigen Komplikationen vorzubeugen.“

Dr. med. dent. Andreas Eichler

implantlink® semi Xray

Der erste semipermanente Implantatzement



- beschädigungsfreies Ausgliedern der Suprakonstruktion

- starke Haftung & Druckfestigkeit, verlängerte Tragedauer

- duales Härtersystem, geruchs- und geschmacksneutral

- höchste Passgenauigkeit, **extrem niedrige Filmdicke** (nur 7 µm!)

- deutlich geringerer Verdrängungswiderstand als herkömmliche Zemente



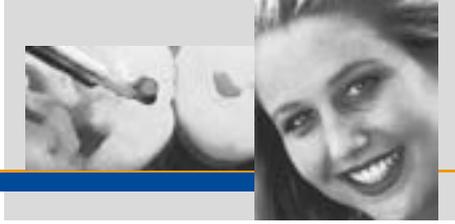
- Röntgenopazität ca. 200 % !

- kompatibel mit allen Materialkombinationen

- Rückstände lassen sich mühelos entfernen

Der Film!
"Alles Wesentliche
in 2,5 Min."





Über 40 Jahre internationale Erfahrung in der Kieferorthopädie:

Die dentalline GmbH & Co. KG

Die Geschichte der dentalline GmbH geht bis in das Jahr 1970 zurück: Damals wurde mit RMO Germany, der deutschen Niederlassung des amerikanischen Dentalanbieters Rocky Mountain Orthodontics, der Grundstein für den Erfolg des Unternehmens gelegt. 1993 erfolgte dann die Gründung der selbstständigen dentalline GmbH, die heute zu den führenden Anbietern kieferorthopädischer Produkte auf dem internationalen Dentalmarkt gehört.

Über 20.000 Artikel für unterschiedlichste Eingriffe in der Zahnmedizin gehören aktuell zum Portfolio des Unternehmens mit Sitz in Birkenfeld, einer direkten Nachbargemeinde der Medizintechnik-Hochburg Pforzheim. Von Brackets, Bögen, Molarenbändern und Ketten bis hin zu Mini-Implantaten ist das gesamte Spektrum der modernen Kieferorthopädie abgedeckt. „Beste Qualität, Kompetenz und Innovation sind für unser Unternehmen von höchster Wichtigkeit“, erklärt Willi Bäuerlein, Gründer des Familienunternehmens.

/// Internationale Kooperationspartnerschaft und eigene Produktherstellung

Neben der Zusammenarbeit mit bekannten Weltmarken wie zum Beispiel Leone, PSM und AirNivol ist dentalline seit einigen Jahren außerdem als DIN EN ISO- und CE-zertifizierter Hersteller eigener Marken erfolgreich. „So wird beispielsweise in enger Kooperation mit renommierten Kieferorthopäden sowie hoch qualifizierten Ingenieuren eine Serie kieferorthopädischer Drähte oder Brackets gefertigt“, erläutert Frank Bäuerlein, der das traditionsrei-

che Familienunternehmen inzwischen mit seinem Bruder Ralph in zweiter Generation erfolgreich weiterführt.

Neu ist auch die sogenannte blue-m Produktreihe. Hierbei handelt es sich um eine Serie von Mundpflegeprodukten, welche die aseptischen und heilungsfördernden Eigenschaften von aktivem Sauerstoff und natürlichen Honigenzymen nutzt, um die Abheilung von Verletzungen und OP-Wunden im Mundraum, sowie die Einheilung von Implantaten zu verbessern. Aktuell sind aus der Reihe ein heilungsförderndes Gel zum direkten Auftragen auf die Wunde sowie eine Zahncreme, ein Mundwasser und ein Sauerstofffluid erhältlich.



/// Ausblick auf die Zukunft

dentalline arbeitet kontinuierlich an der Weiterentwicklung und Optimierung der eigenen Produkte, nimmt aber nach wie vor auch seine Rolle als wichtiger internationaler Kooperationspartner diverser Weltmarken ernst. „Wir erweitern ständig unser Know-how und entwickeln fortwährend moderne Lösungen für die Zahnmedizin und Zahnhygiene“, erklärt Frank Bäuerlein. „Nur so können wir die bestmöglichen Behandlungserfolge erzielen.“

Mit mehr als 20.000 Produkten zählt dentalline heute zu den führenden Anbietern kieferorthopädischer Produkte für den internationalen Dentalmarkt.
Quelle: dentalline



— KONTAKT

dentalline GmbH & Co.KG
Goethestraße 47
75217 Birkenfeld
Telefon: 07231/97 81-0
Telefax: 07231/97 81-15
E-Mail: info@dentalline.de
Internet: www.dentalline.de





NEUGIERIG?



Moderne Technik im neuen Champions Future Center

Für „Champions Implants“ bringt das Jahr 2016 gleich zwei Anlässe zum Feiern: Das zehnjährige Firmenjubiläum und die Eröffnung des „Champions Future Center“, ein Gebäudekomplex mit Forschungsabteilung und Fortbildungszentrum am Firmensitz in Flonheim (Rheinland-Pfalz). Der Bau wurde Ende 2015 fertig gestellt. Anfang April fanden die Einweihungs-Feierlichkeiten statt.

Seit der Gründung im Jahr 2006 etablierte sich der Implantat-Hersteller schnell: „In zehn Jahren sind wir die Nummer vier bei über 250 Systemen in Deutschland, inzwischen sind wir in 62 Ländern aktiv“, bilanziert Firmengründer und Geschäftsführer Dr. Armin Nedjat. Ziel seines Unternehmens sei die „Demokratisierung der Implantologie“. Implantate sollen „kein Luxusgut, sondern bezahlbar sein“, betont Nedjat. Im Vergleich zu seinen Mitbewerbern seien die Champions-Implantate besonders günstig. Um interne Betriebsabläufe effektiver zu gestalten, wurde am Firmensitz in Flonheim ein neuer 1.400 m² umfassender Gebäudekomplex, das „Champions Future Center“, gebaut: „Ich wollte unsere angeschlossenen Firmen – Champions-Innovations, das zahntechnische Labor DENTworry, Champions Media und die Patientenbehandlung – unter einem Dach vereinen. Bisher waren sie auf fünf verschiedene Orte verteilt“, begründet Nedjat den Neubau. Herzstücke sind Forschungsabteilung und Fortbildungszentrum: Live-OPs werden per Drei-D-Video-Stream aus dem Behandlungsraum direkt in einen Konferenzraum übertragen. Dieser ist mit einem Drei-D-Videoeasler in Vier-K-Qualität, sowie einem Dolby-Surround-System für die Tonwiedergabe ausgestattet. In Echtzeit übertragen werden etwa Implantationen nach dem von Nedjat entwickelten MIMI®-Flapless-Verfahren (die Abkürzung steht für „Minimal-invasive Methodik der Implantation“). Die „Dental Clinic“ (so der Name des Behandlungsraums) gilt nach Angaben des Unternehmens als eine der modernsten in Rheinland-Pfalz.

Das MIMI®-Verfahren werde „in 4.000 Kliniken in ca. 40 Ländern erfolgreich eingesetzt“, erklärt Nedjat. Die Erfahrung zeige, dass es die Patienten schone. Bei der MIMI®-Methode wird ohne Schnitte operiert. Weiterer Vorteil: Das Verfahren vermeidet Nähte und die Entstehung von Mukoperiostlappen. Unter örtlicher Betäubung wird mit einem schmalen Bohrer direkt durch das Zahnfleisch eine Öffnung in den Kieferknochen gebohrt. Danach wird das Implantat in den

Knochen hineingedreht. Nach zwei bis zehn Wochen wird das Implantat mit der Krone versorgt. Bei den Live-Operationen wird auch die Anwendung der Champions-Implantate vorgeführt.

Das MIMI®-Verfahren könne zwar schnell und einfach umgesetzt werden, aber „man muss sich schon ausbilden lassen“, erklärt Nedjat. Mit dem Einbau moderner Technik im „Champions Future Center“ sind gute Voraussetzungen für maximalen Behandlungs- und Fortbildungserfolg der Seminarteilnehmer geschaffen. Nicht nur die Ausstattung des Gebäudes ist modern: Klare Linien, ein pfiffiges Beleuchtungskonzept und originelle Raumaufteilung machen das „Champions Future Center“ zu einem architektonischen Hingucker.

Zwei Künstler bemalten die Wände des Foyers – rund 200 Quadratmeter. Darauf zu sehen ist etwa eine Implantation nach dem MIMI®-Verfahren in einem Verkehrsflugzeug. Die PR-Aktion aus dem Jahr 2010 brachte Champions Implants viel Aufmerksamkeit ein, sollte aber auch verdeutlichen, dass das Verfahren in jeder Zahnarztpraxis angewendet werden kann.

Unter den Gästen der Eröffnungsfeier war auch Heribert Bruchhagen, Vorstandsvorsitzender des Fußball-Erstligisten Eintracht Frankfurt und guter Bekannter des Geschäftsführers Nedjat. Wie im Fußball, seien „Motivation, Fachkenntnis und Marketing“ der Schlüssel zum Erfolg. Der größte Unterschied für ihn: „In der Dentalbranche kann man nebeneinander Erfolg haben, im Fußball gibt es immer nur einen Sieger“.

Die Bürgermeisterin Ute Beiser-Hübner stellte den Wert des Unternehmens für die Gemeinde heraus. Champions Implants sichere vor Ort Arbeitsplätze und sei ein Aushängeschild für Flonheim. Sie setzte sich dafür ein, dass die Adresse genauso lautet wie der Name des Unternehmens: „ChampionsPlatz 1“.

Die „Minimal-invasive Methodik der Implantation“ (MIMI®) kommt in 40 Ländern und 4.000 Kliniken zum Einsatz.



KONTAKT

Champions-Implants GmbH
Champions Platz 1
55237 Flonheim
Telefon: 06734/91 40 80
Telefax: 06734/10 53
E-Mail: info@champions-implants.com
Internet: www.championsimplants.com



dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



FRANZMED!EN GROUP



JETZT ABONNIEREN UND SPAREN!

Praxis

Name

Vorname

Straße

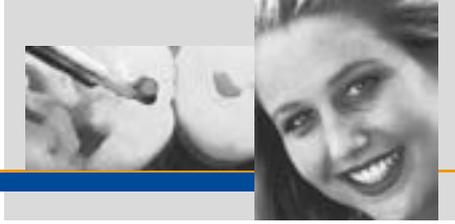
PLZ, Ort

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 beim dental:spiegel, Maistraße 45, 80337 München schriftlich widerrufen.



Ästhetische Füllungen ohne Bonden!

Ionolux® – Lichthärtendes Glasionomer-Füllungsmaterial in der VOCO-Applikationskapsel

VOCO forscht und produziert seit mehr als 30 Jahren auf dem Gebiet der Glasionomer-Materialien für deren Anwendung im Dentalbereich. Indikationsgerecht angewendet decken die Glasionomer-Füllungs- und Befestigungsmaterialien ein weites Spektrum in der konservierenden und prothetischen Zahnheilkunde ab. Ionolux ist ein lichthärtendes Glasionomer-Füllungsmaterial, das sich durch eine breite Indikationspalette und besonders praxisgerechtes Handling, seine hohe Ästhetik sowie hervorragende physikalische Eigenschaften auszeichnet.

/// Das lichthärtende Glasionomer-Material der Wahl

Ionolux ist ein Glasionomer-Material, das ohne Bonding oder Conditioner zur Anwendung kommt. Nach dem Anmischen hat Ionolux eine stopfbare Konsistenz, die Ihnen ein sofortiges Einbringen in die Kavität und schnelles Ausarbeiten ermöglicht. In 2-mm Schichten eingebracht, lässt sich Ionolux in nur 20 Sekunden aushärten. Auch die physikalischen Eigenschaften sind überzeugend. Höchste Druckfestigkeit und geringste Wasserlöslichkeit machen Ionolux zu dem Produkt der Wahl.

Fall 1



Abb. 1: Zahn 35 mit Zahnhalsdefekt
Klinische Bilder: Dr. Isma Goltz, Bremen



Abb. 2: Zahn 35 unmittelbar nach der Füllung

Fall 2



Abb. 1: Schmerzfall: Zähne 16, 15 nach Exkavation
Klinische Bilder: Dr. Hervé Tassery, Universität Marseille



Abb. 2: Versorgung mit Ionolux im Anschluss



/// Minimal invasive Therapie

Kleine initiale kariöse Läsionen werden nur noch so weit wie nötig eröffnet, die Karies wird entfernt und die Versorgung erfolgt mit einem ästhetischen zahnfarbenen Glasionomer-Füllungsmaterial: substanzschonend, bei Ionolux lichthärtend und daher schnell. Der Patient hat nur eine kurze Therapiezeit, die Praxis einen deutlichen Zeitgewinn.

/// Kinderzahnheilkunde

Wenn bei Kindern zahnärztliche Therapie notwendig wird, sind Zahnarzt und der kleine Patient froh, wenn die Behandlung sich auf die unbedingt notwendigen Schritte beschränkt. Moderne Glasionomer-Füllungsmaterialien wie Ionolux helfen dabei: Nur relative Trockenlegung, keine Konditionierung der Zahnhartsubstanz vor dem Legen der Füllung und sofortige Lichthärtung ohne Varnish halten den „Stress“ für beide Seiten überschaubar.

/// Der ältere Patient

Glasionomer-Füllungsmaterialien sind hier ideal für die Therapie: Relative Trockenlegung reicht für das Legen der Füllung aus. Gute Modellierbarkeit und Ästhetik auch am Zahnhals und die schnelle Lichthärtung sowie die Fluoridabgabe sprechen für Ionolux.

Fazit: Mit Ionolux die kombinierten Vorteile von Glasionomer-Material und Composite einfach nutzen: füllen, polymerisieren, ausarbeiten, fertig!

— KONTAKT

VOCO GmbH
Anton-Flettner-Straße 1-3
27472 Cuxhaven
Telefon: 04721/719-0
Telefax: 04721/719-109
E-Mail: info@voco.de
Internet: www.voco.de



Titanstift erfüllt ästhetische Ansprüche

Die Zahnärzte haben ab jetzt die Wahl im ER-System zwischen dem Glasfaserstift DentinPost X Coated und dem neuen TitanPost X Coated für die adhäsive Befestigung. Beide ermöglichen durch den ausgeprägten Retentionskopf eine Restauration von tieferer zerstörten Situationen.

Glasfaser war schon immer ästhetisch. Titan jetzt auch! Denn der TitanPost X Coated mit Retentionskopf ist, dank seiner zahnfarbenen Beschichtung, der erste Titanstift, der Stabilität mit Ästhetik vereint. Genauso wie der DentinPost X Coated (Abb. 1a) ist der TitanPost X Coated (Abb. 1b) sehr kurz. Doch beide beweisen, dass die außergewöhnlich kurze Schaftlänge von nur 6mm als Verankerungstiefe ausreicht und dadurch die Wurzel maximal geschont wird. Somit sind sie minimal invasiv wie keine anderen Stifte ihrer Art zuvor. Durch FEM-Analysen wurde bestätigt, dass es bei kurzen Stiften zu keinen nennenswerten Spannungen/Krafteinflüssen ab ca. 1/3 der Stiftlänge kommt.

Beide liefern dank der silikatisierten, silanisierenden und mit einer haftvermittelnden Polymerschicht versehenen Oberfläche eine hervorragende Retention. Sie sorgt für identische Grenzflächen zwischen Stift und Composite von apikal bis koronal.

/// Anwendungstipps

Nach Entfernung der Wurzelfüllung (z.B. mit Hilfe der Pilotbohrers 183LB) wird mit dem Wurzelkanal-Erweiterer 196S (Abb. 2) in nur einem Schritt der Retentionskasten ausgeformt und das Stiftbett passgenau auf 6mm prä-

pariert. Anschließend wird die Wurzelkanalwand durch zwei- bis dreimaliges druckloses, manuelles Rotieren im Kanal aufgeraut – passgenau auf 6mm mit dem diamantierten Aufrauinstrument 196DS (Abb. 3). Dann kann der TitanPost X Coated in 070 oder 090 eingesetzt werden. Dabei hilft das unbeschichtete Handlingteil, das nach dem Einsetzen einfach abgeknickt wird.

/// Eine Frage der Indikation

Obwohl sich der DentinPost X Coated und der TitanPost X Coated in vielen Eigenschaften ähneln, bedienen sie doch unterschiedliche Indikationen: Während der DentinPost X Coated bei teil- bis tieferer zerstörten Zähnen und Einzelzahnversorgungen ideal zum Einsatz kommt, ist der TitanPost X Coated bei tieferer zerstörten Zähnen, aber auch für komplexere Restaurationen (z.B. Brückenpfeiler) einsetzbar (Abb. 4).

Der Systemcharakter aller ER Wurzelstifte wird durch das Stiftbefestigungs- und Stumpfaufbau Composite DentinBuild Evo vervollständigt. Das dazu passende Adhäsiv DentinBond Evo ist dualhärtend und selbstzähnd.

/// Ideale Ratgeber

Für den perfekten Überblick können der „Kompass Stiftsysteme“ und der „Abrechnungsleitfaden Endodontie“ kostenlos über den persönlichen Fachberater oder direkt aus Lemgo angefordert werden. Grundsätzlich lässt Komet seine Kunden nie mit dem Produkt „allein“: Es ist immer an wertvolle Zusatzinformationen geknüpft, wie bebilderte Anwendungskarten (z.B. die DentinPost X Coated oder TitanPost X Coated Step by Step-Einlegekarte), Broschüren, Produktinformationen, Video und Fachberichte. Auch über die Homepage können die 3500 Qualitätsprodukte optimal eingesehen und besser verstanden werden – von der korrekten Anwendung, über System-Zusammenhänge bis hin zur Aufbereitung.



Abb. 4: Alle nötigen Instrumente sind im TitanPost X Coated Set enthalten.



Abb. 1a: Der DentinPost X Coated



Abb. 1b: Der TitanPost X Coated



Abb. 2: Der Erweiterer 196S



Abb. 3: Das Aufrauinstrument 196DS

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





Rund 964 Zahnärzte und Praxismitarbeiter testeten optimierte Pearls & Dents mit Natur-Perl-System:

„Ich würde sie meinen Patienten empfehlen“ sagen 96,1 Prozent der Tester¹

In einer breit angelegten, bundesweiten Fragebogen-Aktion testeten rund 964 Zahnärzte vor der Einführung der neuen Formulierung der medizinischen Spezialzahncreme Pearls & Dents mit Natur-Perl-System. Als besonders positiv bewerteten die Tester unter anderem, dass die Zahncreme äußerst schonend reinigt (98,4 Prozent) und trotzdem eine sehr gute Reinigungsleistung erzielt (97,5 Prozent).

Rund 97,5 Prozent der Tester¹ gaben an, dass sich die Zähne nach dem regelmäßigen Putzen mit der Zahncreme (mindestens zwei Mal täglich über mehrere Wochen) zungenglatt und sauber anfühlten“, so Dr. Jens-Martin Quasdorff, Geschäftsführer von Dr. Liebe. „Die Meinung unserer Fachanwender bestätigt damit, dass wir mit Pearls & Dents das Produktversprechen einlösen: optimale Reinigungswirkung bei minimaler Abrasion.“

/// Tester bewerten auch Erhöhung des Fluoridgehaltes und Einsatz von Xylit als positiv

Rund 97,7 Prozent der Tester bewerten positiv, dass Dr. Liebe den Fluoridgehalt von 1200ppm auf 1450ppm erhöht hat¹. Den Einsatz von Xylit als weiteren Baustein für die effektive Kariesprophylaxe erachten ebenfalls rund 97,9 Prozent als positiv¹. Für optimale Kariesprophylaxe sorgt Pearls & Dents mit Natur-Perl-System durch das Doppel-Fluorid-System aus Amin- und Natriumfluorid (Gehalt nun 1450 ppm). Das enthaltene Xylit unterstützt aufgrund seiner anti-kariogenen Wirkung² im Kampf gegen Karies.

„Dass die natürlichen Pflegeperlen zu 100 Prozent biologisch abbaubar sind, bewerte ich positiv.“

So äußerten sich 99,4 Prozent der Tester¹. Dass sie zu 100 Prozent aus nachwachsenden Quellen hergestellt werden, bewerteten ebenfalls 99,4 Prozent der Tester als positiv¹.

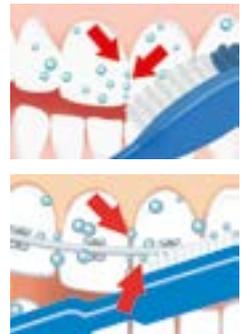
/// Natürlichkeit der Wirkstoffe – ein Merkmal der Unternehmensphilosophie

„Ein Hauptanspruch bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung unserer medizinisch anspruchsvollen Zahncremes war und ist immer auch die Natürlichkeit der Wirkstoffe, die wir zum Einsatz bringen“, so Dr. Jens-Martin Quasdorff. Fast zwei Jahre hat das Unternehmen an einem Natur-Perl-System geforscht. Es sollte der Philosophie von Dr. Liebe, natürliche Wirkstoffe zum Einsatz zu bringen, ebenso genügen wie dem hohen medizinischen Anspruch an Reinigungseffizienz und minimalen Abrieb der Zahnhartsubstanz.

/// Effizient reinigend und sanft zugleich: Natur-Perl-System für die innovative Mundpflege

Pearls & Dents ist aufgrund ihrer sehr guten Reinigungsleistung bei minimaler Abrasion (RDA 32) besonders zu empfehlen für Raucher, Kaffee-, Tee- und Rotweingenießer, bei Kronen, Implantaten und Brücken, Fissurenversiegelungen und Kunststofffüllungen. Zahnspangen-Träger finden in ihr die Zahncreme, die auch an den Spangenträgern und unter den Bögen hoch effizient, schonend und schnell reinigt. Sie eignet sich – anders als herkömmliche bleichende Zahncremes – bestens zum täglich mehrmaligen Zähneputzen. Generell ist Pearls & Dents für alle jene geeignet, die Wert auf saubere und gepflegte Zähne legen.

In ihrer optimierten Formulierung mit Natur-Perl-System ist Pearls & Dents seit September 2014 auf dem Markt. Sie wird in Apotheken und bei Zahnärzten/Prophylaxe-Shops verkauft. Die unverbindliche Preisempfehlung seitens Dr. Liebe bleibt unverändert bei 6,95 Euro/100 ml-Tube.



Quellen

- ¹ Befragung von rund 964 Zahnärzten und Praxismitarbeitern im Rahmen einer Test- und Fragebogenaktion, durchgeführt von Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG, 07 – 08/2014.
- ² Scheinin, A., Mäkinen, K.K. (1975) *Turku Sugar Studies I-XXI. Acta Odontol. Scand.* 33 (Suppl. 70): 1-349.

KONTAKT

Dr. Rudolf Liebe
Nachf. GmbH & Co.KG
Max-Lang-Straße 64
70771 Leinfelden-Echterdingen
Telefon: 0711/758 57 79-11
Telefax: 0711/758 57 79-26
E-Mail: service@drliebe.de
Internet: www.drliebe.de



JETZT LESER WERDEN UND KOSTENLOSES JAHRESABO SICHERN.



8 Mal pro Jahr das Beste aus PraxisZahnmedizin und PraxisManagement: Aktuelles kontrovers diskutiert.

- Experten im Interview
- Neue Therapieansätze
- Abrechnungstipps
- Praxisführung

Jetzt Probeheft bestellen. Fax: 02234 7011-6314, E-Mail: abo-service@aezrteverlag.de

Ja, ich möchte 8 Ausgaben DENTAL MAGAZIN (über einen Zeitraum von 12 Monaten) kostenlos abonnieren. Das kostenlose Abonnement verlängert sich nach Ablauf eines Jahres automatisch, wenn es nicht vorher schriftlich gekündigt wird. Durch die Verlängerung entstehen keine Kosten.

.....
Praxis

.....
Name/Vorname

.....
Straße/Hausnr.

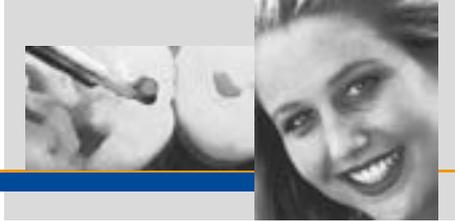
.....
PLZ/Ort

.....
E-Mail

.....
Datum, Unterschrift

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Deutsche Ärzteverlag meine hier angegebenen personenbezogenen Daten nutzt, um mich über die neuesten Verlagsangebote, Neuigkeiten oder Gewinnspiele zu informieren und beraten zu können. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Widerrufsrecht: Sie können Ihre Bestellung innerhalb von einem Monat ohne Angaben von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) oder - wenn Ihnen die Sache vor Fristablauf überlassen wird - durch Rücksendung der Sache widerrufen. Die Frist beginnt nach Erhalt dieser Belehrung in Textform, jedoch nicht vor Eingang der ersten Teillieferung der Ware beim Empfänger und auch nicht vor Erfüllung unserer Informationspflichten gemäß Artikel 246 § 2 i.V.m. § 1 Abs. 1 und 2 EGBGB. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs oder der Sache. Der Widerruf oder die Rücksendung der Sache ist zu richten an: Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln, Fax: 02234 7011-6314, E-Mail: abo-service@aezrteverlag.de.



Optimaler Schutz ab dem ersten Milchzahn

Oral-B PRO-EXPERT Stages Kinderzahncremes

Speziell auf die Bedürfnisse von Milchzähnen abgestimmt und mit kindgerechten Disney-Designs – die neuen Oral-B PRO-EXPERT Stages Kinderzahncremes sind ab sofort für Praxen zum Oral-B Praxisdauerpreis von 0,86 Euro¹ (1,22 CHF¹) pro 75ml Tube erhältlich.

Kinderzähne sind durch ihren dünnen Zahnschmelz besonders anfällig für Karies. Vom Durchbruch des ersten Milchzahns im Alter von 6 bis 8 Monaten an sollten Eltern beginnen, die Zähne ihrer Kinder vor bakteriellen Gefahren zu schützen. Denn: Gesunde Milchzähne sind eine wichtige Voraussetzung für gesund nachwachsende Zähne. Neben zuckerarmer und kalziumreicher Ernährung stärken vor allem Fluoride den Zahnschmelz und schützen so nachhaltig vor Karies. Zwar sind Fluoride von Natur aus in Wasser und Nahrung enthalten, die Menge reicht jedoch nicht aus, um eine wirksame Kariesprävention zu gewährleisten. Daher empfiehlt sich auch die Verwendung von Kinderzahncremes mit einer fluoridhaltigen Formulierung.



/// Für Spaß am Zähneputzen von Beginn an

Mit einem niedrigen Fluoridgehalt von 500 ppm reinigen die Oral-B PRO-EXPERT Stages Zahncremes die empfindlichen Zähne von Kindern bis circa 6 Jahren sanft und sicher. Damit das Zähneputzen von Beginn an zu einer täglichen Routine wird, auf die sich Kinder freuen, sind die Stages-Zahncremes in den leckeren Geschmacksrichtungen Beere, Frucht oder Kaugummi erhältlich. Auch kommen sie im kindgerechten Design mit beliebten Disney-Charakteren wie Mickey und Minnie Mouse.

/// Biofilmmangement – ein Kinderspiel

Die fluoridhaltige und kindgerechte Zahncreme bildet einen wichtigen Baustein zum Erfolg des häuslichen Bio-

filmmagements von Sprösslingen. Doch sollte auch in jungen Jahren weder die mechanische Komponente noch die Compliance außer Acht gelassen werden. Mit kleinem, runden Bürstenkopf, rutschfestem Griff, Musiktimer sowie bunten Disney-Designs wird das tägliche Zähneputzen mit der Oral-B Stages Power Zahnbürste zum Kinderspiel. Unterstützt wird sie von der Disney Magic Timer App für Smartphones und Tablets. Sie sorgt beim „Freiputzen“ von Disneyhelden und virtuellem Stickersammeln für zusätzlich spielerische Motivation. So putzen 90 Prozent der Kinder länger mit der Disney Magic Timer App.

/// Oral-B Stages Produkte jetzt mit Motiv von Disney's „Die Eiskönigin“

Nach dem anhaltenden Erfolg des Disney Kinohits „Die Eiskönigin – Völlig unverfroren“ erhalten die Kinder-Zahnpflege-Produkte von Oral-B nun das passende Design. Die elektrische Zahnbürste Oral-B Stages Power und Aufsteckbürsten sind im Aktionszeitraum bis 31.03.2016 mit dem Motiv der „coolen“ Kinderhelden erhältlich. Die PRO-EXPERT Stages Kinderzahncreme im Eiskönigin-Motiv sorgt auch darüber hinaus mit Fruchtgeschmack für zusätzliche Motivation beim Putzen.

/// Unkomplizierte Bestellung zum besten Preis

Für Zahnärzte und Praxisteams sind die Oral-B PRO-EXPERT Stages Kinderzahncremes sowie die Oral-B Stages Power Produkte mit Eiskönigin-Motiv auf www.dental-care-de.de, über den Oral-B Fachberater oder unter der Service-Hotline 0203 570 570 (aus Deutschland) bzw. 00800 570 570 00 (aus Österreich und der Schweiz) für 0,86 Euro¹ (1,22 CHF¹) erhältlich.

¹ zzgl. MWSt.

— KONTAKT

Procter & Gamble GmbH,
Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus
Telefon: 06196/89 01
Telefax: 06196/89 49 29



Hygiene rund um die Implantologie

Hygiene – ein unumgänglicher Begriff in der Praxis

Ob kleiner Eingriff oder große Operation, jede Praxis muss eine perfekte Sicherheit gegen jede Art von Bakterien bieten.

Die Implantologie fordert eine sterile Umgebung während der Eingriffe. Experten empfehlen insbesondere das Tragen steriler Schutzkleidung für das Team und den Patienten, um Kreuzkontaminationen und postoperative Komplikationen zu verhindern.

HYGITECH
smart dental surgery solutions

/// Individueller Schutz der Person

Aufgrund der steigenden Anzahl nosokomialer Infektionen nach chirurgischen Eingriffen oder selbst Kontrollbesuchen, wird das Tragen von chirurgischen Kitteln oder Bereichskleidung unabdingbar.

Die Implantologie hat heutzutage die Wahl zwischen zwei Funktionsweisen: Der Sterilisation von herkömmlicher Baumwollkleidung in dafür vorgesehenen Reinigungsbetrieben oder dem Tragen von Einmalkleidung, welches einfacher zu handhaben und günstiger in den Kosten ist. HYGITECH bietet chirurgische OP-Kittel und für den täglichen Einsatz Bereichsbekleidung und Kittel sowohl steril als auch nicht steril.

Die Vorteile der Einmalkleidung von HYGITECH:

- Ein optimaler Schutz vor Bakterien
- Ein Material mit Abperleffekt: Für eine maximale Sicherheit des medizinischen Teams
- Ein perfekter Komfort für den täglichen Gebrauch: Die Bekleidung ist aus Vliesstoff hergestellt und alle Kittel sind mit Baumwollbündchen ausgestattet

/// Der Schutz der Umgebung

Jeder indirekte Kontakt kann eine Quelle von Kreuzkontaminationen sein. Folglich muss jeder Ausstattungsgegenstand, wie Tische, Motor, Röntgengerät oder Operationsleuchte, der sich im Operationssaal befindet, durch sterile Abdeckungen geschützt werden. Entsprechend der Architektur der Praxis, müssen gegebenenfalls weiteres Mobiliar, Waschbecken, Mikroskope, Lichtschalter, oder ähnliches, abgedeckt werden.

Zu diesem Zweck bietet HYGITECH Ihnen mehrere zusätzliche Lösungen, um Ihre Ausstattung zu schützen und die Keimfreiheit Ihrer Praxis zu gewährleisten: Sterile OP-Tücher, Schutzhüllen für jede Art von Schläuchen (einzeln oder im Paar verkauft), Behandlungsstuhlüberzüge und selbstklebende Folien.

NEU! HYGITECH bietet seit 2016 ein transparentes, selbstklebendes OP-Tuch an, welches insbesondere dafür gedacht ist, den Implantologiemotor abzudecken wobei das Bedienfeld und die Tasten zugänglich bleiben.

/// Hygienesets, eine einfache Art Zeit und Gelassenheit zu gewinnen

Der praktizierende Arzt kann sich aussuchen, ob er vorgefertigte Sets benutzen möchte, die bereits alle für die Herstellung der Keimfreiheit während eines chirurgischen Einsatzes notwendigen Elemente enthält.

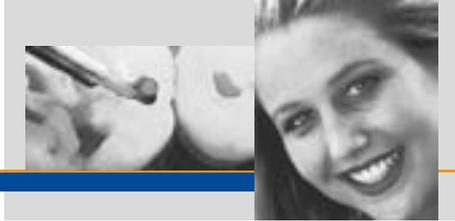
- Ein optimierter Inhalt: Der Chirurg wählt zwischen mehreren Sets, die seinen Bedürfnissen, seinen Gewohnheiten, der Anzahl der zu bekleidenden Personen und der Größe und Aufteilung der Praxis entsprechen.
- Praktisch: Die Reihenfolge, in der die verschiedenen Produkte eingepackt sind, ist genau durchdacht, um die Sterilität während des Auspackens zu garantieren.
- Ökonomisch: Verringert die Zeit für die Vorbereitung und die Säuberung des Operationssaals.
- Eine vereinfachte Rückverfolgbarkeit: Vier Etiketten werden zu jedem Set dazu geliefert, um die Übermittlung der Informationen zu sichern.



— KONTAKT

HYGITECH
Richmodstr. 6
50667 Köln
Telefon: 0221/920 42 472
Telefax: 0221/920 42 200
E-Mail: information@hygitech.de
Internet: www.hygitech.de





Planmeca startet Jubiläumsjahr mit Röntgenoffensive

3D kaufen, 2D bezahlen

Mehr sehen, weniger zahlen: Noch bis zum 30. Juni 2016 geht der finnische Dentalgerätehersteller Planmeca im Jubiläumsjahr in die 3D-Offensive. Wer im Aktionszeitraum ein Gerät aus der Planmeca ProMax 3D-Familie erwirbt, kann bis zu einem Drittel des Listenpreises einsparen.



Planmeca ProMax 3D MID

Bestmögliche Diagnostik und digitale Perfektion: Mit der Planmeca ProMax 3D-Familie wird Top-Technologie für jede Zahnarztpraxis zugänglich. Die intelligenten All-in-one-Geräte führen die drei Arten dreidimensionaler Bildgebung – DVT, 3D-Gesichtsfoto und 3D-Oberflächenscan – zusammen und erfüllen mit Panorama-, extraoraler Bissflügel- und Fernröntgen-Bildgebung alle maxillofazialen Bildgebungsbedürfnisse. Durch ihre detaillierte Wiedergabe unterstützen die 3D-Aufnahmen tagtäglich die Planung und Behandlung unterschiedlicher Patientenfälle. Dem individuellen Bedarf entsprechend lässt sich die fortschrittliche Bildgebungstechnologie für jede Praxis passgenau konfigurieren. Das ProMax 3D-Gerät wächst mit den Anforderungen – ein technologischer Ausbau ist also jederzeit möglich.

Von der 3D-Bildgebung profitieren nicht nur Praxen, sondern auch die Patienten. Denn die Bilder liefern viel detailliertere Informationen als eine 2D-Wiedergabe. In der Ultra Low Dose-Einstellung lässt sich im 3D-Bereich außerdem die Strahlendosis um bis zu 75 % reduzieren. Diese fällt damit insgesamt sogar etwas geringer aus als die Dosis einer 2D-Aufnahme. Das erfüllt den Wunsch der Patienten nach einer zeitgemäßen und sicheren Behandlung. 2016 ist für Planmeca übrigens ein besonderes Jahr, geprägt von zwei wichtigen Jubiläen: Firmengründer Heikki Kyöstilä begeht seinen 70. Geburtstag und sein Unternehmen wird 45 Jahre alt. Ein Anlass, auch den Kunden einen Grund zum Feiern zu geben. Freuen Sie sich auf weitere Aktionen!

— KONTAKT

Planmeca Vertriebs GmbH
Walther-Rathenau-Str. 59
33602 Bielefeld
Telefon: 0521/560 665-0
Telefax: 0521/560 665-22
E-Mail: info@planmeca.de
Internet: www.planmeca.de



Eklund Stiftung für zahnmedizinische Forschung – jetzt online informieren und bewerben!

Der schwedische Mundhygienespezialist TePe feierte 2015 nicht nur 50. Geburtstag, sondern auch 50 Jahre erfolgreiche Zusammenarbeit mit Universitäts-Zahnkliniken. Um den dentalen Wissensfortschritt auch über die eigene Produktentwicklung hinaus voranzutreiben und für die Zukunft zu sichern, hat die Eigentümerfamilie von TePe die EKLUND FOUNDATION zur Förderung der zahnmedizinischen Forschung auf internationaler Ebene gegründet. Interessierte Zahnmediziner und Forscher aller Fachrichtungen können sich ab sofort online über die Ziele der Stiftung informieren und sind ab Mai 2016 aufgerufen, sich zu bewerben.

51

Vor 50 Jahren erkannte Henning Eklund in einem medizinischen Zahnholz das Potential zur Gründung von TePe. Diese kleine Produktionsfirma hat sich heute zu einem noch immer im Familienbesitz befindlichen High-Tech-Fertigungsunternehmen für Mundhygieneprodukte entwickelt. Anlässlich des 50. Firmenjubiläums rief die Eigentümerfamilie nun die EKLUND FOUNDATION ins Leben. Diese insgesamt mit 50 Millionen SEK (5.360.000,- Euro) dotierte Stiftung unterstützt innovative zahnmedizinische Forschungsprojekte internationaler Antragssteller.



menarbeit mit Universitäten, Instituten und Zahnpflege-Experten auf der ganzen Welt. Die Stiftung ist für uns eine Möglichkeit, unsere Wertschätzung zu zeigen und etwas zu schaffen, das dazu beiträgt, das Wissen und die Weiterentwicklung im Bereich der Zahnmedizin für viele Jahre zu sichern.“

/// Website der Eklund-Stiftung jetzt erreichbar

Seit dem Website-Launch im März 2016 ist die Eklund-Stiftung unter www.eklundfoundation.org erreichbar. Interessierte aus allen Bereichen der Zahnmedizin sind vom 1. bis 31. Mai 2016 aufgerufen, ihre englischsprachigen Bewerbungen hier online einzureichen. Ganz besonderes Augenmerk wird auf Forschungsprojekte gerichtet, die in den Fachrichtungen Parodontologie, Implantologie sowie Kariologie angesiedelt sind und Post-Doc-Status besitzen. Die für das Jahr 2016 zur Verfügung gestellten Mittel umfassen dabei 1.5 Millionen SEK (160.000,- Euro), die für die Förderung eines großen Forschungsvorhabens und ausgewählter kleinerer Projekte vorgesehen sind. Im Herbst werden die erfolgreichen Kandidaten der diesjährigen Förderung bekannt gegeben.

/// Dentale Wissensgenerierung und -vermittlung fördern

„Wir, die Eigentümer-Familie, sind sehr erfreut, diese Stiftung im Einklang mit unserer Vision einer guten Mundgesundheit für jedermann gründen zu können“, erklärt Joel Eklund, CEO von TePe Munhygieneprodukte AB, und fährt fort: „Seit 50 Jahren pflegt TePe eine ganz besondere Zusam-

/// TePe: Passgenaue Mundhygienelösungen

Nach 50 Jahren Mundhygienetradition umfasst die Produktpalette von TePe passgenaue Lösungen für im Grunde jede nur denkbare intraorale Situation. Beste Qualität, sprichwörtliche Benutzerfreundlichkeit und eine hohe Compliance ist allen TePe-Produkten gemein. Heute sind mehr als 25 % aller in Schweden verkauften Zahnbürsten von TePe, in deutschen Apotheken ist TePe mit seinen Interdentalbürsten Marktführer¹. TePe vertreibt seine Produkte in 60 Ländern.



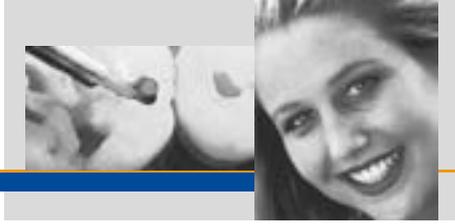
Quellen

¹ Nielsen Interdentalprodukte 09/2015

— KONTAKT

TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs - GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Telefon: 040/57 01 23-0
Telefax: 040/57 01 23-190
E-Mail: kontakt@tepe.com
Internet: www.tepe.com





Plurasil A-Silikone von Pluradent:

Präzisionsabformungen ohne Kompromisse

Zum PluLine Qualitätsmarken-Sortiment des Fachhandelsunternehmens Pluradent, Stammsitz Offenbach, zählt die Plurasil A-Silikon-Serie für die Präzisionsabformung. Die aufeinander abgestimmten Materialkomponenten sind in unterschiedlichen Viskositäten erhältlich, sodass alle Abformtechniken und -indikationen bedient werden können. Einen hohen Anwendungskomfort sichert das innovative Ready-to-Use Hartkartuschen-system. Dieses zeichnet sich durch einfaches Einsetzen der Hartkartusche in das Mischgerät aus und verzichtet auf umständliche Bügelverschlüsse. Das Abformergebnis ist präzise, der Arbeitsprozess effizient und das Material preis„wert“.

Mit der Aufnahme der Plurasil A-Silikone in das Sortiment der PluLine Qualitätsmarke macht Pluradent für die Zahnarztpraxis einen Vergleich zwischen Abformmaterialien verschiedener Hersteller überflüssig. Denn der Fachhändler hat selbst die Werkstoffe nach den ausschlaggebenden Kriterien ausgewählt – wie Detailgenauigkeit, Blasenfreiheit, Thixotropie und Druckaufbau beim Abformen, ebenso Anfließfähigkeit und Superhydrophilie, einfache Mundentnahme, Reißfestigkeit, Rückstellvermögen sowie Homogenität und mehr. Bei allen Kriterien setzt Pluradent auf hochwertige Produkte renommierter Ursprungserzeuger und die Herkunft „Made in Germany“. Entsprechend sind die Plurasil A-Silikone durch eine hohe Materialqualität und leichte Anwendung gekennzeichnet. Damit ermöglichen sie die Erstellung makelloser Arbeitsgrundlagen für die Zusammenarbeit Zahnarzt-Zahntechniker. Zudem verfolgt Pluradent die Strategie des fairen Preis-Leistungs-Verhältnisses.

Die Indikationsvielfalt der Plurasil A-Silikone ist durch die Möglichkeit der zahlreichen Abformtechniken sicherge-

stellt. Diese reichen von der Korrekturabformung über die Doppelmisch- und Einphasentechnik bis hin zur Situations-, Gegenkiefer-, Funktions- und Überabformung. Für gute Ergebnisse sind die Materialkomponenten und Viskositäten aufeinander abgestimmt.

Praxen haben die Möglichkeit, alle Materialien unverbindlich zu testen. Im Rahmen der Test-ohne-Risiko Aktion kann die angebrochene Packung innerhalb von zwei Wochen mit Geld-zurück-Garantie zurückgeschickt werden.

KONTAKT

Pluradent AG & Co KG
Kaiserleistraße 3
63067 Offenbach
Telefon: 069/82 98 3-0
Telefax: 069/82 98 3-271
E-Mail: info@pluradent.de
Internet: www.pluradent.de/pluline





IDS[®] 2017

37. Internationale Dental-Schau
37th International Dental Show

Nächster Termin · Next Date:

Köln · Cologne

21.-25.03.2017

21. März: Fachhändlertag · March 21: Trade Dealer Day

Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln

Telefon +49 180 677-3577* · ids@visitor.koelnmesse.de

* 0,20 Euro/Anruf aus dem dt. Festnetz; max. 0,60 Euro/Anruf aus dem Mobilfunknetz

Gingivitis und Parodontitis aktiv bekämpfen

NEU: Mundwasser für eine optimierte orale Antiseptis



Die Zahlen der DMS IV (4. Deutsche Mundgesundheitsstudie) zur Prävalenz von Gingivitis und Parodontitis sind alarmierend: Plaque und lokale Entzündungszeichen der Gingiva können bei fast 100 % der Kinder und Jugendlichen beobachtet werden. Zeichen einer moderaten Parodontitis zeigen 12,6 % der Jugendlichen, 52,7 % der Erwachsenen und 48,0 % der Senioren¹. Sowohl der Verlauf als auch die Schwere der Erkrankung werden beeinflusst durch genetische, erworbene wie auch umweltbedingte Risikofaktoren. Primärer Auslöser ist jedoch immer die Akkumulation größerer Mengen von Mikroorganismen

¹ Micheelis W, Schiffner U (2006) Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV). Institut der Deutschen. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln

² Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI (2006) Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 49:375-394

³ Varoni E et al. (2012) Chlorhexidine in dentistry: state of the art. Minerva Stomatol 61:399-419

⁴ Jones CG (2000) Chlorhexidine: Is it still the gold standard? Periodontol 15:55-62

⁵ Sunstar Inc. 3-Asahimachi, Takatsuki Osaka, 569-1195, Japan. Januar 2015; Evaluierung der verfärbenden Eigenschaften von Paroex 1,2 mg/ml Mundwasser

* unter Berücksichtigung des Sachkundenachweises nach § 50 AMG

(Plaque) auf den Zahnoberflächen, bedingt durch eine unzureichende Mundhygiene. Erste klinische Zeichen wie eine beginnende Rötung der marginalen Gingiva oder Zahnfleischbluten werden von vielen Betroffenen übersehen oder nicht ernst genommen. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen zum frühzeitigen Erkennen der Erkrankung und die Einleitung einer antiseptischen Therapie sind daher von großer Wichtigkeit.

/// Sichere Keimreduktion mit Hilfe von Chlorhexidin

Für eine optimierte orale Antiseptis sowohl in der Zahnarztpraxis als auch für die Anwendung durch den Patienten zuhause bietet Sunstar Deutschland ab sofort das freiverkäufliche* Arzneimittel PAROEX® 1,2mg/ml Mundwasser an. Es enthält als Wirkstoff 0,12% Chlorhexidin(CHX) und ist angezeigt bei Infektionen der Mundschleimhaut sowie zur postoperativen Versorgung nach dentalchirurgischen Eingriffen bei Erwachsenen und Kindern über sechs Jahren. Mittels CHX, das nach fast 40 Jahren der Anwendung als „Gold“-Standard bei der Plaquebekämpfung gilt, wird eine erhebliche Reduktion der mikrobiellen Mundhöhlenflora erreicht². CHX wirkt bakterizid und bakterio-statisch und bekämpft grampositive wie auch gramnegative Bakterien gleichermaßen³. Es ist bis zu zwölf Stunden nach der Anwendung in der Mundhöhle aktiv⁴. PAROEX® 1,2mg/ml Mundwasser hemmt mit seiner optimierten Formulierung von 0,12 % CHX die

Bildung von Plaque genauso gut wie eine 0,2%ige Spülung, da statt mit 10 ml mit 15 ml gespült wird. Die niedrigere Konzentration hat den Vorteil, dass weniger Verfärbungen an den Zähnen zu erwarten sind⁵.

Das Mundwasser ist sowohl in der wirtschaftlichen fünf Liter Maxi-Flasche mit hygienischem Pumpspender für die Anwendung in der Zahnarztpraxis verfügbar, als auch in der 300 ml-Flasche mit praktischem Dosierbecher für die Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause. Der besonders angenehme Geschmack unterstützt die Compliance und fördert damit den Therapieerfolg.



KONTAKT

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1
79677 Schönau

Elektrische Zahnbürsten: Schalltechnologie auf dem Vormarsch

Philips Sonicare – Deutschlands beliebteste Schallzahnbürste¹

Laut GfK hat sich das Marktvolumen der elektrischen Zahnbürsten in den letzten fünf Jahren mehr als verdoppelt.² Klare Gewinner sind die Schallzahnbürsten – sie sind der Treiber des Marktwachstums und machen inzwischen fast die Hälfte des Gesamtmarktes der elektrischen Zahnbürsten aus.² Für das Segment der Schallzahnbürsten steht vor allem eine Marke: Philips Sonicare. Nicht nur die objektiven Marktdaten bestätigen einen stark wachsenden Trend für die Philips Sonicare. Auch für mehr als die Hälfte aller deutschen Zahnarztpraxen gehört die beliebte Schallzahnbürste mittlerweile zur festen Patientenempfehlung – Tendenz steigend.³

/// Keine andere gibt ein glatteres Gefühl

Sowohl Zahnmediziner als auch Konsumenten sind überzeugt und begeistert vom einmalig glatten, sauberen Gefühl auf den Zähnen nach der Reinigung mit einer Philips Sonicare. Auch die Stiftung Warentest attestiert der beliebten Schallzahnbürste Philips Sonicare DiamondClean u. a. eine „sehr gute Reinigungsleistung“ und zählt diese mit einer Gesamtnote von 1,6 zu den besten elektrischen Zahnbürsten, die bisher getestet wurden.⁴

/// Hervorragende Reinigungsleistung – wissenschaftlich untermauert

Erreicht wird die einmalige Reinigungsleistung durch die patentierte Schalltechnologie in Verbindung mit innovativen, hocheffektiven Bürstenköpfen. Durch den Schallmotorantrieb erreichen die Borstenspitzen in hoher Geschwindigkeit eine Frequenz von 31.000 Bewegungen pro Minute. Zusätzlich schwingen die Bürstenköpfe seitwärts ebenfalls mit 31.000 Bewegungen pro Minute. Durch diese einmalige, präzise Kombination aus Bewegung der Borstenspitzen und des Bürstenkopfes ist die Philips Sonicare in der Lage, selbst schwer erreichbare Stellen im Mund effektiv zu reinigen, und sorgt so für das perfekt saubere Mundgefühl.

Mit mehr als 100 Studien ist die Effektivität der gleichzeitig schonenden Reinigungswirkung der Philips Sonicare Schallzahnbürsten wissenschaftlich umfassend belegt.⁵



Quellen:

- 1 Marktforschungs-Institut 2015, Abverkäufe und Umsatz
- 2 GfK 2016, Zahnpflege – Gesamtmarkt Deutschland
- 3 Umfrage des Institutes Research Priorities im Auftrag der Philips GmbH: Jährliche Ermittlung des Empfehlungsverhaltens von Zahnärzten und Praxismitarbeitern in Deutschland, Dez. 2015, n=307
- 4 test 4/2013, Seite 24 und test 3/2016, Seite 28 – im Test war die Philips Sonicare DiamondClean
- 5 Eine Auswahl aller Studien fasst die Broschüre „Die Wissenschaft hinter Philips Sonicare“ zusammen. Anfordern direkt bei der Philips GmbH unter Tel.: +49 (0)40 2899 1509



KONTAKT

Philips GmbH
Röntgenstr. 22, HQ4B
22335 Hamburg

DAC UNIVERSAL: Zehn Jahre höchste hygienische Sicherheit



Dentsply Sirona Instruments erfüllt mit dem Kombinations-Autoklaven DAC UNIVERSAL seit zehn Jahren die höchsten Hygieneanforderungen an die Zahnarztpraxis. Die Weiterentwicklung des Gerätes durch den FLEX-Deckel verbreitert das Anforderungsprofil und schließt die Hygienelücke bei der maschinellen Aufbereitung.

Nach der Übernahme des dänischen Unternehmens Nitram – Hygiene Division vor zehn Jahren trieb Dentsply Sirona Instruments die Entwicklung des Kombinations-Autoklaven DAC UNIVERSAL zu einem Aufbereitungsgerät mit validierbaren Prozessen für zahnmedizinische Übertragungsinstrumente voran. Bereits 2006 empfahl das Robert-Koch-Institut (RKI), für die Infektionsprävention in der Zahnarztpraxis Medizinprodukte nur mit geeigneten validierten Verfahren aufzubereiten. Daher hat Dentsply Sirona Instruments die Aufbereitungsprozesse des Autoklaven so dokumentiert, dass der technisch und hygienisch einwandfreie Betrieb des Geräts sowie dessen Prozesse lokal geprüft und validiert werden kann. Praxisbetreiber und ihre Teams sind damit auf der sicheren Seite.

„Die Technologie unseres DAC UNIVERSAL entspricht den höchsten Anforderungen, so dass wir Zahnärzten eine größere Rechtssicherheit bieten können“, sagt Eric Berndt, Produktmanager Hygiene bei Dentsply Sirona Instruments, und verweist dabei auf den stark gestiegenen Anspruch an die Einhaltung der Hygienrichtlinien durch die Gesundheitsbehörden. Parallel zu dieser Entwicklung sind die Kapazitäten der Praxisteams und der Platz in vielen Aufbereitungsräumen begrenzt. Daher sollte das für die maschinelle Aufbereitung nötige Equipment einfach, effektiv, sicher und für eine möglichst große Zahl unterschiedlicher Instru-

mente mit validierbaren Ergebnissen anwendbar sein.

/// Höchste hygienische Sicherheit mit dem DAC UNIVERSAL

Gegenüber anderen Aufbereitungsmethoden bietet der DAC UNIVERSAL neben Prozesssicherheit einen großen Zeitvorteil, denn er reinigt, ölt und sterilisiert als einziges Gerät auf dem Markt bis zu sechs Turbinen, Hand- und Winkelstücke in 16 Minuten. Die Instrumente sind schnell wieder verfügbar, wodurch sich der Investitionsaufwand in Übertragungsinstrumente für den Zahnarzt reduziert. Bei der Reinigung kommen keine chemischen Zusätze zum Einsatz, was sich auf die Lebensdauer der Instrumente positiv auswirkt.

Zur IDS 2015 erweiterte Dentsply Sirona Instruments den Kombinationsautoklaven um die Aufbereitungsmöglichkeit weiterer Instrumente. Durch den neuen FLEX-

Deckel des DAC UNIVERSAL können nun auch Ultraschallspitzen, -handstücke und Düsen von Multifunktionsspritzen innen und außen gereinigt und thermisch desinfiziert werden. Mit dem STANDARD-Deckel lassen sich bis zu sechs unverpackte Übertragungsinstrumente reinigen, pflegen und sterilisieren oder mit einem Drahtkorb massive Instrumente wie Sonden, Spiegel oder Küretten aufbereiten. Die Ultraschallspitzen werden gemeinsam mit dem dazugehörigen Drehmomentschlüssel aufbereitet und durchlaufen dabei einen geschlossenen und vollautomatischen Hygienekreislauf, wodurch Fehlerquellen ausgeschlossen werden.

Über unterschiedliche Adapter können zudem Instrumente verschiedener Hersteller im DAC UNIVERSAL aufbereitet werden. Ein weiteres Plus ist die grafische Benutzeroberfläche, denn sie ermöglicht eine einfache und intuitive Bedienung des Gerätes. Während des gesamten Hygienekreislaufs wird der aktuelle Status im LCD-Display angezeigt. Alle wichtigen Parameter der Aufbereitung und eine Bestätigung des erfolgreich abgelaufenen Programms können nach Abschluss des Zyklus dokumentiert werden.



KONTAKT

Dentsply Sirona
Sirona Straße 1
A-5071 Wals bei Salzburg

Neue Implantatverpackung bei BEGO Implant Systems

Ab Mai 2016 führt BEGO Implant Systems ein neues Verpackungskonzept für seine Dentalimplantate ein. Die Handhabung wird dadurch deutlich verbessert.

Das Implantatfläschchen ist im sterilen Blister verpackt und beinhaltet einen optimierten Implantathalter mit Implantat, Einbringpfosten und Verschlusschraube. Der Einbringpfosten ist für die navigierte Chirurgie angepasst und ermöglicht die Insertion der Implantate durch die BEGO Guide-Masterhülsen.



Die Entnahme der Bauteile ist einfach und intuitiv. Eine sichere Identifikation der vorliegenden Implantatlinie hinsichtlich Durchmesser und Länge ist durch eine individuelle Markierung auf dem Deckel der neuen Primärverpackung gegeben.

„Wir möchten darauf hinweisen, dass es in der Übergangsphase zu Lieferungen in bisheriger und/oder neuer Verpackungsform kommen kann“, sagt Dipl.-Ing. André Henkel, Produktmanagement der BEGO Implant Systems. „Es wird während der Verpackungsumstellung zu keinerlei Beeinträchtigungen für unsere Kunden kommen.“

Die Umstellung der Implantatverpackungen soll weltweit möglichst schnell abgeschlossen sein, richtet sich aber nach behördlichen Zulassungen.



KONTAKT

BEGO Implant System GmbH & Co. KG
Wilhelm-Herbst-Straße 1
28359 Bremen

CGM Z1.PRO NEU UND NOCH BESSER.



Infos zu
Anwendertreffen 2016
finden Sie unter
cgm-dentalsysteme.de

CGM Z1.PRO ist die neue Generation der Praxissoftware – und einfach zum Verlieben. Es bietet Konfigurationsmöglichkeiten, die alltägliche Abläufe in der Zahnarztpraxis spürbar beschleunigen. Davon profitieren letztlich nicht nur Sie als Zahnarzt. Auch Ihr Team wird nie mehr auf **CGM Z1.PRO** verzichten wollen.

einfach-unentbehrlich.de



Ergänzungen im Endo-Sortiment

Jeder Zahnarzt besitzt seine „Lieblinginstrumente“, zu denen er bevorzugt am Behandlungsstuhl greift. Und doch gibt es immer wieder Situationen, in denen er damit auf Grund von Ergonomie und Indikation an Grenzen stößt. Komet erweiterte gleich vier Endo-Produkte um neue Größen und erschließt damit neue Möglichkeiten.



Abb. 1: EndoGuard in einer kleineren (H269QGK.314.012) und längeren Version (H269QGK.315.016).

Den EndoGuard gibt es nun auch in einer kleineren (H269QGK.314.012) und einer längeren Version (H269QGK.315.016) (Abb. 1). Die Größe 012 eignet sich besonders gut für die Präparation enger Zugangskavitäten. Der längere 315er Schaft erlaubt ein komfortables Arbeiten unter dem Mikroskop. Unbenommen sind dabei die typischen Vorteile des EndoGuard: Nach initialer Öffnung der Pulpakammer erleichtert er durch den Abtrag von Dentinüberhängen die Sicht auf die Kavität. Der geradlinige Zugang zum Wurzelkanalsystem minimiert die Gefahr einer Kanaltransportation sowie das Risiko einer Feilenfraktur. Die Querhiebverzahnung sorgt für ein besonders effizientes und ruhiges Arbeiten und dank seiner glatten, nicht verzahnten Spitze bleibt der Pulpakammerboden unversehrt.



Abb. 2: Guttapercha-Remover gibt es jetzt auch in Taper .04, jeweils in den Größen 025 (rot) und 030 (blau).

Den beliebten Guttapercha Remover GPR in Taper .02 gibt es jetzt auch in Taper .04, jeweils in den Größen 025 (rot) und 030 (blau) (Abb. 2). Während Taper .02 speziell in gekrümmten Kanälen eine hohe Flexibilität aufweist, bietet der neue Taper .04 mehr Stabilität im geraden Kanalabschnitt besonders großlumiger Kanäle. Das Prinzip hat sich bewährt: Die durch Rotation entstehende Friktionswärme erweicht die Guttapercha, so dass die plastifizierte Masse elegant von der Kanalwand gezogen werden kann. Da die GPRs keine aktiven Schneidkanten besitzen, wird die Guttapercha nicht geschnitten, sondern bleibt als weiche Masse erhalten und wird zusammen mit dem Instrument aus dem Kanal gezogen. Auf diese Weise bekommt der Behandler die sonst so mühsame Aufgabe rotierend leicht in den Griff.

Den Opener OP10L19.204.030 aus Nickel-Titan gibt es nun auch mit kleinerem Taper (.08) und Durchmesser (025) als OP08L19.204.025 (Abb. 3). Damit ist er ein Spezialist für die Zahnärzte, die den Kanaleingang etwas kleiner gestalten möchten. Im koronalen Drittel eingesetzt, kommen alle seine Vorteile

zum Tragen: Er befreit den Kanal bereits zu Anfang der Behandlung zuverlässig vom Großteil der Bakterien. Durch seinen Doppel-S-Querschnitt zeigt das kurze Instrument eine angenehme Flexibilität, schützt vor Überpräparation und sorgt für einen schnellen und gründlichen Abtrag von koronal infiziertem Gewebe. Außerdem entlastet der Opener alle nachfolgenden Feilen wie z.B. die primäre Sondierung per Handfeile (z.B. K-Feile in Größe 010) und die anschließende Gleitpfaderstellung per PathGlider (in Größe 015 oder 020).



Abb. 3: Der Opener OP08L19.204.025 besitzt einen kleineren Taper (.08) und Durchmesser (025).

Der PathGlider für die maschinelle Präparation des Gleitpfades ist neben den Längen L21 und L25 jetzt auch in Länge L31, jeweils in den Größen 015 und 020 verfügbar (Abb. 4). Dank hochflexiblem Nickel-Titan und nicht schneidender Instrumentenspitze folgt er dem Kanalverlauf optimal, reduziert das Risiko von Kanalverlagerungen und Stufenbildungen maßgeblich und trägt gleichzeitig zu einer deutlichen Zeiteinsparung bei. Aufgrund seines Tapers von .03 ebnet er den nachfolgenden maschinellen Feilen (z.B. F360®: Taper 04) den leichten und sicheren Weg durch den Kanal.



Abb. 4: Der PathGlider ist jetzt auch in Länge L31, jeweils in den Größen 015 und 020 verfügbar.



KONTAKT

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Telefon: 05261/701-700
Telefax: 05261/701-289

So einfach geht Endo heute



Aufeinander abgestimmte Produkte vereinfachen die Arbeitsabläufe

Mit der erfolgreichen Markteinführung der Endo-Spülspitze EDDYTM und des kabellosen Endo-Motors VDW.CONNECT Drive® bietet der Endo-Spezialist VDW nun eine ganzheitliche Systemlösung zur Wurzelkanalbehandlung. Perfekt aufeinander abgestimmte Produkte ermöglichen einen einfacheren und gleichzeitig effizienten Workflow, der durch seine sichere Anwendung den langfristigen Behandlungserfolg steigert. Weniger Arbeitsschritte über die gesamte Endo-Behandlung hinweg sowie der Einsatz von single-use Instrumenten sorgen für ein komfortables Handling und eine überzeugende Wirtschaftlichkeit.

Die VDW Produkte decken den gesamten Behandlungsablauf ab: Seit Jahren erfolgreich und von vielen Zahnärzten geschätzt ist das RECIPROC®-System zur Wurzelkanalaufbereitung. Die erfolgsrelevante Spülung und chemische Desinfektion erfolgt mit der schallaktivierten Endo-Spülspitze EDDYTM, bevor der Wurzelkanal mit dem bewährten, warmen Obturationssystem GUTTAFUSION® verschlossen wird. Die bruchresistenten und langlebigen Quarzfaserstifte DT ILLUSIONTMXRO®SL dienen zur Verankerung von Füllungsmaterial.

Neben der Produktentwicklung legt VDW einen weiteren Fokus auf den Ausbau seines Service-Angebotes. Sorgfältig geschulte Produktberater helfen in persönlichen Gesprächen bei der individuellen Produktauswahl und weisen in die neuen Technologien ein. Sowohl in der neuen internationalen Community VDWuser.net als auch in den bewährten Präsenzseminaren sind jederzeit Diskussionen mit Kollegen und Endo-Experten möglich.



KONTAKT

VDW GmbH
Bayerwaldstraße 15
81737 München

IMPRESSUM

VERLAG	f4 media GmbH & Co.KG p.h.G. Gebr. Franz Druck und Medien GmbH
VERLAGS-ANSCHRIFT	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@franzmedien.com Internet: www.franzmedien.com dental:spiegel®, eine Marke der f4 media GmbH & Co.KG, München
HERAUSGEBER	Eckhard Franz (1980 – 2012)
VERLEGER	Philipp D. Franz E-Mail: pf@FranzMedien.com
REDAKTION	Brigitte M. Franz (v.i.S.d.P.) E-Mail: redaktion@FranzMedien.com Alexander Kauffmann (Al/Ka) Katri H. Lyck, Rechtsanwältin, Bad Homburg (Ka/Ly) Dr. Hans-Werner Bertelsen, Zahnarzt, Bremen (Ha/Be)
AUTOREN DIESER AUSGABE	Dr. Martin Rickert Stephanie Lamp, Bad Homburg Adam J. Janetta, Bergisch Gladbach Dr. Ralph Schönemann, Augsburg Daniel Burghardt Christian Bärmann Dr. Walter Stelzer Prof. Dr. Dr. h.c. Andrej M. Kielbassa
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
LAYOUT	Andreas Huber 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 2016 mit 9 Ausgaben.
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 40 vom
1. Oktober 2015
ISSN 0723-5135
Bildnachweis: fotolia.de / iStockphoto.com

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.

FRANZ MEDIEN

IA-MED



Erster gemeinsamer Kongress von 3M Oral Care D-A-CH

Einfach erfolgreich – mit innovativen Konzepten, Produkten und Techniken



Diskussionsrunde: Moderatorin Mag. Maria-Theresa Schinnerl mit den Referenten des zweiten Veranstaltungstages

Wer seine Zahnarztpraxis erfolgreich führen möchte, muss einiges beachten – vom korrekten Umgang mit dem Patienten bis zur Anwendung geeigneter Materialien. Konkrete Tipps dazu, wie es mühelos gelingt, dieses Ziel zu erreichen, erhielten rund 160 Teilnehmer des Symposiums „Einfach erfolgreich“, das die neue Organisation 3M Oral Care D-A-CH am 11. und 12. März 2016 in der Burg Perchtoldsdorf unweit von Wien veranstaltete.

Eröffnet wurde das Event von Matthias Hinrichs, Vertriebs- und Marketingleiter 3M Oral Care für Deutschland, Österreich und die Schweiz. Er erläuterte, dass der neue Geschäftsbereich aus der Zusammenführung der Sparten Zahnmedizin und Kieferorthopädie sowie der Regionen Deutschland und Alpine hervorgegangen ist. Daraus resultieren Synergieeffekte, die es erlauben, zahnmedizinische Lösungen noch effizienter zu entwickeln.

/// Der professionelle Auftritt

Es folgten zwei Vorträge zum Thema Praxismanagement von Mag. Hans-Georg Goertz (Wien) und Prof. DDr. Hubert Porteder (Universität Wien). Letzterer gab Tipps zum professionellen Umgang mit dem streitbaren Patienten und berichtete über die Vorteile von Schlichtungsverfahren.

/// Dental Fitness für den Zahnerhalt

Wie wichtig Präventionsprogramme sind, zeigte Prof. Dr. Ivo Krejci (Universität Genf) auf, für den der lebenslange Erhalt der natürlichen Zähne an erster Stelle steht. Er empfiehlt, Patienten jeden Alters wie ein Fitnesscoach zu instruieren und zu motivieren – regelmäßige Erfolgskontrollen inklusive. Passend zu seiner Aussage, dass die heutige Prophylaxe für die Kariesbekämpfung

nicht ausreicht, stellte Dr. Bernadette Rauch (3M, Seefeld) neue Ansätze des Biofilm-Managements vor. Diese unterstützen u.a. die natürliche Remineralisation der Zahnschubstanz.

/// Composite statt Keramik?

Bei Auftreten von Karies und Erosionen sollte defektorientiert präpariert und konservierend behandelt werden. Entsprechende direkte Restaurationstechniken wurden von Prof. Dr. Thomas Attin (Universität Zürich) und Dr. Konrad Meyenberg (Zürich) vorgestellt. Empfehlungen zum erfolgreichen Kleben gab anschließend Prof. Dr. Claus-Peter Ernst (Universität Mainz). Prof. Krejci fügte Tipps zur Befestigung und Reparatur indirekter Versorgungen aus Composite hinzu.

/// Digitale Technologien in der Praxis

Dem Thema digitale Zahnheilkunde widmeten sich schließlich Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Universität Gießen) und Ing. Martin Huber (DMU, Salzburg) gemeinsam mit Nicole Nieswohl (Schrobenhausen). Vorgestellt wurde u.a. ein neues Konzept für die computergestützte Chairside-Fertigung von Zahnersatz.



KONTAKT

3M Deutschland GmbH
3M ESPE
ESPE Platz
82229 Seefeld

Starkes Engagement für die Hilfsorganisation Mercy Ships

Dürr Dental AG im Finale des Deutschen CSR-Preis

Die Dürr Dental AG aus Bietigheim-Bissingen engagiert sich seit vielen Jahren für die international tätige Hilfsorganisation Mercy Ships. Dieses Engagement wird nun beim 12. Deutschen CSR-Forum, dem Internationalen Forum für Nachhaltigkeit und Zukunftsfähigkeit, am 5. April 2016 in Ludwigsburg mit dem Deutschen CSR-Preis gewürdigt.



Das Deutsche CSR-Forum zeichnet erneut die ‚vorbildliche Kooperation von deutschen Unternehmen mit NGOs‘ aus, auch die Dürr Dental AG steht nun im Finale des Deutschen CSR-Preis. Seit Jahren verfolgt der Spezialist für Medizintechnik intensiv die Kooperation mit der internationalen Hilfsorganisation Mercy Ships. Neben Sach- und Geldspenden, die gemeinsame Durchführung von Informationsabenden, gemeinschaftliche Kongress- und Messeteilnahmen, engagiert sich zudem Personal des Unternehmens ehrenamtlich. So arbeiten seit einigen Jahren Ingenieure und ehemalige Auszubildende technischer Berufe an Bord des durch Mercy Ships betriebenen Hospitalschiffes, die Mitarbeiter spenden ihre Zeit und die hierbei entstehenden Kosten für Reise und Verpflegung übernimmt Dürr Dental.



Mercy Ships wurde 1978 gegründet, um bedürftigen Menschen in den ärmsten Ländern der Erde zu helfen. Die ‚Africa Mercy‘ ist das weltweit größte private Hospitalschiff, unterwegs an den Küsten des afrikanischen Kontinents. Mercy Ships führt

an Bord dringend indizierte fachchirurgische Eingriffe durch. Darüber hinaus werden die Gesundheitssysteme in den Gastländern durch professionelle Fortbildungsmaßnahmen gefördert. Jeder Einsatz erfolgt in Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Behörden der besuchten Länder.

Auf dem Schiff arbeiten pro Jahr rund 1.600 Freiwillige mit den unterschiedlichsten Berufen aus insgesamt mehr als 40 Nationen. Bisher hat Mercy Ships Dienstleistungen im Gesamtwert von mehr als 1,2 Milliarden US-Dollar in Entwicklungsländern erbracht. Geschäftsführer von Mercy Ships Deutschland e.V., Udo Kronester, erklärt: „Wir geben diesen Menschen wieder eine Zukunft. Unsere ehrenamtlichen Teams leisten chirurgische Hilfe auf höchstem Niveau. Doch das wäre uns nicht möglich ohne starke Kooperationspartner wie die Dürr Dental AG an unserer Seite. Seit vielen Jahren unterstützen sie unsere Arbeit mit Sach- und Geldspenden. Wir freuen uns über die Nominierung des Unternehmens für den CSR-Preis und drücken die Daumen!“.



KONTAKT

DÜRR Dental AG
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen

DIROMATIC

ABDRUCK- DESINFEKTION

AKTUELL:
VIRENSCHUTZ
SCHNELL UND
EINFACH



DIROMATIC

Die hygienische Alternative zu Tauchbädern



Bakterizid
tuberkulozid, levurozid
virusinaktivierend

BEYCODENT

WWW.DIROMATIC.DE



Selbst die Segel setzen

Neues D-Resort Šibenik bietet Segelkurse an der kroatischen Küste – In fünf Tagen zum Kapitän

Eine Hafenstadt in Norddalmatien, unweit der Einmündung der Krka in die Bucht von Šibenik, die durch eine Meerenge mit dem Šibeniker Kanal verbunden ist. Die Stadt mit den auf verschiedenen Anhöhen thronenden alten Festungen St. Anna, St. Johannes und Subicevac besteht aus dem älteren, westlichen Teil mit schmalen und steilen Gassen im Westen und den im Norden und Südosten gelegenen neueren Vierteln. Šibenik ist der kulturelle Mittelpunkt dieses Raums. Hier wirkt u.a. eine Abteilung der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät aus Split. Die Naturschönheiten der Umgebung (die Wasserfälle Skradinski buk und Roski slap, die kleine Insel Visovac in der Krka, die Kornati-Inseln) und die vielen Kultur- und Geschichtsdenkmäler in der Stadt sind eine Touristenattraktion.

Šibenik ist eine historische Stadt. Das bekannteste ist zweifellos die bekannte Kathedrale von Šibenik, eines der originellsten Bauwerke des europäischen Spätmittelalters.

In den Restaurants werden einheimische Spezialitäten angeboten (Lammfleisch, Grillspeisen, unter der Backhaube Gegartes – v.a. Putenbraten). In Dolac, im Uferbereich unterhalb der Annenfestung, gibt es etwa hundert Cafés und Bars.

/// D-Resort Šibenik

Das im Juli 2015 eröffnete D-Resort Šibenik an der kroatischen Adriaküste erfüllt ab sofort den Traum von der eigenen Kapitänsmütze. In Kooperation mit der örtlichen Segelschule erlernen Sie bei einem fünftägigen Kurs alles Otwendige, um ein Segel- oder Motorboot selbst zu steuern. Das neue Resort der türkischen Hotelgruppe D-Hotel & Resorts liefert mit der direkten Lage an der Marina „D-Marin Mandakina“ den perfekten Ausgangspunkt, um in See zu stechen. Auch optisch begeistert das Haus Wassersportbegeisterte mit seiner an ein Schiff erinnernden Silhouette. Das Arrangement inkludiert sechs Übernachtungen im „Superior Sea View Room“ mit Frühstück und Zutritt zum Spa. Dazu umfasst es für Anfänger den Kurs





„RYA Day Skipper“ oder schon erfahrene Bootsführer den „RYA Coastal Skipper“ und kostet 1.250 Euro pro Person. Halbpension kann für 25 Euro pro Person und Tag dazu gebucht werden. Termine auf Anfrage möglich.

Für das Arrangement arbeitet das D-Resort Sibenik mit der Segelschule „NCP & Mare“ der Marina zusammen. Alle Programme und Prüfungen finden nach dem Regelwerk der britischen Royal Yachting Association in englischer Sprache statt und sind international anerkannt. Die Kurse können auf Motor- oder Segelbooten durchgeführt werden, dabei kommen renommierte Marken wie die englische Fairline oder die französische Beneteau zum Einsatz. Je nach Können und Voraussetzungen stehen zwei unterschiedliche Angebote zur Auswahl. Der „RYA Day Skipper“ ist die Minimalvoraussetzung, um ein Boot zu chartern und bescheinigt Ihnen tagsüber bei gutem Wetter eine Yacht bis zu 24 Meter Länge führen zu können. Beim „RYA Coastal Skipper“ können Segler mit erster Erfahrung ihr Wissen ausbauen und das Zertifikat erwerben, bei Tag und bei Nacht sicher zu navigieren und zu steuern.

/// Hotel

Das neue D-Resort in Sibenik begeistert mit 63 Zimmern, sechs Suiten und drei exklusiven Villen, einem Spa-Bereich mit Pool sowie verschiedenen Restau-



rants und Bars. Alle Räumlichkeiten erstrahlen in modernen, puristischen Design, das von weißem Beton, Glas und Holz dominiert wird. Große Fensterfronten geben den Blick auf die Marina, das Meer und das Städtchen Sibenik frei. Beliebte Ausflugsziele sind die Nationalparks Krka, wenige Kilometer von Sibenik entfernt, und Kornati, der einen Teil der Inselgruppe der Kornaten einschließt und nur per Boot erreichbar ist. Die nächstgelegenen Städte sind Split und Zadar in rund 80 und 90 Kilometer Entfernung. Maritimes Flair versprüht die Marina „D-Marin Mandalina“, die bei Seglern großes Ansehen genießt. Seit der Eröffnung im Jahr 2012 gehört sie zu den modernsten Marinas in Kroatien.

/// „Exclusive Hotels“ – Eine Kollektion der D-Hotels & Resorts

Die türkische Hotelgruppe D-Hotels & Resorts lancierte im Juni 2015 ihre neue Kollektion „Exclusive Hotels“. Die Hotelgruppe ist Teil der Dogus Holding, dem drittgrößten Konzern der Türkei. Derzeit gehören zwei Häuser an der türkischen Ägäis sowie das erste Haus der Gruppe außerhalb der Türkei, das D-Resort Sibenik in Kroatien, zum Portfolio. Die einzelnen Do-

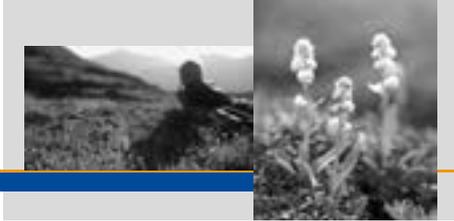


mizile zeichnen sich durch eine bevorzugte Lage am Meer, modernes Design, hochwertige Kulinarik und vielseitige Freizeitangebote aus. Mit höchsten Ansprüchen an Qualität und Hotelstandards spüren Sie in jedem Haus gelebte Gastfreundschaft und Serviceleistungen auf höchstem Niveau. Die Expansionspläne der Gruppe sehen weitere Eröffnungen im Mittelmeerraum vor.

— KONTAKT

D-Resort Sibenik
Obala Jerka Sizgorica 1
HR-22000 Sibenik
Telefon: +38/522-331 452
E-Mail: reservations@drresortsibenik.com
Internet: www.drresortsibenik.com





Wandern im Alpengarten der Düfte

In den Kärntner Nockbergen duftet Entspannung nach Speik und Zirbe

Zum Glück sind die Tannenhäher genauso vergesslich wie wir Menschen, wenn es um das Wiederfinden von Verstecken geht. So verdanke ich den tiefen, süßen Schlummer in einem Zirbenzimmer des Trattlerhofs in Bad Kleinkirchheim letztendlich auch dem schlechten Gedächtnis von *Nucifraga caryocatactes*. Mit seinem harten Schnabel hackt der Vogel die Zirbenzapfen auf, um an die Zirbennüsse zu kommen. Die sammelt der Tannenhäher zu Tausenden als Wintervorrat in vielen verschiedenen Verstecken und weil er nicht alle wiederfindet, trägt er so zur Verbreitung der Zirbe, der Königin der Alpen, bei.

/// Von der Königin der Alpen in den Schlaf gewiegt

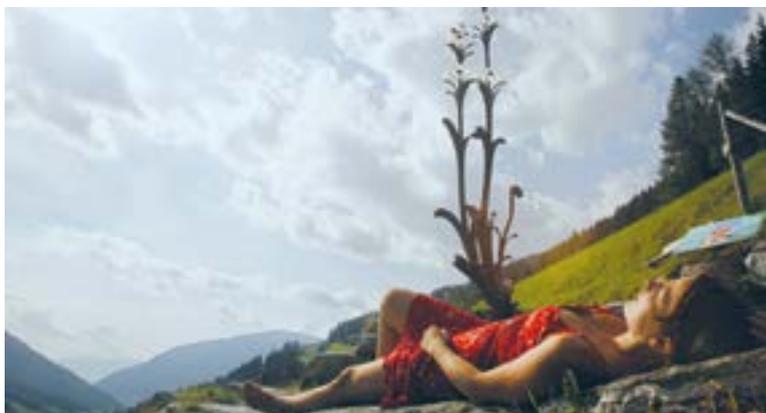
Dieser Baum ist eine echte Kämpfernatur: Die Zirbelkiefer gedeiht in alpinen Höhenlagen ab 1.500 m, in die sich keine andere Baumart vorwagt, trotz rauem Klima und ungünstigen Bodenverhältnissen, verträgt arktische Temperaturen und wird trotzdem bis zu 1000 Jahre alt. Ein Baum mit Wellness-Charakter ist sie obendrein: Das weiche, leichte und dabei dauerhafte Holz verströmt dank seiner ätherischen Öle einen angenehmen Duft, wirkt nachweislich beruhigend auf den Kreislauf und den fördert den guten Schlaf.

Womit sich der Kreis schließt: vom vergesslichen Tannenhäher über Zirbenwälder bis zu dem duftenden Zirbenzimmer, in dem ich so gut geschlafen habe. Bestens ausgeruht und munter wie eine Lerche – immerhin habe ich in der Nacht dank Zirbenduft an die 3.500 Herzschläge gespart – bin ich bereit für eine Exkursion in den UNESCO Biosphärenpark Kärntner Nockberge, wo einige der größten Zirbenwälder der Ostalpen wachsen. Wer bei dem Gebirgsnamen an rundliche „Nockerln“ denkt, liegt übrigens ganz richtig, denn sanfte Kuppen sind charakteristisch für die Gipfelregionen dieses uralten Gebirges im Herzen Kärntens.

/// Dem „Gold der Nockberge“ auf der Spur

Ich bin zu einer Speik-Wanderung verabredet, auf der uns Biosphärenpark Ranger Heinz Mayer eine weitere botanische Kostbarkeit der Nockberge zeigen wird – den Echten Speik (*Valeriana celtica* supsp. *Norica*). Um zu den Speikböden zu gelangen, muss man ziemlich weit hinauf steigen, die Heilpflanze macht sich nämlich recht rar, sie wächst erst ab einer Höhe von 1.800 m und nur hier in den Nockbergen. Wir kürzen den Aufstieg etwas ab, mit der Nationalparkbahn Brunnach geht es bergwärts, was nicht unbedingt sportlich, dafür aber umso bequemer ist. Die Aussicht in die





Runde der Kärntner Berge von den Karawanken bis zu den Hohen Tauern ist auch so überwältigend.

Ohne Heinz' kundige Führung hätten wir das unscheinbare Baldriangewächs wohl kaum gefunden. Es wird höchstens 15 cm hoch und trägt kleine gelbe Blüten. Der würzig-herbe Duft ist dafür umso markanter, so dass man das bescheidene Pflänzchen mit der Nase eher als mit den Augen bemerkt. Doch der Speik hat es in sich, weiß Heinz zu berichten: Aus den Wurzeln wird ein ätherisches Öl gewonnen, das nicht nur gut riecht, sondern auch beruhigend wirkt, ohne zu ermüden. Deshalb ist der Speik seit vielen Jahrhunderten ein Exportschlager, bis in den Orient wurden Speik-Produkte gehandelt, einer der Hauptabnehmer war der Topkapi-Palast in Istanbul.



/// Lieber Speik-Fußbad als Speiksitzen

Um die massenhaft ausgegrabene Heilpflanze zu bewahren, wurden sie im vergangenen Jahrhundert unter strengen Schutz gestellt, heute haben nur einige wenige Bauernfamilien aus der Region die Lizenz zum Speik stechen. Die Erntezeit ist traditionell zwischen Mariä Himmelfahrt und Mariä Geburt (15. August bis 8. September), der Bestand wird durch die „kontrolliert biologische Wildsammlung“ nicht dezimiert sondern sogar gefördert.

Früher wurden die Hütten, in denen die gesammelten Wurzeln getrocknet und gelagert wurden, für eine

ziemlich einmalige Art der Bestrafung verwendet. „Ehbrecher, Diebe und andere Spitzbuben haben unsere Vorfahren zum ‚Speiksitzen‘ verdonnert“, erzählt Heinz, „nach einiger Zeit in einem Speik-Stadel war ein Übeltäter schon zehn Meter gegen den Wind an seiner Duftmarke erkennbar.“

/// Wozu die Zirbe noch gut ist

Wie der Speik wirkt, dürfen wir bei der Rast am Falkerthaus im Selbstversuch testen. Nach der Rundwanderung über Mallnock und Oswaldeck sind die Beine schon

etwas müde, da kommt ein erfrischendes Fußbad in einem Holzschaff voll klarem Quellwasser gerade recht. Danach bekommen die Füße eine Einreibung mit wohlriechendem Speiköl und leichtfüßig schreiten wir zum gemütlichen Teil des botanischen Ausflugs – zu fangfrischen Forellen aus dem Fischteich.

Nach einem guten Essen ist eine Schlichtungsrunde unvermeidlich – erst recht auf einer Kärntner Alm. Darf's ein Zirbenschnaps sein? Das hell rötliche Getränk schmeckt so wie mein Zirbenzimmer im Trattlerhof riecht – angenehm herb und harzig. Kein Wunder, grüne Zirbenzapfen, angesetzt in hochprozentigem Korn ist das Rezept dieses hochgeschätzten Feuerwassers. Übrigens dürfen nur die Tannenhäher so viele „Zirben-Tschurtschalan“ sammeln, wie sie wollen, für alle anderen ist die Anzahl streng limitiert: genau drei Zapfen pro Kopf und Tag. Darauf bitte noch einen „Zirbenen“.

/// Informationen

und Termine für Speikwanderungen: Tourenportal der Region Bad Kleinkirchheim www.badkleinkirchheim.at/wandernspeik

/// Übernachtungstipp

Die Gastgebertradition des Trattlerhofes in Bad Kleinkirchheim liegt seit über 130 Jahren in den Händen der Familie Forstnig, die das renommierte 4-Sterne-Hotel in fünfter Generation betreibt. Familiäre Gastlichkeit, alpiner Charme und vorbildliches Engagement für Klimaschutz und Nachhaltigkeit gehen dabei Hand in Hand.

— KONTAKT

Hotel Trattlerhof
Gegendtalerweg 1
A-9546 Bad Kleinkirchheim
Telefon: +43/4240-81 72
Telefax: +43/4240-81 24
E-Mail: hotel@trattlerhof.at
Internet: www.trattlerhof.at





Alles neu ab April

In Anschluss an umfangreiche Umbauten hat der Jagdhof oberhalb von Meran ein Wohlfühlerlebnis auf noch höherem Niveau zu bieten. Nach Garten Eden klingt der neue Name des mediterranen SPA Hotels – Giardino Marling

Wird ein Kind geboren, gibt es für die Wahl seines Vornamens zwei Alternativen. Entweder, die Eltern führen eine Tradition der Familie fort und taufen ihre Tochter oder den Sohn so, wie schon Oma, Opa, Tante und Onkel hießen. Oder aber sie entscheiden sich für eine Variante nach ihrem Wunsch. Der Jagdhof im Südtiroler Dörfchen Marling ist beide Wege gegangen: Von seiner Übernahme durch die Familie Spögler 1985 blieb sein Name genau 30 Jahre lang unverändert so, wie ihn der Vorgänger ausgesucht hatte. Jetzt jedoch hat sich Inhaberin Ulrike Spögler nach langem Überlegen für eine Taufe auf „Giardino Marling“ entschieden, was ihrer Ansicht nach besser passt. Denn mit Panoramablick auf das Meraner Land liegt ihr mediterranes SPA Hotel am Hang inmitten von Apfelplantagen und Weinbergen „wie in einem Garten Eden“; um es herum setzt sich das satte Grün mit sorgsam gepflegten Anlagen fort, in dem Rosen, Hortensien, Lavendel, Palmen und Olivenbäume gedeihen.

Doch damit nicht genug. Für frischen Wind sorgten außerdem bis April 2016 umfangreiche Umbaumaßnahmen, in die seit Herbst 2015 viel Zeit, Geld und Liebe investiert wurden. Um „das Wohlfühlerlebnis der Gäste auf ein neues Niveau zu heben“, entstanden weitere Zimmer in den Kategorien Luxus für zwei, Deluxe und Familiensuiten. Komplett renoviert wurden die Doppelzimmer Meran, die nun mit großen Balkonen und schön ausgestatteten, modernen Bädern noch mehr Raum Freiraum zur persönlichen Entfaltung bie-



ten. Bar und Lounge wurden unter anderem mit einem begehbaren und von außen einsehbaren Weinschrank, in dem edle Tropfen ebenso lagern wie probiert werden können, umgestaltet. Auch der Speisesaal und die großzügige Panoramaterasse, wo Frühstück und Abendessen serviert werden, bekommen ein neues Gesicht. Eine Wellness-Welt für alle Sinne eröffnet

sich im dritten Stock mit dem so genannten SKY SPA: Wohltuende Wärme erwartet Besucher in vier verschiedene Saunen, Entspannung pur versprechen bodentief verglaste, elegante Ruheräume. Ein Stockwerk höher kann man im beheizten Edelstahl-Pool unter freiem Himmel seine Bahnen ziehen und danach auf bequemen Liegen dösen, lesen oder die Aussicht auf das Etschtal sowie die es säumenden Bergketten genießen. Sogar die Fahrzeuge der Gäste sind in dem Viersterne-Superior Refugium zukünftig besser untergebracht: Eine geräumig Tiefgarage ersetzt die Außen-Parkplätze, so dass sich Pflanzen- und Blumenpracht noch üppiger entfalten können.



KONTAKT

Giardino Marling
St. Felixweg 18
I-39020 Marling/Südtirol
Telefon: +39/473-44 71 77
E-Mail: info@giardino-Marling.com
Internet: www.giardino-marling.com





Belvita

LEADING WELLNESSHOTELS SÜDTIROL

Besondere Wohlfühlmomente

in Südtirol

SÜDTIROL




Machen Sie eine Auszeit in einem der besten Wellnesshotels in Südtirol! Bei uns erleben Sie den Urlaub von seiner schönsten Seite und nutzen die Zeit für sich zum Entspannen und Genießen. Lassen Sie sich von uns nach allen Regeln der Kunst verwöhnen und genießen Sie feinste Wellness, kulinarische Hochgenüsse und die traumhafte Natur in Südtirol!

Belvita Leading Wellnesshotels Südtirol
wellnesshotels@belvita.it | www.belvita.it



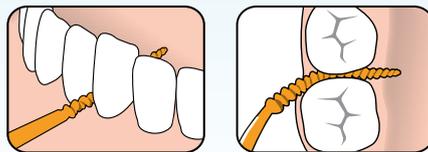
Jederzeit und überall:

TePe EasyPick™

Die einfache und effiziente Lösung zur Reinigung der Interdentalräume für unterwegs und zwischendurch. Für ein frisches und sauberes Gefühl.



- Lange und effektive Reinigungsfläche mit umlaufenden Silikonlamellen
- Sanft zum Zahnfleisch, schonend für die Zähne
- Biegsam und stabil
- In Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt



TePe EasyPick™
Gewinner des



reddot award 2016
winner