

dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



IMPLANTOLOGIE – DIE RECHTLICHEN VORAUSSETZUNGEN

WIRTSCHAFT + RECHT

**Kommunikationskonzepte
für die spezialisierte Praxis**

TEAMSEITEN

**Implantatprophylaxe im Team:
Grundlage für den Langzeiterfolg**



| 
Endo

Ich bin Endo. Ich finde bei Komet für jede Anwendung die perfekte Lösung. Ich kann mich hundertprozentig auf die Qualität, die Einfachheit und die Sicherheit jedes einzelnen Instruments verlassen. Ich bin Dr. Marco Neumann, Zahnarzt aus Düsseldorf. www.ich-bin-endo.de

Liebe Leserinnen und Leser!

Wieder hat ein neues Jahr mit vielen Herausforderungen begonnen. Und wie jedes Jahr machen wir uns Gedanken über die Themen, die uns in den kommenden Monaten beschäftigen werden. Angelegenheiten oder Probleme, die uns bewegen, unsere Leser interessieren und uns weiterbringen. In diesem Sinne beginnen wir die aktuelle Ausgabe des dental:spiegels mit unseren „Teamseiten“. Hier werden in insgesamt neun Ausgaben dieses Jahr Beiträge zu verschiedenen Schwerpunkten integriert, für die Sylvia Fresmann, Dentalhygienikerin und 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen (DGDH), koordinierend verantwortlich sein wird. Die Inhalte sind für das gesamte Praxisteam wichtig, für den Zahnarzt und die Zahnärztin sowie gleichermaßen für die Helfer und Helferinnen. Denn: sie sind die Zahnarztpraxis – und nur im Team sind sie stark. Dabei ist ein Team mehr als die Summe seiner Mitglieder.

Lange vorbei sind die Zeiten der „einfachen Helfer“, welche mit wenig Verantwortung ausgestattet bei der Behandlung ausschließlich assistiert haben. Es zeichnet sich immer deutlicher ab, dass junge, gut ausgebildete Frauen und vereinzelt auch Männer einen interessanten und abwechslungsreichen Beruf anstreben, in dem Verantwortungsübernahme und Gestaltungsmöglichkeiten keine Fremdworte sind. Unser Verlag hat in Frau Fresmann eine Mitstreiterin gefunden, die ebenso wie wir überzeugt ist, dass eine optimal funktionierende Praxis nur mit gut fortgebildeten und motivierten Mitarbeitern geführt werden kann. Ein angenehmes Miteinander wirkt sich vorteilhaft auf die Stimmung in der Praxis aus und wird von den Patienten als sehr positiv wahrgenommen.

Der Verlag und Frau Fresmann haben beschlossen, die Extraseiten für das Team in einer Publikation für Zahnärzte einzubringen. Da es richtig ist, die Belange der Helfer/Innen nicht in einer eigenen Zeitschrift, sondern im Nah-

bereich der Chefs und Chefinnen zu platzieren. Nur dann ist gewährleistet, dass aktuelle Diskussionen und notfalls auch Kontroversen im gemeinsamen Diskurs beleuchtet werden. Denn nur zusammen meistert man den Alltag in der Praxis wirklich effektiv.

Es wird vielerorts über das Miteinander geredet. Wir setzen es um. Aus diesem Grunde möchten wir Sie dazu aufrufen, Frau Fresmann zu unterstützen und die Gelegenheit, die sich mit diesem Format bietet, positiv zu nutzen. Wir würden uns über aktuelle Begebenheiten, Anregungen und Ideen, Themenvorschläge oder vielleicht sogar kleine Artikel freuen. Keine Angst, wenn Sie etwas schreiben wollen. Sylvia Fresmann und das Redaktionsteam unterstützen das sehr gerne.

Wir freuen uns auf zahlreiche E-Mails unter praxisteam@franzmedien.com.

Aber was erwartet nun den Leser in dieser Ausgabe? Wir starten mit einem praxisorientierten Artikel zur Implantatprophylaxe, welcher ein tragender Bereich in vielen Praxen und sicher auch für die Chefs interessant ist. Es werden auch einige Termine stattfinden, unter anderem eine Kursreihe der DGDH in sieben Regionen Deutschlands. Sie eignen sich für das gesamte Team und nicht nur für die DHs. Es bietet sich hier eine gute Gelegenheit, sich upzudaten und gegenseitig kennen zu lernen.

Ihre

Brigitte Franz

RUBRIKEN

- 03 EDITORIAL
- 06 WIRTSCHAFT + RECHT
- 20 AKTUELLES THEMA
- 24 ANWENDERBERICHTE
- 34 INTERVIEW
- 36 IDS 2017
- 38 BZÄK
- 40 VOCO DENTAL CHALLENGE
- 42 WRIGLEY PROPHYLAXE PREIS
- 44 VOCO-TIPP
- 45 KOMET-TIPP
- 47 TEAMSEITEN
- 52 HERSTELLERINFORMATIONEN
- 61 IMPRESSUM
- 62 REISE-TIPPS

Seite 6



Seite 45



Seite 62



THEMEN

- Brigitte Franz
- 03 Teamseiten – Die Extraseiten für das erfolgreiche Praxisteam
- Jennifer Jessie
- 06 Zahnärztlicher Honoraranspruch trotz fehlender Unterschrift beim Heil- und Kostenplan
- Robert Sebastian Koch
- 10 Meine ZFA ist schwanger – wie ist das mit dem Beschäftigungsverbot?
- Andreas Otto Kühne
- 14 Vorsicht bei hohen Vermögenstransfers
- Nadja Alin Jung
- 16 Kommunikationskonzepte für die spezialisierte Praxis
- Dr. Kerstin Neighbour
- 18 Zoff unter Kollegen vermeiden
- 20 **Aktuelles Thema**
Implantologie – Die rechtlichen Voraussetzungen
- Dr. Leonhard Koschdon, Dr. Claus Mangelsdorf
- 24 Fest, aber abnehmbar? Oder fest und nicht abnehmbar?
- Dr. Roschan Farhumand
- 28 Ihre Implantatpatienten werden es Ihnen danken
- 30 Perfektes Licht für die Zahnbehandlung
- 34 Mit dem Intra-Oral-Scanner rückt die Welt zusammen
- 36 Die IDS als Karrierekick: der Career Day auf der IDS 2017
- 38 Patientenschutz in Gefahr
- 40 VOCO Dental Challenge 2017 – jetzt bewerben!
- 42 Bewerbungsstart zum Wrigley Prophylaxe Preis 2017
- 44 Moderne Applikationsform, die Zeit und Material spart
- 45 Glättung des Gewindes bei Periimplantitis
- 47 Wir sind die Zahnarztpraxis – und nur im Team sind wir stark!
- Sylvia Fresmann
- 48 Implantatprophylaxe im Team: Grundlage für den Langzeiterfolg
- 52 Der „Maßanzug“ für neue Zähne
- 56 Listerine® Professional Sensitive-Therapie
- 57 Die Evolution der S-Line – BEGO Semados® SC/SCX-Implantate
- 62 „WinterausZEIT“ im Hotel Marten/Saalbach Hinterglemm“
- 64 „Cool Spot“ in Kitzbühel oder alpines Flair einmal anders
- 66 Kulinarische Glücksmomente bei der 2. „Tour de Gourmet Solitaire“

Beachten Sie
unsere aktuellen Angebote!*



DER ERSTE GEBÜNDELTE WURZELSTIFT

- Aus einzelnen dünnen Strängen zusammengefasster Wurzelstift
- Optimale Anpassung an alle Wurzelkanalmorphologien
- Sehr gut geeignet für Wurzelkanäle, die maschinell (Greater-Taper) aufbereitet wurden
- Verstärkung des Stumpfaufbaus und des Befestigungscomposites
- Alle Materialien im Set aufeinander abgestimmt



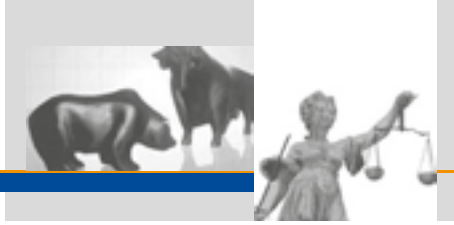
*Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.de oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.



Besuchen Sie uns in
Köln, 21.-25.03.2017
Stand R8/S9 + P10, Halle 10.2

Rebilda Post GT *system*





Zahnärztlicher Honoraranspruch trotz fehlender Unterschrift beim Heil- und Kostenplan

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat in einem jüngsten Urteil vom 03.11.2016 den Honoraranspruch einer Zahnärztin gegenüber einer Patientin bestätigt, obwohl eine formnichtige Honorarvereinbarung vorlag¹.

Die Patientin hatte den von der Zahnärztin ausgestellten Heil- und Kostenplan für zahnprothetische Leistungen, der einen Eigenanteil auswies, nicht unterschrieben. Gleichwohl hatte sie diesen mit Genehmigungsvermerk der Krankenkasse an die Zahnärztin zurückgereicht und die Behandlung durch diese vornehmen lassen.

Jennifer Jessie

Der BGH erklärte nun, dass die Patientin zur Zahlung des Eigenanteils verpflichtet ist. Sie kann sich nach Durchführung der Behandlung nicht darauf berufen, dass aufgrund des Fehlens ihrer Unterschrift die Formvorschriften der GOZ nicht eingehalten wurden und daher die Honorarvereinbarung nichtig sei, mit der Folge, dass der Zahlungsanspruch der Zahnärztin nicht bestehe. Diese Vorgehensweise stellt vielmehr ein Verstoß gegen die Grundsätze von Treu und Glauben gemäß § 242 BGB dar.

/// Der Fall

Die beklagte Patientin hatte sich bei der klagenden Zahnärztin zur Zahnbehandlung vorgestellt. In der Folge erstellte die Zahnärztin für sie zwei Heil- und Kostenpläne für zahnprothetische Leistungen. Der eine Heil- und Kostenplan beinhaltete rein kassenärztliche Leistungen ohne Eigenanteil, der andere Plan beinhaltete zusätzliche zahnmedizinisch nicht notwendige, ästhetische Arbeiten. In diesem Plan wurde ein Eigenanteil in Höhe von voraussichtlich 6.838,52 € ausgewiesen. Die Patientin, die von einer Praxismitarbeiterin darauf hingewiesen wurde, dass sie ihr Einverständnis schriftlich erteilen müsse, reichte den zweiten Heil- und Kostenplan mit Eigenanteilsberechnung bei der Krankenversicherung zur Genehmigung ein. Den daraufhin mit Genehmigungsvermerk der Krankenkasse versehenen Heil- und Kostenplan reichte die beklagte Patientin auch an die Zahnärztin zur Durchführung der Behandlung wieder zurück. Hierauf fehlte jedoch die Unterschrift der Patientin, was in der Folge weder von der Praxismitarbeiterin noch von der behandelnden Zahnärztin bemerkt wurde. Nach Durchführung der zahnprothetischen Behandlung stellte die Zahnärztin der behandelten Patientin einen Eigenanteil in Höhe von € 3.860,30



Jennifer Jessie

in Rechnung. Trotz Mahnung zahlte diese hierauf jedoch nicht.

/// Aus den Gründen

Nach Auffassung des BGH hat die Zahnärztin gegen die Patientin einen vertraglichen Anspruch auf Zahlung des Eigenanteils gemäß § 611 Abs. 1 BGB in Verbindung mit dem genehmigten Heil- und Kostenplan.

Zwischen der Patientin und der Zahnärztin ist zumindest konkludent ein zahnärztlicher Behandlungsvertrag zustande gekommen. Die Zahnärztin hat nach den Worten des BGH die Behandlung der Patientin übernommen und auf Grundlage des von der Patientin auch zurück gereichten Heil- und Kostenplans durchgeführt. Mangels Unterschrift der Patientin war jedoch tatsächlich keine wirksame Honorarvereinbarung getroffen worden. Anders als die Patientin meinte, führt dies in diesem Fall jedoch nicht dazu, dass die Zahnärztin keinen Anspruch auf das von ihr in Rechnung gestellte Honorar hat.

/// GOZ – Formale Anforderungen beim Heil- und Kostenplan

Gemäß § 1 Abs. 2 S. 2 Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ) dürfen Zahnärzte Leistungen, die über das Maß einer zahnmedizinisch notwendigen zahnärztlichen Behandlung hinausgehen nur dann berechnen, wenn sie auf Verlangen des zahlungspflichtigen Patienten erbracht werden. Hierzu zählen solche Behandlungen, die nicht zum Zwecke der Heilung einer Erkrankung dienen, sondern ausschließlich kosmetischen Zwecken dienen². Diese Leistungen und ihre Vergütung müssen gemäß § 2 Abs. 3 S. 1 GOZ zuvor in einem Heil- und Kostenplan schriftlich vereinbart werden. Hierdurch soll dem Bedürfnis des zahlungspflichtigen nach Information über die geplante Leis-

IDS[®]
2017

Besuchen Sie
uns auf der IDS!
Halle 10.2 + 11.2

Zirkonoxid.
Einfach
schneller.



Nur mit CEREC: Vollkontur-Zirkonoxid-Restaurationen in einer Sitzung.

Überraschen Sie Ihre Patienten mit einer schnelleren und angenehmeren Behandlung. Ab sofort können Sie die Vorteile von Zirkonoxid mit dem erprobten CEREC Workflow verbinden. Ihre Patienten erhalten damit langlebige, präzise Restaurationen in einer Sitzung - ohne unangenehme Abdruckmasse, ohne lästige Provisorien und mit nur einer Betäubungsspritze. So werden Sie höchsten qualitativen Ansprüchen gerecht und Ihre Patienten bekommen die bestmögliche Behandlung.

www.CEREC.com/Zirkonoxid



THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 **Dentsply
Sirona**



tungen und die voraussichtlich entstehenden Kosten und damit der Transparenz und dem Patientenschutz Rechnung getragen werden³.

Schriftform bedeutet gemäß § 126 Abs. 2 S. 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) wiederum, dass die Vertragsparteien das entsprechende Vertragsdokument eigenhändig unterschreiben. Fehlt eine Unterschrift, hat es zur Folge, dass das Rechtsgeschäft gemäß § 125 S. 1 BGB insgesamt nichtig ist, mit der grundsätzlichen Folge, dass die Parteien keine Ansprüche aus dem Rechtsgeschäft herleiten können.

In dem hier beschriebenen Fall würde das bedeuten, dass die Zahnärztin trotz Durchführung der Behandlung allein wegen der Formunwirksamkeit des Heil- und Kostenplans keinen Anspruch auf ihre Vergütung hätte. Dieses Ergebnis wird vom BGH als „schlechthin untragbar“ erkannt, so dass es so nicht stehen bleiben kann.

Formvorschriften müssen zwar grundsätzlich eingehalten werden. Aber in besonderen Fällen können sie ausnahms-



weise unbeachtlich sein, „wenn es nach den Beziehungen der Parteien und den gesamten Umständen des Einzelfalls mit Treu und Glauben unvereinbar wäre, ein Rechtsgeschäft allein am Formmangel scheitern zu lassen“. Nach ständiger Rechtsprechung des BGH ist insofern anerkannt, dass im Falle besonders schwerwiegender Treuepflichtverletzung von dem strengen Schriftformerfordernis abgesehen werden kann. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn eine Partei „die Erfüllung der von ihr übernommenen Verpflichtung verweigert, nachdem sie über längere Zeit Vorteile aus der formunwirksamen Vereinbarung in Anspruch genommen hat“. Die Partei setzt sich also in Widerspruch zu seinem eigenen Verhalten, was ein Verstoß gegen das gesetzliche Gebot von Treu und Glauben gemäß § 242 BGB darstellt.

Hier lag ein Fall besonders schwerwiegender Treuepflichtverletzung eindeutig vor. Die aufgeklärte Patientin hatte sich bewusst für die teurere Behandlungsalternative mit

Eigenanteil entschieden und die entsprechende zahnprothetische Behandlung auch vornehmen lassen. Erst nach Abschluss der Behandlung, nachdem sie sämtliche Vorteile aus der Behandlung bereits in Anspruch genommen hatte, hat sie sich auf die Nichteinhaltung der Schriftform berufen. Der BGH wertete in diesem Fall das Verhalten der Patientin als in hohem Maße widersprüchlich und treuwidrig, so dass sie sich nicht auf den Schutzzweck des § 2 Abs. 3 S. 1 GOZ berufen kann. Vielmehr war in diesem Fall die Zahnärztin schutzwürdiger, die auf die Formgültigkeit der Honorarvereinbarung vertraut hatte und die fehlende Unterschrift lediglich aufgrund eines Büroversehens (in diesem Fall leichte Fahrlässigkeit) nichts bemerkt hatte.

/// FAZIT

Trotz dieses Urteils sollten Zahnärzte und Praxismitarbeiter vor einer Behandlung immer peinlichst genau darauf achten, dass ihre Heil- und Kostenpläne vollständig sind. Die eigenhändige Unterschrift des Patienten ist zwingend erforderlich. Fehlt diese, ist die Honorarvereinbarung nichtig. Der Zahnarzt geht dann leer aus. Nur wenn ein Patient sich treuwidrig verhält, indem er bewusst eine Behandlung durchführen lässt, dessen Bezahlung er im Nachhinein allein wegen des Formmangels verweigern möchte, ist eine Durchsetzung des Honoraranspruchs möglich. Dies kostet wiederum viel Zeit und Geld und sollte daher in jedem Fall vermieden werden. Im hier beschriebenen Fall kam der Zahnärztin offensichtlich zu Gute, dass der Patientin ihr treuwidriges Verhalten nachgewiesen werden konnte. Liegt der Fall nicht so eindeutig auf der Hand, kann es für einen Zahnarzt sehr schwer werden, noch zu seinem Geld zu kommen.

Anmerkungen

- 1 BGH, Urteil vom 03.11.2016, II ZR 286/15
- 2 Vgl. Liebold/Raff/Wissing, DER Kommentar, GOZ, Abschnitt IV, § 1, Rn. 9
- 3 Begründung zur Ersten Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Zahnärzte, BR-Drucks. 566/11 S. 42f.

AUTORIN

Jennifer Jessie
Rechtsanwältin

KONTAKT



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



HELFFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

BESUCHEN SIE UNS AUF DER IDS VOM 21. – 25. MÄRZ 2017 IN KÖLN, HALLE H 11.3 STAND-NR. G 20

57 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN

68 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 4 WOCHEN

REDUKTION GEGENÜBER AUSGANGSWERT BEI ZWEIMAL TÄGLICHER ANWENDUNG NACH EINER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

EMPFEHLEN SIE CHLORHEXAMED® MUNDSPÜLUNG ALS KURZZEITIGE INTENSIVBEHANDLUNG FÜR PATIENTEN MIT ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNGEN.



* Gingiva-Index misst Zahnfleischbluten und Zahnfleischentzündung
Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291-296.

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 % (Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat)).

Zus.: 100 ml Lösg. enth. 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösg. 70 % (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anw.:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Kontraind.:** Überempfindlichkeit geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angew. werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen) sowie oberflächlichen, nicht-blutenden Abschälungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen, von Personen werden, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u.a. Kdr. > 6 J)). **Nebenw.:** **Häufig:** reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). **Gelegentlich:** kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Beh. (Diese NW verschwindet gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). **Selten:** Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). **Sehr selten:** anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Beh., reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). **Warnhinw.:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). Apothekenpflichtig Referenz: CHX2-F01



Meine ZFA ist schwanger – wie ist das mit dem Beschäftigungsverbot?

Eines Tages kommt Ihre ZFA zu Ihnen und teilt Ihnen freudig mit, dass sie schwanger ist. Was passiert nun in der Praxis? Darf sie „normal“ weiter arbeiten? Falls nein, kann und soll sie anders eingesetzt werden und wie funktioniert das eigentlich mit dem Beschäftigungsverbot?
Robert Sebastian Koch



Robert Sebastian Koch

Meist ist es so, dass ein weiterer Einsatz der ZFA insbesondere am Behandlungstuhl nicht möglich ist, weil § 4 des Mutterschutzgesetzes (MuschG) beispielsweise vorschreibt, dass werdende Mütter nicht mit gesundheitsgefährdenden Stoffen oder mit Arbeiten, bei denen sie infolge ihrer Schwangerschaft in besonderem Maße der Gefahr, an einer Berufskrankheit zu erkranken, ausgesetzt sind oder bei denen durch das Risiko der Entstehung einer Berufskrankheit eine erhöhte Gefährdung für die werdende Mutter oder eine Gefahr für deren ungeborenes Kind besteht, betraut werden dürfen. Da in der Regel niemand ein Infektionsrisiko ganz ausschließen kann und eine Beschäftigung an der Zentrale nicht immer möglich ist, wird ein Beschäftigungsverbot erteilt.

Es gibt zwei Arten solcher Verbote: Das individuelle Beschäftigungsverbot und das generelle Beschäftigungsverbot.

/// Individuelles Beschäftigungsverbot

Das individuelle Beschäftigungsverbot wird vom behandelnden Arzt der werdenden Mutter ausgestellt. Er entscheidet, welche beruflichen Tätigkeiten eine Gefährdung für die Gesundheit der Schwangeren oder des Babys darstellen können. Dieser Arzt hat die Möglichkeiten, die Tätigkeiten der ZFA einzuschränken oder ganz zu verbieten. Er trifft auch Aussagen zur Dauer des Beschäftigungsverbots (nur vorübergehend oder bis zum Beginn des Mutterschutzes).

/// Generelles Beschäftigungsverbot

Das generelle Beschäftigungsverbot kommt weit häufiger vor als das individuelle Beschäftigungsverbot. Es wird vom Arbeit gebenden Zahnarzt selber ausgesprochen. Das erfolgt häufig ab Kenntnis der Schwangerschaft und dauert meist bis zum Beginn der Mutterschutzfristen an. Hat der Arbeitgeber die werdende Mutter (und deren Kollegen) über das Beschäftigungsverbot informiert, setzt er im Anschluss eine Meldung an das Amt für Arbeitsschutz ab und teilt diesem die Umstände des Beschäftigungsverbots, insbesondere, warum eine Weiterbeschäftigung

nicht möglich ist mit. Dabei hilft Ihnen auch gerne der Steuerberater.

/// Was kostet Sie das Beschäftigungsverbot und was bedeutet es für die betroffene ZFA?

Hier ist der Grundsatz zu beachten, dass den Schwangeren kein finanzieller Nachteil durch

das Beschäftigungsverbot entstehen darf! Dass das normale Gehalt weitergezahlt werden muss, ist vielen klar. Aber was ist mit Sonderzahlungen wie Urlaubs- und Weihnachtsgeld oder den nicht unüblichen Provisionszahlungen von Prophylaxehelferinnen?

§ 11 Abs. 1 S. 1 MuschG verpflichtet den Arbeitgeber, während des Beschäftigungsverbots mindestens den Durchschnittsverdienst der letzten drei Monate vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist, zu gewähren.

/// Provisionen

Zum regelmäßig fortzuzahlenden Arbeitsentgelt zählen somit auch die laufenden Provisionen. Hier geht es allerdings nur um Provisionsansprüche, die sich auf die Tätigkeit des Mitarbeiters vor dem Beschäftigungsverbot zurückführen lassen. Es wird auf die sog. Mitwirkungshandlung der Mitarbeiterin abgestellt. Die Fälligkeit des Provisionsanspruchs ist nicht relevant (vgl. BAG vom 14.12.2011 – 5 AZR 439/10). So kann der Arbeitgeber das Entgelt nicht durch Verlagerung des Zahlungsanspruchs variieren.

Vereinfachtes Beispiel:

Die ZFA ist im Mai schwanger geworden und hat laufend Provisionszahlungen erhalten.	
Provisionen bislang:	
Februar	1.050,00 €
März	1.150,00 €
April	950,00 €
In diesem Zeitraum erzielte Provision:	3.150,00 €
davon 1/3 zur Entgeltfortzahlung =	1.050,00 €

Zahnärztin, Controller und Business Development Manager
machen gemeinsame Sache – Dr. Karin Terlau, Controller
Robert Fricke und Business Development Manager Danny Amoako
von der Health AG erarbeiten neue Formen von betriebswirtschaftlichen
Auswertungen. Sie freuen sich auf weitere Co-Evolutions-Partner.

IDS
2017

Erfahren Sie mehr auf der IDS!
21.–25. März | Halle 11.1, D-060



**Gemeinsam ist man klüger,
sogar schon vorher.**

www.co-evolution.jetzt



Besondere Gratifikationen für die Gesamtleistung des vergangenen Jahres, die nicht für die Arbeit während der 3 Monate vor dem Beschäftigungsverbot gezahlt werden, werden nicht berücksichtigt.

/// Sonstige Gehaltsbestandteile

Hat Ihre ZFA einen Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen (z. B. per Arbeitsvertrag), sind diese in die Bemessung des Bruttoentgelts mit einzubeziehen. Dagegen gehört der Arbeitgeberzuschuss zu einer privaten Krankenversicherung regelmäßig nicht zum Arbeitsentgelt.

Gewähren Sie Ihrer ZFA bereits einen Kindergartenzuschuss für schon vorhandene Kinder? Dann müssen Sie auch diesen berücksichtigen, wenn er in den drei Monaten vor Beginn des Beschäftigungsverbots gezahlt wurde. Häufig wird darüber nachgedacht, Zuschüsse, die steuerfrei sind, von der Prüfung, ob es sich um Arbeitsentgelt im Sinne von § 14 Abs. 1 MuschG handelt, auszuschließen, dem ist aber meist nicht so.

Was ist mit anderen Sachbezügen, zum Beispiel den 44-Euro-Gutscheinen? Sie fallen grundsätzlich ebenfalls unter den Entgeltbegriff des § 14 MuschG. Sie sind nach Rechtsprechung des BAG weiter zu gewähren und nicht in Geld umzurechnen. Können Sie von der schwangeren ZFA nicht weiter genutzt werden, sind solche Sachleistungen in Entgelt umzurechnen und entsprechend zu berücksichtigen.

Aufwändungsersatz und Leistungen, anlässlich der tatsächlichen Arbeit wie Essenzuschüsse fallen nicht zum berücksichtigungsfähigen Entgelt. Das gleiche gilt für einmalige Gratifikationen oder auch Treueprämien und Vergütungen für Verbesserungsvorschläge et cetera.

Ein regelmäßig gezahltes Urlaubs- oder Weihnachtsgeld ist hingegen wieder zu berücksichtigen und steht der Schwangeren zu.

Natürlich gibt es noch viele weitere Vergütungsbestandteile, die je nach Ausrichtung hinzugezogen oder weggelassen werden müssen. Eine abschließende Aufzählung und deren Berücksichtigungsfähigkeit kann hier leider nicht erbracht werden. Sie haben Fragen dazu? Ihr Steuerberater hilft Ihnen gerne.

/// Was bekommen Sie von der Krankenkasse zurückerstattet?

Als Arbeitgeber zahlen Sie jeden Monat Beiträge zur sog. Umlage U2 an die Krankenkassen Ihrer Angestellten.

Dank dieser Beiträge haben Sie einen Anspruch auf 100%-ige Erstattung des vollen Entgelts, das während des Beschäftigungsverbots an die schwangere Mitarbeiterin gezahlt wird. Zusätzlich bekommen Sie die darauf entfallenden Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung gutgeschrieben. Es gibt allerdings auch Einschränkungen. Für steuer- und sozialversicherungsfreie Gehaltsbestandteile, wie z. B. die 44-Euro-Gutscheine gibt es regelmäßig keine Erstattungen.

Es ist auch nicht so, dass Sie immer 100% der Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung gutgeschrieben bekommen. So erstatten viele Kassen pauschal 20% des fortgezählten Entgelts anstelle der tatsächlichen Beiträge. Diese Pauschalmethode ist aber häufig zu Gunsten des Arbeitgebenden Zahnarztes.

Den Antrag auf Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft stellt in der Regel Ihr Steuerberater beim Anfertigen der Lohnabrechnungen. Der Antrag wird elektronisch an die Krankenkasse übermittelt und der Erstattungsbetrag wird im Anschluss von der Krankenkasse gutgeschrieben.

/// Was passiert mit dem Urlaubsanspruch?

Auch während des Beschäftigungsverbots entstehen für die schwangere Angestellte Urlaubsansprüche. § 17 MuschG regelt, dass die Ausfallzeiten während des Beschäftigungsverbots und während des späteren Mutterschutzes als Beschäftigungszeit gelten. Eine Kürzung des Anspruchs wegen Abwesenheit der ZFA ist nicht möglich. Erst ab Eintritt der Elternzeit entsteht kein Urlaubsanspruch mehr.

/// FAZIT

Das Beschäftigungsverbot trifft die Praxen meist unvorbereitet. Von jetzt auf gleich fällt ein Arbeitnehmer vollständig aus. Ersatz zu finden ist meist schwer, zumal häufig nicht klar ist, ob die ZFA wieder zurückkommt. Da ist es wichtig zu wissen, was zu tun ist und wie die Abläufe sind. Es ist gut zu wissen, wie hoch das fortzuzahlende Entgelt ist und wie die Erstattung ausfällt. Dass der 100%-ige U2-Erstattungssatz für die Sozialversicherung häufig nur mit einer Pauschale berechnet wird und steuerfrei weiterzugewährende Bezüge meist nicht berücksichtigungsfähig sind, ist häufig unbekannt.

Wir haben hier versucht, einen kleinen Einblick in einen umfassenden Themenbereich zu geben. Natürlich gelten die Regelungen grundsätzlich auch für andere Beschäftigungsgruppen. Zögern Sie nicht mit Fragen an Ihren Steuerberater oder Rechtsanwalt.

— AUTOR

Dipl.-Kfm. (FH), Dipl.-Wirt.-Jur. (FH)
Robert Sebastian Koch

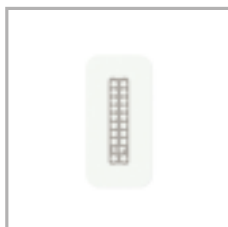
— KONTAKT

Janetta & Koch Steuerberater
Partnerschaft mbB
Lustheide 85
51427 Bergisch Gladbach
Telefon: 02204/987 11 92
Telefax: 02204/987 11 91
E-Mail: kontakt@janetta-koch.de
Internet: www.janetta-koch.de



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



Vorsicht bei hohen Vermögenstransfers

Verheiratete müssen aufpassen. Vermögenstransfers können unerwartet Schenkungsteuer auslösen. Die aktuelle Rechtsprechung erhöht den Handlungsdruck.

Andreas Otto Kühne

Boni, Abfindungen oder Dividenden: Sonder-einkünfte sind in der breiten Wirtschaft weit verbreitet. Doch hohe Zahlungseingänge rufen auch den Fiskus auf den Plan. Verheirateten droht ein bitterer Nachgeschmack. Die Finanzverwaltung wertet Einzahlungen auf ein Gemeinschaftskonto oder Überweisungen zwischen Einzelkonten der Eheleute schnell als Schenkung. Das gleiche gilt auch für den Verkauf von Unternehmensanteilen und Erbschaften.



Andreas Otto Kühne

Der gesetzliche Freibetrag von 500.000 Euro innerhalb von zehn Jahren ist schneller erreicht als viele glauben. Es stehen erhebliche Steuerforderungen im Raum. Zudem droht eine strafrechtliche Verfolgung wegen Steuerhinterziehung, wenn die Ehepartner trotz besseren Wissens den Vermögenstransfer nicht dem zuständigen Finanzamt angezeigt haben.

/// Verschärfte Rechtsprechung

Was viele nicht wissen: Verheiratete Paare besitzen eigenes Vermögen, auch wenn sie im gesetzlichen Güterstand zusammenleben. Wenn ein Gemeinschaftskonto von nur einem Ehegatten gespeist wird, beide aber über das Guthaben verfügen können, sieht der Fiskus darin eine Schenkung. Die Finanzverwaltung wertet Einzahlungen als hälftige Schenkung an den Ehepartner, da beide zu gleichen Teilen über das Konto verfügen können. Bei Vermögenstransfers zwischen Einzelkonten der Ehepartner betrachten Finanzbeamte sogar den kompletten Betrag als Schenkung. Besonders brisant: Schenkungen verjähren nicht, solange beide Partner noch leben.

Der Bundesfinanzhof hat durch ein aktuelles Urteil das Risiko von schenkungsteuerpflichtigen Einzahlungen unter Ehepartnern weiter verschärft (BFH, Az. II R 41/14).

Die Finanzrichter stellten klar: Zur Vermeidung von Schenkungsteuer muss bei Transfers auf Einzelkonten der Be-

schente nachweisen, dass ihm schon vor der Übertragung die Hälfte des Vermögens zustand. Schnell geraten Ehepartner in Erklärungsnot. Das neue BFH-Urteil ermutigt Finanzbeamte, hohe Sondereinkünfte von Eheleuten kritisch unter die Lupe zu nehmen.

/// Steuerfalle Gemeinschafts- und Einzelkonto

Hohe Vermögenszuwächse auf einem Gemeinschaftskonto sind ein gefundenes Fressen für die Finanzbehörden. Ehepartner sollen

vor hohen Einzahlungen unbedingt eine schriftliche Vereinbarung aufsetzen. Tenor: Der nichteinzahlende Partner darf über die Kontogelder nur für die gemeinsame Lebensführung frei verfügen. Mit dem Guthaben darf kein eigenes Vermögen – etwa zum Aktienkauf – aufgebaut werden. Nachträgliche oder rückdatierte Vereinbarungen sind für die Finanzbehörden kein hinreichender Beweis.

Einzelkonten mit wechselseitigen Vollmachten bieten nur bedingt einen Ausweg aus der Steuerfalle. Das Finanzamt bleibt nur außen vor, wenn die Sonderzahlung auf dem Einzelkonto verbleibt. Vermögenstransfers zwischen Einzelkonten sind steuerrechtlich bedenklich. Rechtlich betrachtet steht dem Kontoinhaber, der die Zahlung empfängt, das Vermögen allein zu. Die Folge: Jede Transaktion kann Schenkungsteuer auslösen.

/// Allheilmittel Güterstandsschaukel

Ist es für eine privatschriftliche Vereinbarung bereits zu spät, können Verheirate, die im gesetzlichen Güterstand leben, dem Finanzamt noch ein Schnippchen schlagen.

Mit der sogenannten „Güterstandsschaukel“ lassen sich Vermögenswerte von einem Partner auf den anderen steuerfrei übertragen. Durch einen notariell beglaubigten Ehevertrag beenden Ehegatten zunächst den gesetzlichen Güterstand der Zugewinnngemeinschaft und vereinbaren eine Gütertrennung. Infolgedessen erwirbt der Partner,

/// Raus aus der Steuerfalle

1. Überblick verschaffen: Ratsam ist eine Bestandsaufnahme der Zahlungsströme unter Ehepartnern. Dazu zählen alle Kontoeröffnungen, -umschreibungen oder -transfers, egal ob Girokonten, Sparanlagen oder Depots. Kritisch sind nicht nur hohe Einzelbeträge, sondern auch eine hohe Gesamtsumme in einem Zeitraum von zehn Jahren.

2. Rat suchen: Eine fachliche Beratung mit Blick auf rechtliche und steuerliche Aspekte kann hohe Steuernachforderungen abwehren. Alle in der Zukunft anstehenden Vermögenstransfers unter Ehepartnern wollen gut überlegt sein. Doch auch wer in der Vergangenheit schon hohe Zahlungseingänge empfangen hat, kann oft noch gegensteuern.

3. Vorkehrungen treffen: Die Gefahr hoher Steuernachzahlung lässt sich vermeiden. Es gibt verschiedene Vorsorgemaßnahmen, um hohe Zahlungseinkünfte und ihre Verwendung steuerfrei zu regeln. Wer frühzeitig und systematisch vorbaut, vermeidet zeitraubende Auseinandersetzungen mit den Finanzbehörden.

(Quelle: BKL Fischer Kühne + Partner, www.bkl-law.de)

der während der Ehe den geringeren Vermögenszuwachs hatte, einen Anspruch auf Zugewinnausgleich. Der geleistete Zugewinnausgleich bleibt steuerfrei.

Gegebenenfalls wird unmittelbar im Anschluss an die Vereinbarung der Gütertrennung der gesetzliche Güterstand der Zugewinnngemeinschaft neu begründet. Damit wird für einen zukünftigen einseitigen Vermögenserwerb auf Seiten eines Ehepartners der steuerfreie Zugewinnausgleich erhalten.

Der Bundesfinanzhof hat diese unmittelbare Rückkehr zur Zugewinnngemeinschaft ausdrücklich gebilligt.

AUTOR

Andreas Otto Kühne, Fachanwalt für Erbrecht

KONTAKT

BKL Fischer Kühne + Partner
Rechtsanwälte Steuerberater mbB
Rheinwerkallee 6
53227 Bonn
Telefon: 0228/945945-0
Telefax: 0228/945945-55
E-Mail: info@bkl-law.de
Internet: www.bkl-law.de



AERA®

Seit 1993

Immer einen SCHRITT voraus...



...damit Ihnen

NIE

mehr das Material ausgeht.

Alle Info's unter:
www.aera-online.de

einfach, clever, bestellen





Kommunikationskonzepte für die spezialisierte Praxis

Ein Praxiskonzept kann es sein, sich auf gezielte Leistungen zu konzentrieren und diese mit verstärktem Fokus anzubieten. Wurden durch Weiterbildung spezialisierte Qualifikationen erlangt, kann sich ein Praxiskonzept auch vorwiegend nur mit diesem Bereich befassen. Fachzahnärztliche Praxisausrichtungen machen besonders im Praxismarketing ein strategisches Vorgehen erforderlich. Dies betrifft die Patientenansprache sowie die Überweiserkommunikation gleichermaßen.

Nadja Alin Jung

Nach erfolgreich abgeschlossener Fachzahnarzttausbildung entschied sich Dr. Michael Wagner für eine Praxisneugründung in der Düsseldorfer Altstadt, dabei soll seine fachliche Kompetenz im Bereich der Implantologie sowie Oralchirurgie das Zugpferd der neuen Praxis werden. Zum einen möchte er dadurch sein Patientenkontext exakter definieren, zum anderen auf eine gute Wirtschaftlichkeit der Praxis zielen. Schlussendlich soll damit auch der Praxisablauf planbarer werden, als es in einer universellen zahnärztlichen Praxis oftmals möglich ist.

Im Zentrum seiner Marketingmaßnahmen steht folglich zuallerst einmal sein Alleinstellungsmerkmal. Dieses sollte auch innerhalb der Corporate Identity aufgegriffen werden – sie bildet immer den ersten Schritt eines konzeptionellen



Nadja Alin Jung

Praxismarketings. Hilfreich ist es hierbei, regionale Attribute aufzugreifen sowie Merkmale der Praxisausrichtung, sodass sich diese unmittelbar erkennen lassen. Auch die Lage, der Straßename oder Objektbesonderheiten eignen sich hier sehr gut. Es gilt einen geeigneten Praxisnamen zu definieren und eine Wort-Bild-Marke entstehen zu lassen. Im Falle von Dr. Wagner ist eine Integration des Tätig-

keitsschwerpunktes in das Praxisnaming geeignet, dabei sollten auf rechtlich korrekte Angaben sowie die Regularien durch das Heilmittelwerberecht geachtet werden. Auch farblich gibt es einiges zu berücksichtigen, denn die Farbgebung sollte ebenfalls zum Praxiskonzept passen. Bei chirurgischer Tätigkeit ist die Farbe rot beispielsweise keine besonders geeignete Wahl.

/// Gewusst wie – die erfolgreiche Patientenansprache

Die Corporate Identity (CI) ist ein zentrales Gestaltungsmittel des Corporate Designs, der Praxisdarstellung. Beides in Kombination hat das Ziel, eine patientenseitige einheitliche Wahrnehmung der Praxis innerhalb aller Marketingprozesse zu ermöglichen. Dabei liegt die Herausforderung darin, alle Kommunikationsmittel CI-konform zu gestalten. Dies betrifft u.a. die Geschäftsausstattung wie Visitenkarte, Briefbogen, Anamnesebogen oder Terminzettel, über Printwerbemittel wie Praxisflyer bis hin zur Praxiswebsite.

Das Praxismarketing bei spezialisierter Praxis bringt innerhalb aller Marketingprozesse besondere Herausforderungen mit sich – allen voran die Bildsprache. Hinsichtlich der Verwendung in Printwerbemitteln oder auf der Praxiswebsite kommt ihr ein besonderer Stellenwert zu. Schauen wir zurück auf das Beispiel von Dr. Wagner: Dr. Wagner ist chirurgisch sowie implantologisch tätig – Abbildungen von



implantologischen Instrumenten oder gar Implantatsituationen sind hier jedoch gänzlich ungeeignet, um das Vertrauen der Patienten zu gewinnen und die Bereitschaft zur Behandlung herzustellen. Es empfiehlt sich ein professionelles Praxisfotoshooting, bei dem der Faktor „Mensch“ in den Mittelpunkt gerückt wird. Dabei geht es darum eine positive erste Wahrnehmung vom Behandler, dem Team und dem Praxisambiente zu vermitteln und es dem Patient schlussendlich zu ermöglichen für sich festzustellen, ob er sich in der Praxis wohlfühlen kann. Geeignet sind hier zum Beispiel Beratungssituationen mit implantologischen Modellen und Gesprächssituationen zwischen Zahnarzt und Patient. Auch das Praxisambiente von Empfangsbereich, über das Wartezimmer bis hin zum Behandlungsraum sollte einladend, positiv und vor allem authentisch aufgenommen werden, sodass dem Betrachter ermöglicht wird sich selbst in diese Situation hineinzusetzen.

Bezogen auf die inhaltliche Gestaltung von Printwerbe-mitteln und der Website empfiehlt es sich, Texte nicht zu fachlich zu formulieren und die Behandlungsmöglichkeiten nicht zu detailliert darzustellen – trotz Spezialisierung. Halten Sie diese positiv, informierend und vor allem objektiv, der Patient wird Sie nach weiteren Informationen fragen oder selbst danach recherchieren, sollte sich ein zusätzliches Informationsbedürfnis herausstellen.

Für Fokusleistungen eignen sich innerhalb der Praxisweb-site auch eigenständige Seiten – diese erleichtern die Auffindbarkeit und wirken sich noch dazu positiv auf die Google-Positionierung aus. Als spezialisierte Praxis sollte das Thema Online/Suchmaschinenmarketing grundsätzlich einen hohen Stellenwert haben und kritisch in alle Überlegung hinsichtlich der Web-Aktivitäten einbezogen werden. Die gezielte Integration von spezifischen Schlagworten – sogenannte Keywords –, strategische Kampagnen oder Social Media Aktivitäten wie regelmäßige Postings auf Facebook können gute Möglichkeiten sein, um Reichwerte zu erhalten und gefunden zu werden. Denn die Patientenzielgruppe bei einer spezialisierten Praxis ist reduziert, was die Neupatientenansprache und -gewinnung arbeitsintensiver werden lässt. Auch Informationsabende zu einzelnen Themen und Pressearbeit können hierfür geeignet sein.

/// Überweiserkommunikation mit Konzept

Eine spezialisierte Praxis wie die Praxis von Dr. Michael Wagner ist besonders auf kollegiale Zuweisungen und Empfehlungen angewiesen. Der Aufbau eines Überweiser-netzwerks sollte daher von Anfang an hohe Priorität haben.

Im Falle von Dr. Wagner handelt es sich um eine Neugrün-dung, folglich fehlt ein Überweiserstamm. Ist die Grund-lagenarbeit des Praxismarketings abgeschlossen, gilt es daher die entsprechenden Kollegen-Praxen herauszufil-tern und zu kontaktieren. Ein ansprechendes kollegiales Anschreiben kann hier hilfreich sein und natürlich sorgen eine schöne Visitenkarte und ein attraktiver Praxisflyer für

einen guten ersten Eindruck. Auch eine systematische Überweiserkarte erleichtert die Zusammenarbeit, diese kann beispielsweise auch auf der Praxiswebsite hinterlegt werden. Das persönliche Gespräch hat trotz der Vielzahl an Kommunikationsmöglichkeiten dabei noch immer einen hohen Stellenwert.

Egal ob mündlich oder schriftlich – stellen Sie Ihre Mehrwerte und Vorteile heraus.

Dies ist zum einen die fachliche Kompetenz, zum anderen aber auch die konkrete Gestaltung der Kooperation. Es sollte deutlich werden, dass es einzig um die Leistungen geht, die der Kollege nicht selbst übernehmen kann und nicht um einen Wettbewerb am Patienten. Transparenz in allen Kommunikations- und Dokumentationsprozessen ist hier ebenfalls ein Mehrwert, genauso wie die persönliche Nähe bei allen Anliegen und Fragestellungen.

Patienten kommen und gehen – mit den Kollegen gestaltet sich dies zeitlich etwas anders. Dauerhaft gut auf-gestellt ist hier folglich einmal mehr die Praxis, die durch Authentizität, Offenheit und Persönlichkeit überzeugt. Auch Zuweiserveranstaltungen können für den Netzwerk-gedanken und den Wunsch nach kollegialer Nähe hilfreich sein – zu beachten sind hier jedoch die Regularien durch das Antikorruptionsgesetz.

/// FAZIT

Fest steht, dass eine Praxisspezialisierung eine gezieltere Ansprache von Patienten und Überweisern erforderlich macht, als sie bei einer klassischen zahnärztlichen Praxis erforderlich ist. Zielgruppen müssen detaillierter definiert sowie die entsprechenden Werbekanäle ausgewählt werden. Insbesondere bei der Überweiseransprache werden ein zeitlicher Vorlauf und ein strukturiertes Vorgehen benötigt, um bestmöglich in allen Bereichen aufgestellt zu sein. Ein konzeptionelles Vorgehen innerhalb der Planungs- und Umsetzungsphase sowie Stringenz bei den transportieren Werten sowie den Alleinstellungsmerkmalen sind folglich der Wegbereiter für den Erfolg. Dieser muss selbstver-ständlich auch nachgehalten werden – überprüfen Sie Ihre Maßnahmen und Ergebnisse regelmäßig kritisch und eva-luieren Sie davon ausgehend die nächsten Schritte. Denn Praxismarketing ist und bleibt ein dynamischer Prozess, der kontinuierliche Aufmerksamkeit benötigt.

— AUTORIN

Nadja Alin Jung

— KONTAKT

m2c | medical concepts & consulting
Mainzer Landstraße 164
60327 Frankfurt am Main
Telefon: 069/46 09 37 20
Telefax: 069/46 09 37 19
E-Mail: info@m-2c.de
Internet: www.m-2c.de





Zoff unter Kollegen vermeiden

Pöbeleien, Bedrohungen, Handgreiflichkeiten: Gewaltausbrüche am Arbeitsplatz sind ein wachsendes Problem. Wie Unternehmen Übergriffe wirksam sanktionieren und präventiv einschreiten können.

Dr. Kerstin Neighbour



Dr. Kerstin Neighbour

Der Arbeitsplatz wird häufig zum gefährlichen Gewaltherd. Dies zeigen viele Gerichtsfälle der jüngeren Vergangenheit. Kontrahenten attackieren sich mit kiloschweren Katalogen, Motorradhelmen, Knallkörpern oder kochendem Wasser. Darüber hinaus gibt es zahlreiche Fälle, in denen Arbeitnehmer ihren Kollegen oder Vorgesetzten drohen, sie schwer zu verletzen oder sogar zu töten.

/// Streit kann leicht eskalieren

In der modernen Arbeitswelt reagieren viele Mitarbeiter offenbar zunehmend reizbarer. Immer mehr Konflikte entladen sich in verbaler oder körperlicher Gewalt. Die Gründe für diese Entwicklung sind vielschichtig. Neben einer wachsenden Arbeitsbelastung und zunehmendem Termindruck ist oft eine unzureichende Kommunikations- und Konfliktkultur ursächlich.

Der Umgang mit Gewalt am Arbeitsplatz wird zu einer dringlichen Management-Aufgabe. Mit den richtigen Maßnahmen lassen sich viele Gewaltausbrüche verhindern oder eindämmen. Ungelöste Konflikte zwischen Kollegen

oder mit Vorgesetzten kommen Unternehmen teuer zu stehen. Betroffene reagieren oft mit einer „inneren Kündigung“ und stecken mit ihrer Unlust noch die Kollegen an.

Entladen sich schwelende Konflikte in Gewalt, ist der Schaden noch ungleich größer. Schnell sind das soziale Gefüge und die Produktivität ganzer Unternehmensbereiche nachhaltig beschädigt.

/// Welches Sanktionsmittel ist angemessen?

Kommt es zu Gewalt am Arbeitsplatz, sollten Vorgesetzte zügig und konsequent, aber nicht überstürzt reagieren. Alle arbeitsrechtlichen Sanktionen wollen gut überlegt sein. Der Arbeitgeber trägt in einem Kündigungsschutzprozess die Beweislast und muss seine Entscheidung rechtfertigen. Wer unbedacht eine Kündigung ausspricht, riskiert langwierige Kündigungsschutzprozesse mit ungewissem Ausgang. Die Crux: Zwar können Gewaltausbrüche an sich eine Kündigung rechtfertigen, doch entscheiden letztlich immer die individuellen Umstände. Deshalb empfiehlt sich bei Eskalationen ein systematisches Vorgehen in enger Abstimmung mit Betriebsrat und Personalabteilung (siehe „Bei Gewaltausbrüchen richtig vorgehen“).

Bevor Arbeitgeber eine Kündigung aussprechen, müssen sie auch weniger einschneidende Sanktionsmittel in Erwägung ziehen. Die mildeste Maßnahme ist die Ermahnung als Vorstufe zur Abmahnung. Damit missbilligen Arbeitgeber vertragswidriges Verhalten, verzichten aber auf arbeitsrechtliche Konsequenzen. Eine Ermahnung kommt bei einem einmaligen leichten Fehlverhalten von verdienten Kräften in Betracht. Bei wiederholten oder schweren Übergriffen sollten Arbeitgeber eine Abmahnung aussprechen. Damit dokumentieren sie den Sachverhalt und sprechen eine klare Warnung aus. Im Wiederholungsfall müssen Täter mit einer Kündigung rechnen. Bei erneuten Übergriffen nach einer vorausgegangenen Abmahnung ist eine ordentliche Kündigung möglich. Bei sehr gravieren-



/// Bei Gewaltausbrüchen richtig vorgehen

1. Vorgang aufklären: Nicht immer ist die Schuldfrage eindeutig. Klarheit verschafft eine sorgfältige Aufklärung. Wer hat was genau gesagt oder getan? Gibt es eine „Vorgeschichte“ oder ging dem Übergriff eine Provokation voraus? Hat der Täter sich im Nachhinein entschuldigt?

2. Beweise sammeln: Beteiligte schildern den Herang oft unterschiedlich. Der Arbeitgeber sollte Beweise einholen und protokollieren. Decken oder widersprechen sich die Aussagen von Zeugen? Sind die Schilderungen realistisch? Gibt es Videoaufnahmen und können diese vor Gericht als Beweismittel dienen?

3. Sanktionen abwägen: Arbeitgeber sollte nicht mit Kanonen auf Spatzen schießen, sondern Sanktionsmittel mit Bedacht auswählen. Bei einer Kündigungsschutzklage müssen sie sich vor Gericht rechtfertigen. Richter hinterfragen, ob die Sanktionen angemessen und nicht überzogen sind. Sicherheitshalber sollten Firmen vorab rechtlichen Rat einholen.

(Quelle: Hogan Lovells, www.hoganlovells.de)

den Übergriffen, die den Betriebsfrieden gefährden, dürfen Chefs auch zum stärksten aller Sanktionsmittel greifen und sofort eine fristlose Kündigung aussprechen.

/// Übergriffe von vorneherein vermeiden

Viele Aggressionen lassen sich vermeiden oder deutlich entschärfen, wenn Vorgesetzte ein Gespür für drohende Konflikte entwickeln. Die Führungsriege sollte Kontrahenten frühzeitig zu einer Aussprache mit einem neutralen Dritten zusammenführen. Ansonsten entwickeln Konflikte schnell eine Eigendynamik, die kaum mehr zu kontrollieren ist.

Vorgesetzte sollten ein respektvolles Miteinander vorleben und fördern. Hilfreich sind allgemeine Regeln für die kollegiale Zusammenarbeit in Form einer Arbeitsordnung oder eines Verhaltenskodex. Idealerweise entwickeln Geschäftsführung, Betriebsrat und Belegschaft die Leitlinien gemeinsam. So finden die Regeln breite Akzeptanz und helfen, Konflikte zu entschärfen, bevor sie eskalieren.

AUTOR

Dr. Kerstin Neighbour

KONTAKT

Hogan Lovells International LLP
Karl-Scharnagl-Ring 5
80539 München
Internet: www.hoganlovells.de



Jetzt Tickets kaufen:

www.ids-cologne.de/tickets

37. Internationale Dental-Schau
Köln, 21. - 25. März 2017
Fachhändlerstag: 21. März 2017

**Erleben Sie die Zukunft
der Dentalmedizin!**

Die Zukunft findet in Köln statt: Mehr als 2.400 Aussteller aus rund 60 Ländern präsentieren im März auf der Weltleitmesse IDS die wichtigsten Produkte und Themen für Ihre Praxis.

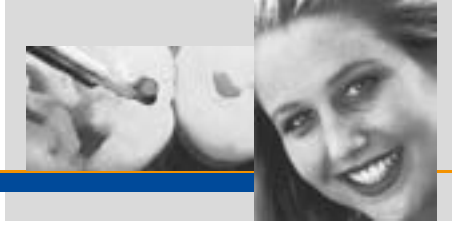


Koelnmesse GmbH

Messeplatz 1 | 50679 Köln | Deutschland

Telefon +49 180 577-3577* | ids@visitor.koelnmesse.de

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



Implantologie – Die rechtlichen Voraussetzungen

Es ist heute kaum noch möglich als „selbständiger“ Arzt tätig zu werden. Die (zahn)ärztliche Tätigkeit ist durch die Zunahme an Regularien stark beschränkt worden. Missachtet man die Vorgaben, drohen juristisch begründete Sanktionen. Auch wenn es uns nicht passt – wir können nichts anderes tun als uns dem zu fügen, sonst erleiden wir Schiffbruch.

Redaktion

20

Welche Rechtsfolgen hätte man zu befürchten wenn man sich nicht an die Vorgaben hält? Hier wären zu nennen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit oder Wichtigkeit)

- Kassenrechtliche Strafmaßnahmen, wie Regresse und Disziplinarstrafen bis hin zum Entzug der Kassenzulassung oder gar der Approbation
- Privatrechtliche Konsequenzen, wie Zahlung von Schmerzensgeld, Rückzahlung aller Honorare
- Strafrechtliche Konsequenzen, wie Anklage (und ev. Verurteilung) wegen Körperverletzung, Betrugs, usw., mit der Folge von Untersagung der Berufstätigkeit, Freiheitsstrafen und Geldstrafen

Beispiel: kommt ein ermittelnder Staatsanwalt zur Auffassung, dass eine Praxis nicht nur unwirtschaftlich gearbeitet hat (Regress), sondern möglicherweise Abrechnungsbetrug beging (Falsch- und Doppelabrechnung) wird dies gnadenlos verfolgt und geahndet.

Anderes Beispiel: Ein Zahnarzt implantiert ohne ausreichende Fachkenntnis und etwas geht schief, so kann der Geschädigte leicht damit drohen, Strafanzeige zu stellen – es wird vor Gericht dann sehr schwierig sich herauszureden.

Beispiel 3: es hat keine umfassende Beratung stattgefunden – die folgende Behandlung würde juristisch als strafbare Körperverletzung verfolgt, da ohne wirksames Einverständnis des Patienten keine „unter die Haut“ gehende Behandlung stattfinden darf, wobei als weitere Bedingung noch zu beachten ist, dass eine solche Therapie nur von einem approbierten Arzt durchgeführt werden darf. Ganz schlimm wäre es, eine Änderung der abgesprochenen Therapie vorzunehmen, während der Patient in Narkose liegt.

Nur bei sorgfältiger Abwägung von Vor- und Nachteile sowie einer sich daraus ergebenden hohen Wahrscheinlichkeit, dass der Patient zugestimmt hätte, bleibt das straffrei.

/// Was ist besonders zu beachten?

Grundsätzlich muss ein ausreichender Kenntnisstand vorhanden sein, den man z.B. durch entsprechende Fortbildungszertifikate nachweisen kann. Dann sollte man so etwas schon mal gemacht haben (also muss man Erfahrungen nachweisen) – wenn nicht ist der Patient unbedingt darüber aufzuklären.

Weiterhin ist der (Zahn)Arzt kraft Gesetz zu einer „wissenschaftlich begründeten“ Arbeitsweise verpflichtet. Das bedeutet heute, dass die Kriterien einer EBM (evidence based medicine) anzuwenden sind. Das bedeutet, es dürfen nur Methoden angewendet werden, die wissenschaftlich abgesichert sind. Weicht man davon ab, z.B. weil ein Patient spezielle Wünsche hat, so wird man im Streitfall (da vergessen Patienten prinzipiell dass sie was besonderes gefordert haben) kaum einer Verurteilung entkommen können.

Prinzipiell kommt es also stets auf eine Beweisbarkeit an – und, nicht der Patient muss den „Kunstfehler“ nachwei-



sen, sondern der Arzt muss nachweisen können, dass alles seine Ordnung hatte (Beweislastumkehr).

Dabei ist die Kenntnis und Befolgung der Richtlinien (ausgehandelt bzw. festgelegt von Krankenkassen und zahnärztlichen Spitzenverbänden sowie der Leitlinien (wissenschaftlich erarbeitet von der DGZMK) elementar. Ungünstig wäre es im Streitfall zu behaupten man habe sich an die Vorgaben gehalten, hat jedoch gar keine Kenntnis von den Inhalten.

Die Bürokratie und Verrechtlichung greift überall in der Gesellschaft hart zu – in der Medizin ist das jedoch besonders gravierend, weil Politik und Gesellschaft im Patienten ein besonders schutzwürdiges Wesen sehen, das in jedem Falle vor „geldgierigen, nur auf ihren eigenen Vorteil bedachten und gering qualifizierten Scharlatanen“ (so ein gerne gezeichnetes Bild unserer Ärzteschaft) behauptet werden muss.

/// Umsetzung in die Praxis

Man kann sich kaum vorstellen dass es möglich sein soll ohne Hilfen all die Vorgaben korrekt zu erfüllen. Insbesondere haftet ja auch noch der Arzt für seine Mitarbeiter. Deshalb ist es von enormem Vorteil sich durch ein entsprechend durchstrukturiertes Qualitätsmanagementsystem mit Therapieprotokollen, einem durchdachten Informationssystem (zur korrekten Aufklärung) und auch darin enthaltenen Vorgaben für die punktgenaue Fortbildung. In einem solchen System können alle Beweise für eine mögliche Auseinandersetzung strukturiert gesammelt und archiviert werden – da erspart man sich dann die Arbeit mit der Beschaffung von möglicherweise nicht aktuellen oder zutreffenden Beweismitteln.

Beispiel QM-Protokoll:

Implantologieplanung

Ziel der Arbeitsanweisung (AA):

Befund und Planung für Implantatpatienten

Geltungsbereich:

Gesamte Praxis

Verantwortlich für Inhalt, Inkraft- und Außerkraftsetzung der AA:

Praxisleitung

Inhalt:

Es werden sämtliche notwendigen Befunde, die als Planungsgrundlage für eine Implantatversorgung dienen, aufgeführt

Mitgeltende Unterlagen:

AA Dokumentation, AA Anamnese, Checkliste Aufnahmebogen

Aufzeichnungen im Zusammenhang mit der AA:

Dokumentation jedes Befunds sowie der Planungsdaten, Checkliste Befund Implantatversorgung, Checkliste Implantatversorgung Kontraindikationen, Checkliste Planung

Verteiler:

Praxisleitung, Mitarbeiter Stuhl, Mitarbeiter Rezeption, Mitarbeiter Labor

Befundung:

Es wird eine speziell sorgfältige Anamnese nach Checkliste durchgeführt, unter Einbeziehung der Checkliste „Implantatversorgung“.

Es werden alle relevanten Befunde erfasst, insbesondere werden Hygieneindizes, Klinischer Befund einschließlich PAR-Befund und Zahnstatus sowie eine gründliche Inspektion der gesamten Mundhöhle nach Checkliste durchgeführt. Es werden Röntgenaufnahmen angefertigt und nach Checkliste nach Befunden abgearbeitet. Weiterhin werden Schleimhautdicke und Alveolarkammbreite und -höhe gemessen sowie Abformungen genommen.

Nach Sammlung aller planungsrelevanten Daten wird eine Implantatplanung vorgenommen nach Checkliste „Planung Implantatversorgung“, die die Vorlage für die spätere Implantationssitzung darstellt.

Dokumentation

Es werden alle o-a- Daten dokumentiert

Anzeige

CALXYL® – Das Programm
Gebrauchsfertige reine Calciumhydroxidpaste

NEU
CALXYL® Dentin 10

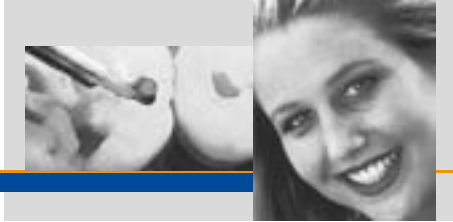
NEUE
VP-Einheit

Das „ORIGINAL“ Calciumhydroxidpräparat für die Pulpa und Dentin in eigener Herstellung.

- international renommiertes Präparat, zuverlässig antibakteriell
- stimuliert Reparaturdentin – eine echte Wurzelbehandlung
- schützt vor Reinfektion und Säureexposition von Zahnzementen

Anwendungsgebiete: Indirekte und direkte Überkappung, temporäre Wurzelkanalbehandlung, Pulpotomie und Apexifikation.

OCO-Präparate®
OCO Präparate GmbH
Postfach 37 · 67246 Dirmstein (Deutschland)
Tel.: 06238 - 926 81-0 · Fax: 06238 - 926 81-12
info@oco-praeparate.de · www.oco-praeparate.de



Das Protokoll sollte zweckdienlich ergänzt werden durch Checklisten, Beispiel entnommen aus GH Praxismanager (Checkliste Kontraindikationen, Checkliste Abrechnung).

Man sollte insbesondere die Dokumentation nicht vergessen: auch hier können Checklisten bzw. gelistete Routinen wertvolle Hilfe leisten.

Teil des QM-Handbuchs sollte in jedem Falle sein

- RiLis
- Leitlinien

Der Bezug zu den Richtlinien zum Thema Implantatversorgung ist deshalb von Relevanz, weil in bestimmten Fällen auch GKV-Versicherte Anspruch auf Implantate haben – und, im Rahmen der ZE-Versorgung greifen die RiLis sowieso, da bei unserem befundorientierten Zuschussystem auch Implantatträger zumindest unter Kostenbeteiligung der GKV versorgt werden.

Um möglichst komplikationsfrei den Bürokratie-Dschungel zu überwinden ist es also sinnvoll, die Bürokraten mit den eigenen Mitteln zu schlagen. Standardisierte Vorla-

gen, ergänzt und angepasst an die praxiseigenen Bedürfnisse, sind Mittel der Wahl, so die Erfahrung.

Denn, auch das zeigt die Erfahrung: kommt es zur juristischen Auseinandersetzung, ist der Anwalt nur bedingt hilfreich. Denn, erstens können Dokumentationsmängel nachträglich nicht abgestellt werden (das wäre Urkundenfälschung, etwas strafbares), zweitens wird ein Anwalt kaum die RiLis bzw. Leitlinien kennen, und drittens kann aus vorgenannten Gründen ein Anwalt nie besser sein als das, was er zur Verfügung gestellt bekommt – und hier ist eben der Zahnarzt gefragt, brauchbares Material zu liefern.

Ganz und gar hässlich ist es, wenn Planungsfehler vorliegen oder intra operationem Änderungen ohne weitere Aufklärung bzw. Einverständniseinholung vorgenommen werden – da hat der gegnerische Anwalt alle Möglichkeiten.

/// Fazit:

Nur bei eigener Bürokratie kann man die äußere Bürokratie, die der anderen, wirksam schlagen!

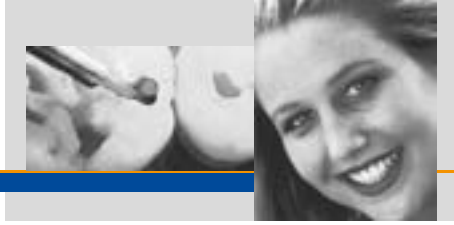


DESIGN QUALITY PRICE

fringe benefits



Fringe kennt Ihre Vorliebe für das italienische Design, weiß aber auch, dass Sie keine Kompromisse bei der Qualität eingehen und Ihr Geld sinnvoll investieren möchten. Wir wissen, wie wir Sie zufrieden stellen können. Vollständig. Genießen Sie die Vorteile von Fringe in vollen Zügen!



Dentale Rehabilitation zahnloser Patienten nach dem All-on-4-Konzept

Fest, aber abnehmbar? Oder fest und nicht abnehmbar?

Festsitzend versus herausnehmbar – bei dieser Entscheidung müssen für die implantatprothetische Versorgung des zahnlosen Kiefers viele Faktoren bedacht werden. Hierzu gehören die Patienten-Compliance und etwaige multimorbide Erkrankungen im Alter. Die Autoren beschreiben anhand zweier Patientenfälle ihr favorisiertes Behandlungskonzept und gehen auf Vor- und Nachteile ein.

Dr. Leonhard Koschdon, Dr. Claus Mangelsdorf

Viele Patienten mit herausnehmbarem Zahnersatz wünschen sich eine Verbesserung der Lebensqualität durch einen optimalen Halt ihrer Prothesen. Nach dem Verlust aller Zähne ist dies nur mithilfe einer Pfeilervermehrung durch Implantate möglich. Schon vor vielen Jahren entwickelte Dr. Philippe D. Ledermann ein Konzept mit vier interforaminär inserierten Implantaten, die primär durch einen Steg verblockt und sofort mit der vorhandenen Prothese belastet wurden.

/// Grundlagen zum All-on-4-Konzept

Der Zahnarzt Dr. Paulo Malo entwickelte diese richtungweisende Versorgungsmethode weiter. Mit abgewinkelten (bis zu 45°) und nahe an die Kieferhöhle beziehungsweise an das Foramen mentale gesetzten Implantaten sowie durch eine polygonale Abstützung der Prothese (Statik der Versorgung) erweiterte er das Konzept dergestalt, dass eine Brücke mit Ersatz der ersten Molaren möglich wurde. Später wurde dieses Konzept um fest verschraubte Brücken ergänzt. Vorteil dieser Behandlungsweise ist einerseits die durch eine reduzierte Implantanzahl geringere finanzielle Belastung des Patienten. Andererseits wird eine stabile Verankerung des Zahnersatzes – auch im atrophischen Kiefer – ermöglicht [3]. Betrachtet man die Entwicklung dieses Konzepts, so wurden Verbesserungen hauptsächlich im Bereich der Implantate vorangetrieben. So haben sich das Implantatdesign – zum Beispiel Platform Switching – und die Implantatoberfläche im Vergleich zur ursprünglich eingesetzten Ledermann-Schraube maß-



Dr. Leonhard Koschdon



Dr. Claus Mangelsdorf

geblich verändert. Vom Konzept der primären Verblockung der Implantate, sei es durch einen Steg oder eine fest verschraubte Brückenkonstruktion, wurde nicht abgewichen.

/// Verblockt oder unverblockt?

Stellt man sich die Frage, aus welchem Grund ein Patient alle seine Zähne verloren hat, so wird als Ursache meist mangelnde Mundhygiene und damit einhergehende kariöse Zerstörung festgestellt. Zudem werden durch den demografischen Wandel und eine damit verbundene längere Lebenserwartung immer häufiger auftretende Parodontitiden diagnostiziert [4]. Hat jedoch ein relativ vitaler Patient seine Zähne durch mangelndes Interesse oder manuelles Ungeschick in Bezug auf die Mundhygiene verloren, so ist davon auszugehen, dass sich diese Situation auch im fortgeschrittenen Alter nicht verbessert. Mitunter besteht vielmehr die Gefahr, dass sich das Verhalten drastisch verschlechtert. Somit kann angenommen werden, dass die Reinigung eines Steges oder einer fest verschraubten Brücke, die ein hohes Maß an Fingerfertigkeit

und Motivation erfordert, nur ungenügend ausgeführt werden wird. Aus diesem Grund sollte bei Implantatversorgungen ebenso wie bei der eigenen Bezahnung ein zukunftsorientiertes hygienefähiges Konzept erstellt werden [5, 6]. Patienten müssen zur Gewährleistung des Langzeiterfolgs in ein engmaschiges Recall-Verfahren mit steter Reinigung und Remotivation zur häuslichen Mundhygiene eingebunden werden [7, 8]. Sobald hierbei eine starke Verschlechterung der Situation durch manuelles Ungeschick oder eine eintretende Pflegebedürftigkeit zu beobachten ist, sollten Familienan-

gehörige oder Pflegepersonal über die nötigen täglichen Hygienemaßnahmen zum Erhalt der Versorgung instruiert werden.

Um diese Hygieneanforderungen erfüllen zu können, sollte nur während der Einheilphase eine primäre Verblockung der Implantate erfolgen. Später ist idealerweise auf eine sekundäre Verblockung durch eine teleskopierende Brücke oder eine teleskopierende Totalprothese umzustellen. Die Vorteile einer solchen abnehmbaren Versorgung sind mannigfaltig. So erfordert die Reinigung vom Patienten oder gegebenenfalls dem Pflegepersonal ein vergleichsweise deutlich geringeres Geschick [9, 10, 11]. Außerdem ist das „Putzergebnis“ für alle Beteiligten besser zu beurteilen; die Reinigung kann kontrolliert werden. Ein weiterer Vorteil ist, dass sich eventuelle Korrekturen oder Reparaturen des Zahnersatzes ohne größeren Aufwand und damit verbundenen langen Behandlungssitzungen vornehmen lassen [12]. Der Tragekomfort entspricht bei korrekter Gestaltung und Ausführung dem einer feststehenden Versorgung. Hart- und Weichgewebsdefizite können durch Gingiva-Kunststoff unkompliziert ausgeglichen werden [12]. Sicherlich muss der Patient die psychologische Einschränkung hinnehmen, dass er seine Zähne zum Putzen herausnehmen muss. Allerdings sollte in einem intensiven Aufklärungsgespräch deutlich auf die Nachhaltigkeit einer solchen Versorgung hingewiesen werden.

/// Erster Patientenfall

Der Patient (56 Jahre) stellte sich erstmals Anfang 2010 in unserer Praxis vor. Sein Allgemeinzustand war unauffällig. Intraoral zeigte sich eine stark fortgeschrittene aktive Parodontitis, die auf eine mangelhafte Mundhygiene zurückgeführt werden konnte. Der Patient war gering bezahnt und mit Interimsprothesen versorgt (Abb. 1). Er äußerte den Wunsch nach „festen Zähnen“.

Während der eingehenden Beratung wurde zusätzlich zur Erläuterung aller Versorgungsmöglichkeiten insbesondere auf die Ursachen des Zahnverlustes hingewiesen. In diesem Zusammenhang wurden die Hygienevorteile einer implantatgetragenen abnehmbaren Versorgung angesprochen und der feste Sitz der abnehmbaren Versorgung betont. Der Patient willigte in den Therapieversuch ein. Nach der atraumatischen Entfernung der Restzähne wurden zunächst sechs Implantate im Oberkiefer und zwei



Monate später vier Implantate im Unterkiefer inseriert (MIS Implants Technologies GmbH). Aufgrund des ausreichenden Knochenangebotes war eine Angulation der Implantate nicht notwendig. Entsprechend des All-on-4-Konzepts erfolgte die primäre Verblockung der Implantate mit einer Sofortversorgung (Abb. 2). Nach mehreren Kontrollen zur Überwachung des Heilungsverlaufs wurde zirka fünf Monate nach der Insertion die definitive prothetische Versorgung – teleskopierende Brücken im Ober- und Unterkiefer – eingegliedert (Abb. 3).




Anzeige

**ALLES FÜR DIE
PRAXISBESCHILDERUNG**



SCHILDER FÜR INNEN & AUSSEN

BEYCODENT
PRAXISSCHILDER

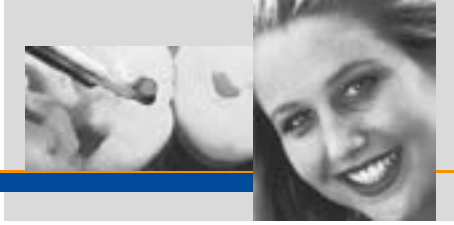
WWW.BEYCODENT-SCHILDER.DE



Info-Service
Tel. 02744/9200-15
Katalog anfordern

IDS 2017
Halle 10.1
Stand K049



Die Mundhygiene des Patienten ist durch die gute Reinigbarkeit des Zahnersatzes sehr gut (Abb.4). Diese Tatsache, verbunden mit dem festen Sitz der Prothesen im Alltag, führte zu einer hohen Zufriedenheit des Patienten (Abb.5).



/// Zweiter Patientenfall

Die Patientin (89 Jahre) konsultierte Anfang März 2010 unsere Praxis und äußerte Kiefergelenkbeschwerden. Die Ursache fand sich in der stark abgesunkenen vertikalen Kieferrelation. Im Oberkiefer trug die Patienten eine konventionelle Totalprothese. Trotz hypertropher, bewegli-



cher Schleimhaut saß diese einigermaßen stabil und fest im Mund. Der Unterkiefer war mit einer Modellgussprothese zum Ersatz der beidseitigen Freiendsituation und mit verblockten Kronen 43 bis 32 (Lockerungsgrad 2) versorgt (Abb. 6). Die Patientin klagte über häufig auftretende Druckstellen in regio 46/47 und 36/37. Der Zahnersatz im Unterkiefer musste erneuert werden. Als allgemeine Krankheiten gab die Patientin Folgendes an: Bluthochdruck, Grüner Star, Schilddrüse mit Magenerkrankung und Einnahme von Aspirin als Blutverdünner.

Nach ausführlicher Beratung und Konsultation des Hausarztes erfolgte im Unterkiefer die Implantation nach dem All-on-4-Konzept (MIS Implants Technologies GmbH) (Abb.7). Die vier Implantate wurden primär verblockt

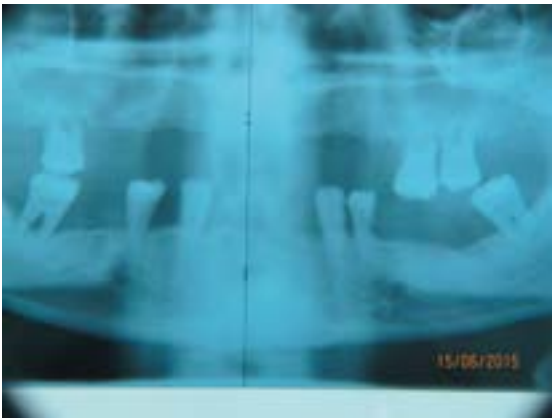


und mit einer verschraubten Sofortprothese belastet. Der Heilungsverlauf war komplikationslos. Einzig die Hygienefähigkeit der verschraubten Versorgung bereitete der Patientin durch Essensreste und das komplizierte Handling große Probleme. Aufgrund ihres hohen Hygienebewusstseins stimmte sie sofort dem Vorschlag zu, als definitive Versorgung eine abnehmbare teleskopierende Deckprothese anzufertigen (Abb.8 und 9). Zirka vier Monate



nach der Implantatinserterung wurde die Prothese eingegliedert.

Der Zustand nach fünf Jahren ist stabil (Abb. 10). Es erfolgen regelmäßig Kontrollen. Da die Patientin zwischenzeitlich aufgrund fortschreitender Demenz in einem Altersheim wohnt, übernimmt das Pflegepersonal die tägliche Mund- und Zahnersatzhygiene.



/// FAZIT

Bei einer implantatprothetischen Versorgung des zahnlosen Kiefers ist die Patienten-Compliance ebenso zu bedenken wie die unter Umständen zu erwartenden, altersbedingten multimorbiden Beschwerden. Jeder (implantatgetragene) Zahnersatz sollte eine perfekte Reinigung zulassen – vom Patienten selbst und gegebenenfalls vom Pflegepersonal. Erfahrungsgemäß lassen sich die anspruchsvollen Hygienemaßnahmen eines festsitzenden Zahnersatzes häufig nicht erfüllen. Hingegen kann ein abnehmbarer Zahnersatz gut und effektiv gereinigt werden, was der Patientenzufriedenheit und dem Langzeiterfolg zuträglich ist.

AUTOREN

Dr. Leonhard Koschdon
Robert-Koch-Straße 5
63263 Neu-Isenburg
Internet: www.koschdon.de

Dr. Claus Mangelsdorf
Reifenberger Straße 6
65719 Hofheim
Internet: www.zahnaerzte-tagesklinik.de

KONTAKT

MIS Implants Technologies
Simeons carré 2
32423 Minden
Telefon: 0571/97 27 62-0
Telefax: 0571/97 27 62-62
E-Mail: service@mis-implants.de
Internet: www.mis-implants.de



Lupen- und Beleuchtungssysteme



ORASCOPTIC™

Drei
Vergrößerungs-
stufen in einer
Lupenbrille

EyeZoom™

DAS GAB ES NOCH NIE!

Ihre Vorteile

- ✓ Einfacher Wechsel durch Drehen an den Okularen
- ✓ Sofort scharfes Sehen nach jedem Wechsel
- ✓ Mit vielen Orascoptic Brillenfassungen kombinierbar

3x 4x 5x

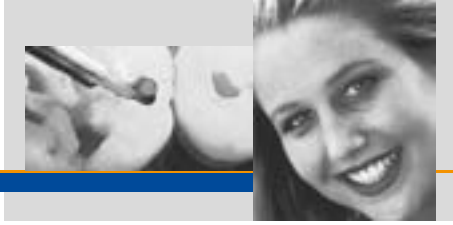


Sichern Sie sich Ihren persönlichen
Beratungstermin!

SIGMA DENTAL OPTICS GMBH

Heideland 22 | D-24976 Handewitt | Germany

Telefon: +49 461-9578827 | servicecenter@sigmadental.de



Ihre Implantatpatienten werden es Ihnen danken

Sie sind die zweite Chance für einen gesunden Biss - Implantate. Was viele Patienten jedoch nicht wissen: Auch und gerade bei Zahnimplantaten ist die gründliche Plaqueentfernung essentiell für eine lange Tragedauer. Viele Patienten haben dabei, insbesondere aufgrund der hohen Kosten, durchaus hohe Erwartungen und wünschen sich eigentlich am liebsten die „einfach-und-sorglos-Lösung“ mittels künstlicher Zahnwurzeln.

Dr. Roschan Farhumand

Solch eine Lösung gibt es aber nicht. Hier liegt die eigentliche Aufgabe für die Zahnarztpraxis: Sie muss den Implantatpatienten klar machen, wie sehr das eigene Verhalten die Risikominimierung beeinflussen kann. Denn nichts ist für Patient und Praxis gleichermaßen frustrierend, als ein Misserfolg nach dem Setzen eines ja in der Regel sehr kostspieligen Implantats. Tatsache ist: Die Periimplantitis ist nach wie vor das größte Sorgenkind in der modernen Zahnmedizin. Im Vorfeld der Insertion sollte daher unbedingt ausführlich über Risiken und mögliche Misserfolge aufgeklärt werden – insbesondere über die Faktoren, die eine Periimplantitis begünstigen und auf die ein Patient selbst Einfluss nehmen kann bzw. sollte. Besonders mangelnde Plaqueentfernung ist ein Garant für Komplikationen. Wird diese Tatsache im Rahmen der Aufklärung klar kommuniziert, können auch überhöhte und unrealistische Erwartungen an Implantatversorgungen korrigiert und der Patient selbst aktiv in die Verantwortung miteinbezogen werden.

/// „Die Zähne sind in Ordnung, aber das Zahnfleisch muss raus.“

Klingt zum Schmunzeln, hat aber einen ernsten Hintergrund, denn für ein gesundes Parodontium gibt es keine zweite Chance. Und genau dies kann und sollte den Pa-



tienten eindringlich vermittelt werden. Mit der positiven Nachricht beginnend, kann man z.B. erklären, dass die Implantate selbst durch bakterielle Säuren und schädliche Stoffwechselprodukte nicht angegriffen werden; sie sind tatsächlich „unkaputtbar“. Dann die schlechte Nachricht: Das gilt leider nicht für das Zahnfleisch. Mit einfachen Worten kann man die Gründe darlegen, warum das Zahnfleisch so anfällig für bakterielle Angriffe wird. Auch medizinische Laien werden verstehen, dass das Gewebe um Implantate herum einen unnatürlichen Aufbau hat - anders als bei natürlichen Zähnen, wo es im Normalfall eine undurchlässige Barriere für Mikroorganismen darstellt. Die Folge: Eine starke Immunabwehr fehlt, infolgedessen kann das Zahnfleisch den Bakterien auch nur eine verminderte Abwehr entgegensetzen. Gerade diesen Zusammenhang gilt es bildlich und klar zu verdeutlichen. Denn nur wer die Zusammenhänge versteht, wird auch die Motivation aufbringen, seine Implantate mit Helfern wie z.B. der TePe Implantat-/Orthodontiebürste, TePe Interdentalbürsten oder der TePe Implant Care umfassend und richtig zu pflegen.





len, auch die teuren Implantate kosten könnte. Fehlen darf in diesem Zusammenhang natürlich auch nicht der Hinweis, dass es nach Implantatverlust möglicherweise kompliziert wird, weitere Implantate zu setzen. Denn oftmals ist es fraglich, ob der von Entzündungen geplagte Kieferknochen eine weitere Insertion zulässt. Dass chronische Entzündungen im Körper zahlreiche Risiken für die allgemeine Gesundheit nach sich ziehen, gehört ohnehin zum Beratungsprogramm. Wenn dann der Angesprochene die Ratschläge verinnerlicht und beherzigt, steht einem gesunden Lächeln und damit einem glücklichen Patienten kaum noch etwas im Wege.

/// Déjà vu?

Je nach dem, warum ein Patient einen Zahn ersetzt bekommt, kann man ihm behutsam die kostbare zweite Chance verdeutlichen, die er jetzt hat. Unter Umständen einen neuen Lebensabschnitt ohne Zahnkomplikationen. Hier gilt es also, nicht mit Vorwürfen zu demoralisieren. Wichtig ist vielmehr, sachlich die Ursache-Wirk-Beziehungen klar zu verdeutlichen, um die Selbstverantwortung der Betroffenen zu stärken. Hilfreich ist dabei, die ursächlichen Kausalzusammenhänge zwischen Zahnverlustes aufgrund einer Parodontitis und dem Risiko eines späteren Implantatverlustes aufzuzeigen – dass also der gleiche Fehler, dem die natürlichen Zähne zum Opfer fie-

— AUTORIN

Dr. Roschan Farhumandr

— KONTAKT

TePe D-A-CH GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Telefon: 040/570 123-0
Telefax: 040/570 123-190
E-Mail: kontakt@tepe.com
Internet: www.tepe.com



Anzeige

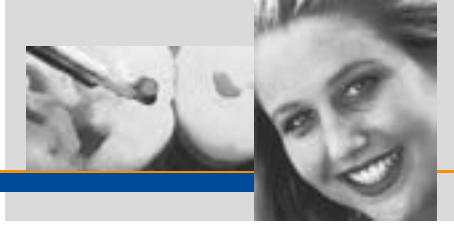
Sichtbar.

IDS Besuchen Sie uns:
2017 Halle 10.1
Stand H 30

Seit 1953 stellen wir Artikulations- und Occlusions-Prüfmittel her, mit dem Ziel, eine möglichst naturgetreue Darstellung der Occlusionsverhältnisse zu erreichen. Durch konsequente Weiterentwicklung und Innovation bieten wir ein umfassendes Sortiment von verschiedenen Artikulationspapieren und Occlusionsprüffolien in unterschiedlichen Stärken, Formen und Farben an. Die sichtbare Markierung, auch auf schwierig zu prüfenden Oberflächen wie Keramik oder Gold, hat für uns oberste Priorität.

Bausch ...wir machen Occlusion sichtbar®

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG | Oskar-Schindler-Str. 4 | 50769 Köln | T: 0221-70936-0 | F: 0221-70936-66 | info@bauschdental.de | www.bauschdental.de



Natürlich, gesund, sicher:

Perfektes Licht für die Zahnbehandlung

Licht ist nicht gleich Licht. Je nach Zusammensetzung bietet es unterschiedliche Qualitäten der Beleuchtung. Diese Eigenschaft wird in vielen Bereichen gezielt genutzt: im Alltag, in der Kunst, im Beruf. Geht es um die Gesundheit, erhält Licht eine besondere Bedeutung – sowohl für die Behandler als auch die Patienten.

LED-Leuchten setzen sich im privaten, beruflichen und medizinischen Bereich immer mehr durch. Es ist noch gar nicht so lange her, dass die klassischen Glühbirnen aus den Verkaufsregalen weichen mussten. Wegen der schlechten Energieeffizienz erließ die EU stufenweise Herstellungs- und Vertriebsverbote. Privatpersonen und

die Industrie stiegen in der Folge mehr und mehr auf die energiesparende „LED“ als Leuchtmittel um, und stellten dabei fest, dass sich auch die Lichtqualität verbessern ließ. Auch immer mehr Kliniken und Arztpraxen verwenden eine LED-Beleuchtung, weil eine gute Sicht die Sicherheit der Patienten und Behandler erhöht. Ein Lichtkonzept getreu dem Motto „Hauptsache hell“ wird den heutigen Anforderungen einer guten und effizienten Klinik- und Praxisführung nicht gerecht. Das hat auch die Universitätsklinik Leipzig erkannt und stattete sämtliche Gebäude der Uniklinik mit insgesamt 1.288 LED-Leuchten aus. Für eine Zahnarztpraxis bedeutet der gezielte Einsatz von LED-Lichtquellen einen Mehrwert auf drei Ebenen: natürliches Licht, ergonomisches Sehen, gestärktes Vertrauen.



/// Entscheidende Parameter des Lichts: Lux – Kelvin – CRI-Wert

Egal, wo Licht benötigt wird: Lichtquellen sollten sich gegenseitig ergänzen, denn nur ein in der Gesamtheit stimmiges Lichtkonzept kann die Qualität der einzelnen Leuchten perfekt zur Geltung bringen. Darüber hinaus ist die Qualität der Leuchten wichtig, denn Licht ist nicht gleich Licht: Es unterscheidet sich immer durch die Zusammensetzung der Parameter wie Lichtintensität und Farbtemperatur. Für die Zahnarztpraxis wurden mit Blick auf die Bedürfnisse bei einer Behandlung klare Regeln definiert.

In der Norm EN ISO 9680 hat die EU Richtlinien für Behandlungsleuchten in der Zahnheilkunde formuliert. Die Parameter Lux (Lichtstärke) und Kelvin (Farbtemperatur) sowie der CRI-Wert (Farbwiedergabeindex) sind für die Qualität des Lichts maßgebend. Gemäß der Norm muss die Beleuchtungsstärke bei der Ausleuchtung der Mundhöhle bei mindestens 5.000 - 8.000 Lux liegen. Zum Vergleich: Der Behandlungsraum einer Praxis, soll mit 500 Lux ausgeleuchtet werden. Ein heller Sonnentag hingegen hat eine Beleuchtungsstärke von 100.000 Lux.

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

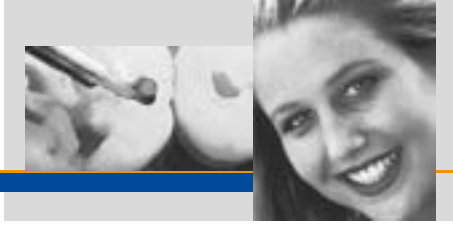


Das Thommen Implantatsystem – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

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





Jederzeit optimales Licht, ohne nachjustieren zu müssen: LEDview Plus

Die Farbtemperatur bestimmt den Farbeindruck einer Lichtquelle; dieser wird in Kelvin gemessen. Um anatomische Details, Verfärbungen und Strukturen der Zähne, Füllungen und der Mundhöhle bestmöglich hervorzuheben, muss die Behandlungsleuchte mindestens 5.000 Kelvin aufweisen. Dieser Wert entspricht einem kaltweißen Licht bzw. Tagesweißlicht. Das gelblich bis rötliche Licht einer Kerze hingegen entspricht etwa 1.500 Kelvin. Blaues Licht, wie es bspw. zum Aushärten von Compo-

site-Materialien eingesetzt wird, hat einen Wert zwischen 10.000 und 16.000 Kelvin. Der CRI-Wert gibt an, wie natürlich die Farben wiedergegeben werden. Je natürlicher das Licht desto höher der Farbwiedergabeindex. Das Sonnenlicht beispielsweise hat einen CRI-Wert von 100. Die Leuchte der Behandlungseinheit sollte mindestens einen CRI von 90 aufweisen.

Das optimale Zusammenspiel dieser Licht-Parameter ist entscheidend: Bei der Verarbeitung von Füllungsmaterialien beispielsweise ist die Regulierung der Lichtintensität und der Lichtfarbe wichtig, da sie vorzeitigem Aushärten des Materials schützt. Es wird ein Licht benötigt, das keine Wellenlängen im unteren Frequenzbereich enthält.

/// Genaues Erkennen verlangt optimale Sicht

Perfekte Lichtverhältnisse sind die Voraussetzung für eine optimale Sicht. Sie ermöglichen dem Zahnarzt, gut und ermüdungsfrei zu sehen und die Situation im Mund des Patienten zu erkennen. Das Licht darf nicht so hell sein, dass Lichtreflexe, die in der Mundhöhle des Patienten entstehen, den Zahnarzt blenden. Wie sicher sich der Zahnarzt fühlt, beeinflusst die Präzision bei der Diagnosestellung und den Behandlungserfolg. Durch perfekte Ausleuchtung des Arbeitsfeldes ist der Zahnarzt in der Lage, kleinste Farbunterschiede und Kontraste wahrzunehmen sowie Strukturen und Oberflächen deutlicher zu erkennen.

/// **Gesundes Sehen für mehr Qualität**
Wichtig für ein gutes und effizientes Arbeiten ist auch die gleichmäßige Verteilung des Lichts, denn das entlastet den Arzt während der Behandlung. Ist das Behandlungsfeld nicht gleichmäßig ausgeleuchtet, springt der Blick des Zahnarztes häufig zwischen hellen und dunklen Bereichen hin und her. Das stellt hohe Anforderungen an das Auge des Zahnarztes und führt zu schneller Ermüdung. Der Zahnarzt verliert seine Konzentrationsfähigkeit, und dies erhöht an langen Arbeitstagen das Risiko, Fehler zu machen.

/// Gesundes Sehen für mehr Qualität

2001 haben Neurologen des Jefferson Medical College in Philadelphia herausgefunden¹, dass das Auge Lichtreize nicht nur visuell durch Stäbchen- und Zapfenzellen



2001 haben Neurologen des Jefferson Medical College in Philadelphia herausgefunden¹, dass das Auge Lichtreize nicht nur visuell durch Stäbchen- und Zapfenzellen

¹ Action Spectrum for Melanin Regulation in Humans: Evidence for a Novel Circadian Photoreceptor. In: The Journal of Neuroscience, Aug. 15, 2001, 21(16):6405-6412, 6411. (<http://www.jneurosci.org/content/21/16/6405.full.pdf+html>): "These findings open the door for optimizing the use of light in both therapeutic and architectural applications"

verarbeitet. Bei der Aufnahme des Lichts mit den Augen werden sogenannte Bio-Rezeptoren aktiviert, die hormonelle Prozesse in Gang setzen, indem sie Einfluss auf die Melatonin-Produktion ausüben. Ist der Melatonin-Spiegel niedrig, erhellt sich buchstäblich die Stimmung. Bei Dunkelheit steigt der Melatonin-Spiegel an, was Müdigkeit, geringere Konzentrationsfähigkeit und oftmals sogar Unbehagen mit sich bringt.

Diese Belastung des Auges wirkt sich sowohl körperlich als auch seelisch nachhaltig auf die Gesundheit des Zahnarztes aus. Eine Funktion zur Steuerung verschiedener Helligkeitsstufen und die optimale Positionierung unterstützt den Zahnarzt in den verschiedenen Phasen von der Diagnose bis zur Behandlung.

Zudem kann er die Mundhöhle aus verschiedenen Winkeln ausleuchten, sich ein detaillierteres Bild machen. Das Gefühl von Sicherheit des Zahnarztes ist deshalb wichtig, um eine qualitativ hochwertige Diagnose und Behandlung zu gewährleisten.

/// Natürliches Licht stärkt Vertrauen

Auf der dritten Ebene steht das Wohlbefinden des Patienten. Er soll sich sicher und geborgen fühlen. Wenn er von der Untersuchungsleuchte geblendet wird, führt dies zu Unbehagen, er verliert unter Umständen das Vertrauen in den Behandler. Hierbei ist es wichtig zu wissen, dass der Patient das Licht nicht nur visuell wahrnimmt, sondern auch hormonell darauf reagiert. Wie beim Behandler auch beeinflusst Licht den Melatoninspiegel und damit die Stimmung.

Vor allem bei ängstlichen Patienten kann das richtige Licht Entspannung und ein Sicherheitsgefühl hervorrufen, was eine Behandlung erleichtert und zur Behandlungsqualität beiträgt. Die Autoren der Studie fordern deshalb, die Nutzung des Lichts bei der Behandlung und der Raumgestaltung zu optimieren.

/// Zeitgemäße LED-Technologie zahlt sich aus

Sehen, Erkennen und Vertrauen sind also grundlegend für Behandlungserfolg und qualitativ hochwertige Diagnosen. Für den Zahnarzt ist es unumgänglich, über die Ausstattung seiner Behandlungseinheit mit modernen Leuchten nachzudenken. LED-Leuchten bieten hier die Möglichkeit, alle genannten Anforderungen in Bezug auf Helligkeit, Lichtfarbe und Farbwiedergabe zu erfüllen. Von Vorteil ist vor allem, wenn der Anwender alle drei Parameter flexibel einstellen kann. Naturnahes Licht ermöglicht ihm beispielsweise, die Zahnfarbe sofort an der Behandlungseinheit exakt zu bestimmen. Um Füllungsmaterial in Ruhe und ohne vorzeitiges Aushärten verarbeiten zu können, ist eine Reduzierung der Blaulichtanteile unumgänglich.

Eine zeitgemäße Technologie bringt auch ökonomische Vorteile mit sich: LED Leuchten sind langlebig und verbrauchen bei einem hohen Wirkungsgrad wenig Strom. Eine leichte Handhabung, beispielsweise durch eine berührungslöse Bedienung über einen Sensor oder ein Touch Pad der Bedieneroberfläche, unterstützen zudem den Zahnarzt bei der Behandlung.

— KONTAKT

Dentsply Sirona
Sirona Straße 1
A-5071 Wals bei Salzburg
E-Mail: contact@sirona.com
Internet: www.sirona.com



DIROMATIC ABDRUCK- DESINFEKTION

**AKTUELL:
VIRENSCHUTZ
SCHNELL UND
EINFACH**



DIROMATIC

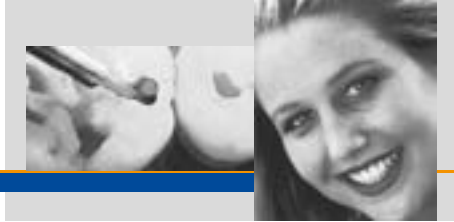
Die hygienische Alternative zu Tauchbädern



Bakterizid
tuberkulozid, levurozid
virusinaktivierend

BEYCODENT

WWW.DIROMATIC.DE



Global Village

Mit dem Intra-Oral-Scanner rückt die Welt zusammen

Herr Dr. Bechly, Sie haben im März 2016 entschieden, in Ihre Arbeitsabläufe einen Intra-Oral-Scanner einzubauen. Wie ist es dazu gekommen?

Digitalisierung ist ja gerade ein großes Ding, das unglaublich viele Bereiche der Praxis erfasst hat. Ich wollte aber nicht einfach nur irgendwelchen Trends folgen, mit der durchaus bestehenden Gefahr, dass es dann für mich, mein Team und meine Patienten nicht passt. Ich habe mich gefragt, was meinen Patienten und uns im täglichen Miteinander tatsächlich am meisten nutzen würde. Da einige Patienten den konventionellen Abdruck als – gelinde gesagt – „unangenehm“ empfinden, war der Ansatz schnell gefunden: Eine Investition in einen modernen Intra-Oral-Scanner sollte es werden.

Das war doch sicher eine große Veränderung für Ihre Arbeit! Wie haben Ihre Patienten auf die neue Abformmethode reagiert?

Dr. Bechly: Natürlich musste ich mich anfangs in die neue Technik und die mit ihr verbundene Dynamik einarbeiten. Nach einer gewissen Eingewöhnungsphase waren ich und mein Team aber schnell von den sehr guten Ergebnissen überrascht. Es macht auch wirklich Spaß, nicht mit einem Löffel voller Abdruckmasse zu arbeiten, sondern ein angenehm schlankes Handstück durch den Mund zu führen. Besonders meine Patienten, egal, ob vorher mit oder ohne Würgereiz, sind von dem Angebot begeistert. Trotz kürzerer Behandlungszeiten ist es in meinem Wartezimmer darum wohl eher ein wenig voller geworden. Offensichtlich spricht sich so etwas schnell rum...

Hat der IOS in Ihrer Praxis den analogen Abdruck gänzlich verdrängt?

Nein, für einige Indikationen arbeiten wir nach wie vor auch noch mit konventionellen Abdrücken. Aber überall, wo der Einsatz des Scanners sinnvoll ist, möchte ich ihn nicht mehr missen.

Wann genau setzen sie den Intra-Oral-Scanner ein?

In jedem Fall, wenn die Archivierung von Situationsmodellen geplant ist. Das spart – netter Nebeneffekt – viel Platz in der Praxis. Im Seitenzahnbereich verwende ich inzwischen häufig monolithisches Zirkon, was auch dem Wunsch vieler Patienten nach günstigem, aber zahnfarbenem ZE entgegenkommt. Da ist natürlich der Scanner erste Wahl. Für kleinere monolithische Versorgungen funktioniert das absolut zuverlässig, da kann ich schon mal ganz auf Modelle verzichten. Aber auch für andere Brückenversorgungen bis ca. 4 Glieder und Inlays setze ich den IOS bereits ein. Eine besonders große Arbeitserleichterung ist der Scanner bei Implantatarbeiten. Durch die Verwendung von Scanbodies spare ich mir und den Patienten das aufwändige Prozedere mit Abformpfosten und offenem Löffel. Auch hier erhalte ich sehr gute Ergebnisse.

Gab es Probleme in der Zusammenarbeit mit Ihren Labor-Partnern?

Nein, ich arbeite mit zwei Laboren zusammen, die schon lange digital arbeiten und denen meine spezifischen An-





forderungen keine Angst machen. Mit dem Labor hier vor Ort klappt es gut, aber auch mit meinem preiswerteren Auslands-Anbieter funktioniert es hervorragend. Ich bin immer wieder von der Präzision begeistert.

Sie versenden digitale Abdrücke auch ins Ausland?

Nein, das ist gar nicht nötig. Die Abdruck-Daten schicke ich zu Permadental, die sitzen in Emmerich am Rhein. Da kann ich wählen, ob die monolithischen Kronen in Deutschland oder im Labor in Hongkong gefertigt werden sollen. Aber eigentlich stellt sich die Frage gar nicht mehr: Egal, wo die Fräsmaschinen stehen, Qualität und Preis stimmen.

Gibt es noch große Unterschiede bei den Lieferzeiten?

Ohne konventionellen Abdruck macht das kaum einen Unterschied. Die Versorgungen, die aus Hongkong kommen, brauchen gerade mal einen Tag länger. Das spielt faktisch für die Patienten keine Rolle, die Arbeiten sind längst da, wenn der Termin für den Patienten ansteht. Die Welt ist durch die Digitalisierung im besten Sinne kleiner geworden. Vor allem ist sie schneller geworden – aber hier in dem Sinne von „Zeit sparen“, also ein Plus an Lebensqualität.

Wie sehen Sie heute Ihren Schritt zum IOS?

Das war eine wirklich gute und zukunftsfähige Entscheidung. Weder meine Patienten, noch mein Team und ich möchten auf diese Technik verzichten. Wir freuen uns schon auf weitere Indikationsbereiche!

KONTAKT

Permadental GmbH
Geschäftsstelle Deutschland
Marie-Curie-Straße 1
46446 Emmerich
Freecall: 0800/737 62 33
Telefax: 02822/100 84
E-Mail: info@permadental.de
Internet: www.permadental.de



ENDLICH: Terminplaner Software für die Dentalpraxis



TOPTIMER EINFACH. SICHER. SCHNELL.

Kostenfreie Helpline
Testprogramm kostenlos

Info: 02744 920836



**BEYCODENT
SOFTWARE**

www.beycodent-software.de



21.–25.3.2017

Career Day findet erneut statt

Spannende Einblicke in eine zukunftsträchtige Branche – renommierte Arbeitgeber stellen sich vor – die IDS als Karrierekick: der Career Day der Internationalen Dental-Schau (IDS) 2017

Mehr als 2.400 Unternehmen aus rund 60 Ländern werden vom 21. bis 25. März 2017 zur Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln erwartet. Alle zwei Jahre ist die IDS der weltweit wichtigste Branchentreff für den internationalen Dentalmarkt. 2015 fand in diesem Rahmen zum ersten Mal der „Career Day“ statt. Diese Initiative soll den Kommunikations- und Informationsaustausch zwischen den ausstellenden Unternehmen der IDS und Berufseinsteigern oder an einem Beruf in der Dentalbranche interessierten Bewerbern forcieren. Die Veranstaltung des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) und der Koelnmesse fand 2015 großen Anklang bei Ausstellern und Besuchern und wird 2017 deshalb erneut stattfinden: Am Samstag, 25. März 2017, in der Passage zwischen Halle 4 und 5

Der „Career Day“ der IDS bietet Hochschulabsolventen, Auszubildenden aus den Sparten Zahnmedizin und Zahntechnik sowie Schülern und Schulabgängern, die sich über Ausbildungsmöglichkeiten und Berufsperspektiven im Dentalbereich informieren möchten, erste Einblicke in die verschiedenen Betätigungsfelder der teilnehmenden Unternehmen. Fertigen Auszubildenden oder Berufsquereinsteigern bietet der „Career Day“ zudem Informationen über Weiterbildungsmöglichkeiten und Berufschancen in der Dentalbranche.

IDS-Ausstellern eröffnet der „Career Day“ eine perfekte Präsentationsmöglichkeit im Bereich berufliche Fortbildung, Weiterentwicklung und Karriereförderung. Zur Unternehmenspräsentation können am 25. März 2017 Kurzvorträge auf der „Career Day“-Bühne gebucht werden. Die an die Vortragsfläche angeschlossene „Recruitment Lounge“ bietet zusätzlich individuelle Gesprächs- und Präsentationsmöglichkeiten in dezent abgeteilten Bereichen. Erstmals findet die Veranstaltung auf großzügiger Fläche in der lichtdurchfluteten Passage zwischen Halle 4 und 5 statt.

Der „Career Day“ erhält innerhalb der IDS-Homepage eine eigene Präsenz. Mit dem Online-Terminplaner können im Vorfeld unkompliziert Gespräche mit Bewerbern und Interessierten vereinbart werden, aber auch spontane „Speed-Dating-Aktionen“ sind möglich. Alle an der Initiative beteiligten Aussteller werden auf der IDS-Homepage genannt und außerdem in einem gedruckten Spezialflyer erwähnt.



Interessierte Gruppen, beispielsweise von Berufsschulen oder Universitäten, können sich bei der Koelnmesse (Kontakt: Sonja Blümel, s.bluemel@koelnmesse.de) bezüglich individueller Angebote und Betreuung melden.

Die IDS (Internationale Dental-Schau) findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), durchgeführt von der Koelnmesse GmbH, Köln.

— KONTAKT

VDDI e.V.
Aachener Str. 1053-1055
50858 Köln
www.vddi.de

koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln
www.koelnmesse.de



IDS[®] 2017

37. Internationale Dental-Schau
37th International Dental Show

Nächster Termin · Next Date:

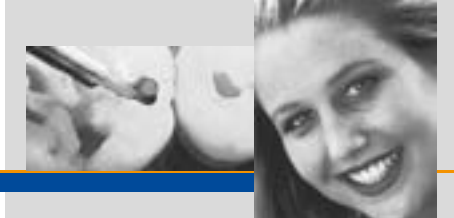
Köln · Cologne
21.-25.03.2017

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



Europäische Kommission stellt nationale berufliche Regulierung unter Generalverdacht

Patientenschutz in Gefahr

Patienten- und Verbraucherschutz sind wesentlicher Grund für Vorschriften in Deutschland, die z. B. festlegen, mit welcher Qualifikation bestimmte Berufe ausgeübt werden dürfen, so zum Beispiel der Arztberuf.



Die Europäische Kommission hat am 10. Januar 2017 mehrere Gesetzgebungsvorschläge präsentiert, die die Konjunktur des Europäischen Binnenmarktes beleben sollen, darunter auch eine Prüfung der „Verhältnismäßigkeit“ von Berufsregeln. Die Europäische Kommission möchte damit die aus ihrer Sicht „überflüssige nationale Regulierung“ verhindern, um das Wirtschaftswachstum ohne Barrieren anzukurbeln.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) kritisierte diesen Vorstoß der Brüsseler Behörde massiv.

„Die Kommission stellt berufliche Regulierung unter den Generalverdacht, „Wirtschaftsbremser“ zu sein“, so der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel. „Dieser Weg ist falsch. Die Ökonomie kann nicht der entscheidende Maßstab für nationales Berufsrecht sein. Berufsregeln dienen vielmehr dem Patienten- und Verbraucherschutz sowie der Sicherstellung eines hohen Qualitätsniveaus. Es ist unverständlich, dass patientenschützende Regeln aufgeweicht werden sollen.“

Der als Proportionalitätstest bezeichnete Richtlinienentwurf der Europäischen Kommission beinhaltet einen umfassenden Prüfauftrag für den nationalen Gesetzgeber. Er soll vor Änderung bestehenden Berufsrechts oder neuem Erlass anhand vordefinierter Kriterien prüfen, ob die Regulierung verhältnismäßig ist. Erfasst sind dabei alle regulierten Berufe einschließlich der Gesundheitsberufe.

„Der Test ist äußerst kompliziert und höchst bürokratisch“, so Engel, „das Europäische Parlament und die im Rat versammelten Mitgliedstaaten sind gefordert, hier dringend Korrekturen vorzunehmen“.

/// Hintergrund

Das im Januar 2017 vorgestellte Dienstleistungspaket der Europäischen Kommission ist Teil der Binnenmarktstrategie, die auf mehr Wirtschaftswachstum innerhalb der EU abzielt. Das neue Dienstleistungspaket besteht im Einzelnen aus: einem Verordnungsvorschlag für die Einführung einer Europäischen Dienstleistungskarte sowie einem Richtlinienvorschlag über den rechtlichen und operativen Rahmen einer solchen Karte, einem Richtlinienvorschlag für einen Proportionalitätstest bzw. eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Verabschiedung künftiger Berufsregulierung, einer Mitteilung über Reformempfehlungen bei regulierten Berufen, einem Richtlinienvorschlag zur besseren Durchsetzung der Dienstleistungsrichtlinie und der Reform des sog. Notifizierungsverfahrens.

Bei einem regulierten Beruf wird durch Rechts- und Verwaltungsvorschriften festgelegt, dass die Berufsausübung nur erfolgen darf, wenn der Nachweis über eine bestimmte Qualifikation erbracht wurde

— KONTAKT

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



Jetzt kostenlos registrieren und sammeln:
CME-Fortbildungspunkte

*Ja, ich möchte
CME-Fortbildungspunkte sammeln.*

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

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Datum, Unterschrift

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



Renommierter Wettbewerb für junge Forscherinnen und Forscher

VOCO Dental Challenge 2017 – jetzt bewerben!

Zum 15. Mal haben junge Forscherinnen und Forscher die Chance, ihr Wissen und ihre Arbeiten einem Fachpublikum zu präsentieren und damit ihrer Laufbahn einen wichtigen Impuls zu geben. Am 29. September 2017 findet die renommierte VOCO Dental Challenge in Cuxhaven statt.



Zum 15. Mal wird im September in Cuxhaven die begehrte VOCO Dental Challenge-Trophäe vergeben.

Der Forschungswettbewerb lädt dazu ein, Erfahrungen in der Diskussion zu sammeln, die eigene Arbeit in den Fokus zu rücken und fast nebenbei wertvolle Kontakte zu knüpfen. Die Teilnehmer präsentieren ihre Forschungsergebnisse zu einem Thema mit dentalem Schwerpunkt in Form eines ca. 10-minütigen Kurzvortrags, der von drei unabhängigen Wissenschaftlern bewertet wird. Im Anschluss gibt es eine kurze Diskussionsrunde.

Den Preisträgern winken attraktive Geldpreise sowie Publikationsförderungen für ihre Ausarbeitungen. So ist der erste Preis mit 6.000 Euro dotiert. Die Zweit- und Drittplatzierten werden mit 4.000 bzw. mit 2.000 Euro belohnt. Die eine Hälfte des jeweiligen Preisgeldes ist für den Vortragenden und die andere Hälfte für die Arbeitsgruppe bestimmt. Hinzu kommt für jeden Preisträger ein zusätzlicher Publikationszuschuss von jeweils 2.000 Euro.

/// Teilnahmebedingungen für die VOCO Dental Challenge 2017

Teilnehmen können Studenten sowie Absolventen, die ihr Studium 2012 oder später beendet haben. Eine weitere Teilnahmevoraussetzung ist die Präsentation einer Studie, an der zumindest ein VOCO-Präparat beteiligt ist. Außerdem dürfen die Untersuchungsergebnisse vor dem 30.04.2017 noch nicht öffentlich präsentiert worden sein.



Die Preisträgerinnen des Vorjahres: Dr. Marta Lungova (Göttingen), Dr. Eva Maier (Erlangen-Nürnberg) und Bettina Hanßen (Leipzig, v.l.).

Die Anmeldung und Abgabe der einzureichenden Unterlagen (Abstract von ca. einer A4-Seite, Lebenslauf) hat **spätestens bis zum 30.04.2017** (es gilt das Datum des Poststempels) zu erfolgen. Weitere Informationen hierzu auch auf www.voco.de.

— KONTAKT + ANMELDUNG

VOCO GmbH
Dr. Martin Danebrock
Anton-Flettner-Straße 1-3
27472 Cuxhaven
Telefon: 04721/719-209
Telefax: 04721/719-109
E-Mail: m.danebrock@voco.de





NEUGIERIG?



Bewerbungsstart zum Wrigley Prophylaxe Preis 2017

Wissenschaftler, Ärzte und andere Akademiker können sich ab sofort wieder um den Wrigley Prophylaxe Preis bewerben. Die Gesundheitsinitiative Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) zeichnet 2017 zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) zum 23sten Mal die besten Arbeiten und Projekte zur Prävention oraler Erkrankungen aus. Die Ausschreibung läuft bis zum 1. März nächsten Jahres, der Preis ist mit bis zu 10.000 Euro dotiert. Ziel des Preises ist die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit aller Bevölkerungsgruppen. Neben dem Wrigley Prophylaxe Preis wird zum vierten Mal zusätzlich der mit bis zu 2.000 Euro dotierte Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ ausgeschrieben.

Der Wrigley Prophylaxe Preis ist eine der renommiertesten Auszeichnungen auf dem Gebiet der Kariesprophylaxe. Mit dem Preis werden herausragende Arbeiten zur Forschung und Umsetzung der präventiven Oralmedizin prämiert. Das Auswahlverfahren wird von einer siebenköpfigen unabhängigen Expertenjury geleitet, die sich aus Professoren der Zahnerhaltungskunde, dem Präsidenten der Schirmherrin DGZ sowie einem Vertreter aus dem Öffentlichen Gesundheitswesen zusammensetzt. „In der Zahnmedizin gibt es nicht viele vergleichbare Preise, die über so einen langen Zeitraum engagiert die Prävention fördern. Deshalb sind wir von der DGZ sehr froh, das Wrigley Oral Healthcare Program als Partner an unserer Seite zu haben“ betonte DGZ-Präsident Professor Edgar

Schäfer in seiner Eröffnungsrede zur letztjährigen DGZ-Jahrestagung in München. Traditionell wird der Preis seit vielen Jahren im Rahmen der feierlichen Eröffnung des Kongresses verliehen.

Auch der Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ wird aufgrund der überzeugenden Einreichungen erneut ausgeschrieben. Mit ihm erhalten auch kleinere, nicht wissenschaftlich ausgerichtete Projekte aus Zahnarztpraxen, Schulen, Kindergärten und anderen Institutionen Anerkennung und Aufmerksamkeit. Um den Sonderpreis bewerben können sich beispielsweise Praxismitarbeiter, Lehrer, Erzieher und alle, die sich –

Wrigley engagiert sich seit über 25 Jahren für die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit in Deutschland. Dass dieses Ziel dem Unternehmen sehr am Herzen liegt, zeigt das 1989 ins Leben gerufene Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP). Weil Kariesprophylaxe das A und O für gesunde Zähne ist, fördert das WOHP sowohl die Individual- als auch die Gruppenprophylaxe in Forschung, Lehre und Praxis. Die Wrigley-Produkte sind ein weiterer Baustein für eine bessere Zahngesundheit, z. B. die zuckerfreien Wrigley's Extra® Kaugummis zur Zahnpflege. Sie regen durch das Kauen den Speichelfluss an – und Speichel unterstützt die Neutralisierung von Plaque-Säuren und die Remineralisierung des Zahnschmelzes. Plaque-Säuren und die nachfolgende Demineralisation des Zahnschmelzes sind Risikofaktoren bei der Entstehung von Zahnkaries. Wer lieber lutscht als kaut, kann auf Wrigley's Extra® Pastillen zur Mundpflege zurückgreifen.

auch ehrenamtlich – für die Oralprophylaxe engagieren.

Informationsflyer und Bewerbungsformulare mit Teilnahmebedingungen – auch zum „Sonderpreis Praxis“ – sind unter www.wrigley-dental.de abrufbar

WRIGLEY PROPHYLAXE PREIS 2017



KONTAKT

kommed Dr. Barbara Bethcke
Ainmillerstraße 34
80801 München
Telefon: 089/38 85 99 48
Telefax: 089/33 03 64 03
E-Mail: info@kommed-bethcke.de
Internet: www.wrigley-dental.de



dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



JETZT ABONNIEREN UND SPAREN!

Praxis

Name

Vorname

Straße

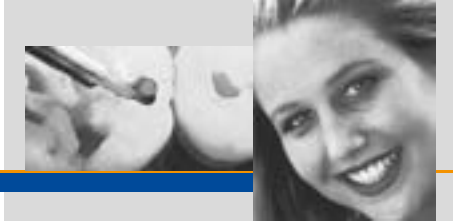
PLZ, Ort

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.



Einfach Aktivieren, einfach Bonden – wirtschaftliches Arbeiten dank *SingleDose*

Moderne Applikationsform, die Zeit und Material spart



Abb. 1: Ausgangssituation bei einer Klasse IV-Restauration

Mischfehler beim Bonden? Das kann fatale Folgen haben. Die Nutzung der innovativen *SingleDose* schließt solche und viele andere Fehler aus. Hochwertiges Material wie z. B. das Universal-Adhäsiv Futurabond U verlangt nach einer hochwertigen Verpackung, die Ihnen als Zahnärztin oder Zahnarzt einen Mehrwert bietet. Die *SingleDose* als moderne Applikationsform vereint viele Vorteile: Sie bietet ein Maximum an Hygiene und minimiert das Risiko von Kreuzkontamination. Das Produkt ist optimal geschützt, sodass ein Verdampfen von Lösungsmitteln – wie es leicht bei konventionellen, wiederverschließbaren Verpackungen nach mehrmaligem Öffnen und Schließen der Fall sein kann – ausgeschlossen ist. So ist gewährleistet, dass immer frisches Material zur Verfügung steht.

Neben dem besonders hygienischen und wirtschaftlichen Arbeiten ist es die Handhabung, die in der Praxis überzeugt: Die *SingleDose* lässt sich ganz einfach durch Drücken des „Press Buttons“ aktivieren. Mit dem beigelegten



Abb. 2: Ätzen mit Vococid (VOCO)



Abb. 3: Entnahme von Futurabond U aus der SingleDose



Abb. 4: Applikation des Universal-Adhäsivs



Abb. 5: Füllung mit Nano-Hybrid-Composite GrandioSO (VOCO)



Abb. 06: Ergebnis nach dem Ausarbeiten der Restauration

Klinische Bilder: Dr. Marcelo Balsamo, Brasilien

Applikator braucht dann lediglich noch die Liquidkammer geöffnet und der Inhalt durch Rühren verbunden werden – fertig. Auf diese Weise ist schnelles und sicheres Arbeiten garantiert und Mischfehler sind ausgeschlossen.



KONTAKT



VOCO GmbH
Anton-Flettner-Straße 1-3
27472 Cuxhaven
E-Mail: info@voco.de
Internet: www.voco.de



Glättung des Gewindes bei Periimplantitis

Wer ein Implantat setzt, hat in der Regel im voraus durch entsprechende Vorbehandlungen ein entzündungsfreies Umfeld gesichert. Doch eine 100%ige Erfolgsprognose ist leider nie gegeben. Dann ist der Zahnarzt dankbar, bei komplexen Entzündungsfällen alle notwendigen Instrumente im Set 4656 für eine chirurgische/resektive Periimplantitisbehandlung, also Glättung des Implantatgewindes, zur Hand zu haben.

Die Ursachen einer Periimplantitis sind multifaktoriell. Nachdem durch Kontrolle der Taschentiefe mittels Kunststoffsonde, Beurteilung klinischer Entzündungsparameter, Pusaustritt, Röntgenaufnahme etc. ein periimplantärer Knochenabbau diagnostiziert wurde, ist die Befunderhebung für Zahnarzt wie Patient oft gleichermaßen erschütternd. Gerade jetzt gilt es, den Patienten sicher weiter zu leiten und professionell fortzubehandeln. Häufig greift dann ein Befund-orientiertes Behandlungskonzept. Ziel ist es dabei, durch eine Kombination aus mechanischen und desinfizierenden Methoden ein entzündungsfreies Umfeld zu schaffen und das Implantat zu retten. Mit anderen Worten: Durch die Dekontamination wird die Chance auf eine Reosseointegration und ein erneutes Zellattachement erhöht und durch die Glättung des Implantatgewindes der Plaque weniger Anlagerungsmöglichkeit geboten.

/// Set 4656: 8 Spezialinstrumente

Gemeinsam mit Dr. Martin Dürholt, Bad Salzufen, entwickelte Komet acht Hartmetallinstrumente in Ei- und Flammenform (H379/H379UF und H48L/H48LUF) für die intraorale Titanbearbeitung. Jedes Instrument steht in zwei Größen (1,4 und 2,3 mm) sowie als Rotring mit normaler Verzahnung und formkongruent als Weißring mit ultrafeiner Verzahnung zur Verfügung. Je nach Form und Länge ermöglichen die Spezialinstrumente die Glättung des Implantatgewindes selbst in schwierig zugänglichen Bereichen. Beim Instrumentieren wird der Behandler lateral am Implantat entlang die Flammenform bevorzugen, die Eiform eher in konkaven Bereichen, z.B. bei Auftulpungen eines Implantatdesigns, dank ihrer balligen Form. Mit 30 mm Gesamtlänge erreichen die Instrumente problemlos selbst



Abb. 1:
Gemeinsam mit Dr. Martin Dürholt, Bad Salzufen, entwickelte Komet acht Hartmetallinstrumente in Ei- und Flammenform (H379/H379UF und H48L/H48LUF) für die intraorale Titanbearbeitung (Set 4656)

tiefe Areale. Ein wichtiger Anwendungstipp: Die Instrumente sind praktisch im Set 4656 zusammengefasst und werden alle im roten Winkelstück „gegen den Uhrzeigersinn“ um das Implantat gefahren. Auf diese Weise können sie während der Präparation sicher geführt werden.

/// Souverän gehandelt

Das Ergebnis mit den Periimplantitisinstrumenten des Sets 4656 ist stets eine wunderbar glatte, saubere Titanoberfläche, die der Plaque wenig Retentionschance und damit dem Implantat die beste Prognose gibt. Auf souveräne Weise kann der Zahnarzt dank des richtigen Instrumentariums das Vertrauen des Patienten während der Behandlung trotz Zwischenfall aufrecht halten – und anschließend in den erfreulicheren Teil, den ästhetischen Aufbau, überleiten, um die Behandlung erfolgreich abzuschließen.

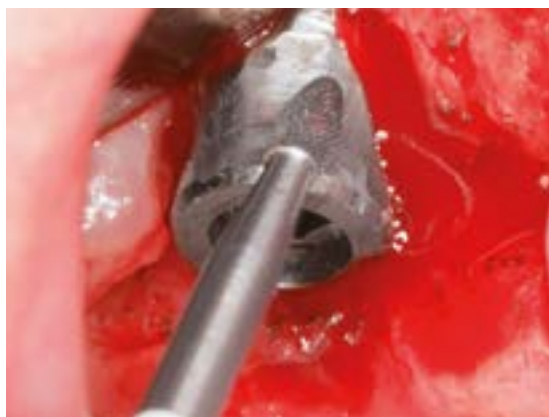


Abb. 2:
Das formkongruente ultrafeine Instrument erzeugt die gewünschte, sehr feine Oberflächenstruktur am Implantatgewinde.

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



Effektivere orale Prävention mit einer Waterpik® Munddusche

Für eine wirksamere, orale Prävention hat sich – zusätzlich zum Zähneputzen – die Anwendung einer medizinischen Munddusche von **Waterpik®** deutlich effektiver als der Gebrauch von Zahnseide oder Interdentalbürsten erwiesen! Dies wurde überzeugend in vielen wissenschaftlichen Studien und Parametern dokumentiert und ist zahnmedizinisch unbestritten.*

Der pulsierende, nach Druckstärken einstellbare Wasserstrahl einer **Waterpik® Munddusche** reduziert 99,9% des Plaque-Biofilms, weil er auch dort gründlich reinigt, wo eine Zahnbürste nicht hinkommt: in den Zahnzwischenräumen, bei Zahnspangen oder Implantaten. Er massiert und kräftigt das Zahnfleisch, schützt vor Karies, Gingivitis und Periimplantitis und sorgt für frischen Atem. Daneben ist die **Waterpik® Munddusche** zur gezielten und kontrollierten Applikation antibakterieller Lösungen bei Zahnfleischproblemen (z.B. **XiroDesept®**) durch den Patienten hervorragend geeignet.

Waterpik®

Munddusche Ultra Professional WP-100E4 Ein Plus für effektivere orale Prävention des Patienten



Standard-Düse
JT-100



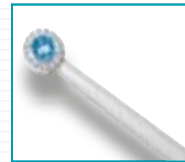
Orthodontic-Düse
OD-100



Gingival-Düse
PP-100



Plaque-Seeker
PS-100



Tooth Brush
TB-100



Zungenreiniger
TC-100



Überzeugende Fakten im Überblick:

- Reinigt auch die Problemzonen, wo Zahnbürste, Zahnseide und Interdentalbürsten nicht hinkommen
- Reduziert, wissenschaftlich belegt, 99,9% des Plaque-Biofilms
- **Waterpik®** mit annähernd 60jähriger Erfahrung und wissenschaftlicher Anerkennung
- Über 50 evidenzbasierte Studien und Forschungsarbeiten*
- Empfohlen von Zahnärzten in über 100 Ländern der Welt zum Schutz und zur Therapiebegleitung bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis
- Ausgezeichnet mit dem **GPZ-Gütesiegel** der deutschen Gesellschaft für präventive Zahnheilkunde
- Mehr zu Zubehör und weiteren Modellen auch im Internet unter www.intersante.de

€ 119,95*
*unverb. Preisempfehlung

PZN 06414599

* Klinische Studien, die dies belegen, können direkt über uns abgerufen werden.

Waterpik® Mundduschen – unübertroffen die Nr.1

Wissenswertes, kompetente Beratung und fachkundiger Verkauf in Zahnarztpraxen,
in Prophylaxe-Shops, in Apotheken oder direkt über uns, der **Intersanté GmbH**.


intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

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





Liebes Praxisteam,

wir sind die Zahnarztpraxis – und nur im Team sind wir stark. Dabei ist ein Team mehr als die Summe seiner Mitglieder. Als aktive Dentalhygienikerin und 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen halte ich es für wichtig, Extraseiten für das Team in einer Publikation für Zahnärzte einzubringen. Ich bin davon überzeugt, dass es wichtig ist, unsere Belange nicht in einer eigenen Zeitschrift, sondern im Nahbereich unserer Chefs und Chefinnen zu platzieren. Nur dann ist gewährleistet, dass aktuelle Diskussionen und notfalls auch Kontroversen im gemeinsamen Diskurs beleuchtet werden. Denn nur gemeinsam meistern wir den Alltag in der Praxis wirklich effektiv.

Lange vorbei sind die Zeiten der „einfachen Helfer“, welche mit wenig Verantwortung ausgestattet bei der Behandlung ausschließlich geholfen haben. Es zeichnet sich immer deutlicher ab, dass junge, gut ausgebildete Frauen und vereinzelt auch Männer einen interessanten und abwechslungsreichen Beruf anstreben, in dem Verantwortungsübernahme und Gestaltungsmöglichkeiten keine Fremdworte sind. Ich persönlich denke, und glücklicherweise auch der Verlag, dass eine optimal funktionierende Praxis nur mit gut fortgebildeten und motivierten Mitarbeitern geführt werden kann. Ein angenehmes Miteinander wirkt sich vorteilhaft auf die Stimmung in der Praxis aus und wird von den Patienten sehr positiv wahrgenommen.

In diesem Sinne beginnt die neue Ausgabe des dental:spiegels mit unseren „Teamseiten“. In insgesamt neun Ausgaben werden dieses Jahr Beiträge zu verschiedenen Schwerpunkten integriert, für die ich koordinierend verantwortlich sein werde. Die Inhalte sind für das gesamte Praxisteam wichtig, für den Zahnarzt und die Zahnärztin sowie gleichermaßen für Euch.

Es wird vielerorts über das Miteinander geredet. Wir setzen es um. Aus diesem Grunde möchte ich Euch dazu aufrufen, mich zu unterstützen und die Gelegenheit, die sich mit diesem Format bietet, positiv zu nutzen. Ich würde mich über aktuelle Begebenheiten, Anregungen und Ideen, Themenvorschläge oder vielleicht sogar kleine Artikel freuen. Keine Angst, wenn Ihr etwas schreiben wollt, das Redaktionsteam und ich unterstützen das sehr gerne. Also ran an den Computer -ich freue mich auf zahlreiche E-Mails an: teamseiten@franzmedien.com

Was erwartet Euch nun in dieser Ausgabe? Wir starten mit einem praxisorientierten Artikel zur Implantatprophylaxe, welche ein tragender Bereich vieler Praxen ist. Es werden auch einige Termine stattfinden, unter Anderem eine Kursreihe der DGDH in sieben Regionen Deutschlands. Sie eignen sich für das gesamte Team und nicht nur für die DHs. Es bietet sich hier eine gute Gelegenheit, sich upzudaten. Und es würde mich freuen, wenn wir uns dabei sogar persönlich kennen lernen.

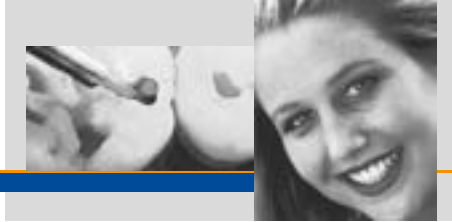
Viele Grüße, Eure

Sylvia Fresmann
Dentalhygienikerin und 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für DentalhygienikerInnen e.V. (DGDH e.V.)

Prophylaxekonzepte – so funktioniert's!

Im Frühjahr 2017 startet die Deutsche Gesellschaft für DentalhygienikerInnen (www.dgdh.de) mit einer neuen bundesweiten Fortbildungsreihe in ganz Deutschland. Die Teilnehmer erwartet eine spannende Mischung aus Theorie und Praxis mit wertvollen Tipps und mehreren Workshops. Erfahrene Dentalhygienikerinnen der DGDH stellen aktuelle Top-Themen aus der Praxis FÜR die Praxis vor. Interessante Einblicke und Diskussionen, die am Abend beim gemütlichen Get-together fortgesetzt werden können, runden das Konzept ab.

Für die Prophylaxe braucht es gut fortgebildete Mitarbeiterinnen – dafür setzt sich die DGDH seit vielen Jahren ein und möchte mit dieser Kursreihe allen Kollegen und Kolleginnen Perspektiven aufzeigen und Tipps zur Karriereplanung geben. Der Vorstand der DGDH wird an allen Terminen in einem entspannten Get-together zur Verfügung stehen. Wir möchten unsere Kollegen und Kolleginnen nicht nur einmal im Jahr bei unserer Jahrestagung in Ludwigsburg treffen, sondern möchten auch die Bildung von regionalen Gruppen fördern. Die DGDH ist aber auch ein kompetenter Ansprechpartner für das ganze Praxisteam – treffen Sie uns am 01.03.17 in Berlin, 29.03.17 in Herne, 26.04.17 in München, 05.05.17 in der Region Suhl, 05.07.17 in der Region Ludwigsburg, 27.09.17 in Frankfurt und am 15.11.17 in Hamburg. Anmeldungen online unter: www.dgdh.de/P2017



Implantatprophylaxe im Team: Grundlage für den Langzeiterfolg

Implantate und hochwertige Versorgungen werden weiterhin von Patienten stark nachgefragt. Ca. 1 Million gesetzte Implantate pro Jahr bestätigen diesen Trend.

Technische Innovationen und Forschungen eröffnen dabei neue Perspektiven. Gründe für den Wunsch nach einer Versorgung mit einem oder mehreren Implantaten sind dabei vielfältig. Ästhetische Motive, Zahnverluste durch Karies, Parodontitis, Unfälle etc. sind häufig die Grundlage des Wunsches. Diese komfortablen Lösungen bringen jedoch auch Herausforderungen für Patient und Praxisteam mit sich. Um Implantate lange zu erhalten, sind professionelle Konzepte erforderlich, da sie besondere Pflege benötigen und besonderen Risiken ausgesetzt sind.

Sylvia Fresmann

Aber was ist nun „besondere Pflege“, geht sie über die Pflege von natürlichen/eigenen Zähnen hinaus? Wie oft ist sie erforderlich? Und welche spezifischen Risikofaktoren sind zu beachten? Dass alles nicht so ganz einfach ist, wird durch die in Studien nachgewiesene durchschnittliche Prävalenz für die periimplantäre Mukositis von 43% und von 22% für die Periimplantitis (Derks & Tomasi 2014) belegt.



Sylvia Fresmann

den folgenden zwei Jahren alle drei Monate einbestellt werden. Danach sind die Recallintervalle abhängig vom individuellen Risiko des Patienten festzulegen.

Behandlungserfolg und Heilungsfortschritt müssen zwingend in regelmäßigen Abständen überprüft werden, um Störungen zu erkennen und um ggf. rechtzeitig intervenieren zu können.

/// Implantatprophylaxe ist Teamarbeit

Implantatprophylaxe baut auf einem strukturierten, effektiven Nachsorgekonzept auf und ist als individueller und risikoorientierter Prozess zu verstehen.

In der Regel werden die Prophylaxemaßnahmen an ProphylaxemitarbeiterInnen delegiert. Prophylaxebehandlungen bei Implantatpatienten werden häufig jedoch sehr unterschiedlich durchgeführt und sind sehr unterschiedlich organisiert. Ziel muss es sein, den Patienten eine bestmögliche und qualitätsorientierte Implantatnachsorge anzubieten, um Risiken und entzündliche Prozesse frühzeitig zu erkennen, zu therapieren und so die Basis für den langfristigen Erhalt des Implantats zu gewährleisten.

Im Rahmen der Nachsorge ist insbesondere die Übergangsstelle des Implantats von der Mundhöhle in den Kieferknochen eine Problemzone, der besondere Aufmerksamkeit zu widmen ist. Hier ist ein Angriffspunkt für Bakterien, der im ungünstigsten Falle sogar zum Verlust des Implantats führen kann. Diese Gefahr gilt es frühzeitig zu bannen.

/// Recallplanung bei Implantatpatienten

Die vollständige Einheilung des Implantats (Osseointegration) kann teilweise 6 Monate und länger dauern. Aus diesem Grund sollte der Patient als Hochrisiko-Patient in

/// Beginn der Implantatprophylaxe

Die Prophylaxesitzung verläuft in Phasen. Je nach individuellem Befund werden Schwerpunkte gesetzt, die Sitzung dauert ca. eine Stunde.

Zum Start der Sitzung spült der Patient zunächst mit 0,2%iger CHX-Lösung für 1 Minute, um die Keimzahl in der Mundhöhle und im Aerosol zu reduzieren. Dies trägt u.a. zur Sicherheit der Behandler bei (Schutz vor Infektionen) und der Patient erfährt sofort ein angenehmes und erfrischendes Gefühl.

/// Anamnese, Befunderhebung und Indices

Nach der zahnärztlichen Untersuchung beginnt die Prophylaxefachkraft mit der Erhebung und Dokumentation der Indices sowie der für die Mundgesundheit wichtigen Patienten-Parameter (z.B. Risikoverhalten, Allgemeinerkrankungen, veränderte Medikation etc.) Eine solche Dokumentation erleichtert die weitere Behandlungsplanung und gewährleistet eine systematische Organisation des Recalls. Anschließend wird die periimplantäre Mukosa beurteilt. Sind Ödeme, Hyperplasien oder Rezessionen vorhanden? Sind Entzündungszeichen oder Suppuration vorhanden?

Um möglichst zeitnah Ausgangswerte zu dokumentieren, hat es sich bewährt, nach 7 bis 14 Tagen nach Eingliede-



Ablauf einer Prophylaxesitzung

rung der Suprakonstruktion die Sondierungstiefen am Implantat zu messen. Wie an natürlichen Zähnen sollten immer sechs Stellen pro Implantat mit einer Kunststoffsonde gemessen werden. Da die Sonde flexibel ist, kommt man besser an der Implantatschulter vorbei. Bei Implantaten mit Platform-Switching kann die Messung erschwert sein. Die Sondierung ist sehr vorsichtig durchzuführen, der Druck sollte nicht mehr als 0,15 N betragen. Anschließend sollte der BOP dokumentiert werden. Die Blutung auf Sondierung (BOP) muss als Schlüsselparameter für die klinische Diagnostik periimplantärer Infektionen angesehen werden (Schwarz & Becker 2015). Vorsicht ist angeraten, wenn eine Blutung oder Suppuration am Implantat festgestellt wird. Empfohlen wird, die Sonde zu wechseln, weil Bakterien von einem Implantat oder Zahn zum anderen verschleppt werden können. Implantate ohne Blutung oder Suppuration können als gesund und stabil bezeichnet werden.

Bei der Untersuchung und Anamnese durch den Zahnarzt sollten die folgenden Untersuchungsparameter regelmäßig bestimmt werden:

1. Erkennbare klinische Veränderungen wie Rötungen oder Schwellungen der Gingiva.
2. Prüfung der Suprakonstruktion (Lockerung, Frakturen, Okklusion)
3. Mobilität
4. Röntgenbilder

Zusätzliche Parameter für die regelmäßige Nachsorge:

1. Sondierung (6 Stellen pro Implantat mit spezieller Kunststoffsonde 1 x Jahr)
2. Blutung oder Suppuration
3. Erkennbare Plaque (mit Anfärben)
4. Kontrolle der Mundhygiene

Es empfiehlt sich bei allen Implantatversorgungen die Anfertigung einer radiologischen Referenzaufnahme, welche idealerweise zum Zeitpunkt der Eingliederung der Suprakonstruktion angefertigt werden sollte (Lang et al. 2011). Somit lassen sich die physiologischen Umbauvorgänge während und nach einer Implantat-Insertion dokumentieren und eine zuverlässige Referenz zur Bewertung pathologischer Knochenresorption im zeitlichen Intervall definieren.

/// Beratung

Kommunikation ist nicht alles, aber ohne Kommunikation geht nichts.

Nach Anamnese und Befunderhebung wird der Patient über den weiteren Behandlungsablauf aufgeklärt und unter Berücksichtigung seiner Möglichkeiten individuell beraten. Gezielte und geschickt eingesetzte Kommunikationstechniken können motivieren und den Heilungserfolg befördern. Gerade bei älteren Patienten sind Empfehlungen und Ratschläge dosiert einzusetzen. Entscheidend ist, dass die Inhalte verstanden und vom Patienten nachvollzogen werden können.

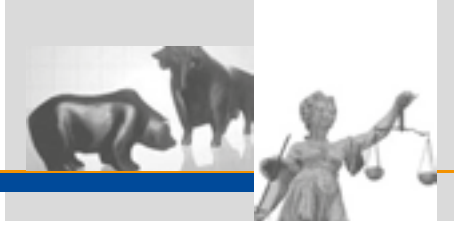
Moderne computerunterstützte Befunderhebungsprogramme bieten hier effektive Unterstützung. Sie bestimmen anhand der zuvor erhobenen Parameter das individuelle Risiko und dokumentieren dieses gleichzeitig reproduzierbar und professionell. Dem Patienten kann so über eine Zeitreihe hinweg der Behandlungsverlauf und -erfolg nachvollziehbar dargestellt werden (Qualitätssicherung). Ein besonders benutzerfreundliches und leicht verständliches Programm ist die Software „ParoStatus.de“ (www.ParoStatus.de). Praktische Erfahrungen zeigen, dass Patienten besonders von dem sich selbsterklärenden und übersichtlichen Befundbogen profitieren, der in ausgedruckter Form dem Patienten mit nach Hause gegeben wird. Der Patient kann sein individuelles Erkrankungsrisiko leicht nachvollziehen. Der Patientenbefundbogen enthält darüber hinaus die weiteren Behandlungsabläufe, die Re-

Sylvia Fresmann

- Dentalhygienikerin seit 1995 und Praxistätigkeit in der Gemeinschaftspraxis Dres. Strenger in Dortmund (www.dr-strenger.de)
- Erste Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für DentalhygienikerInnen e.V. (www.dgdh.de)
- Leitende Dentalhygienikerin der gpDentis GmbH
- Vortrags- und Referententätigkeit im In- und Ausland
- zahlreiche Fachartikel in Deutschland und Österreich
- Mitautorin der Bücher „Die Einführung der Prophylaxe in die Zahnarztpraxis“ und „Zahnaufhellung mit Konzept“ beide erschienen im ZFV-Verlag in Herne.
- Mitentwicklung der Software „ParoStatus.de“ – ein System zur PA-Befunddokumentation und Qualitätssicherung in der Parodontologie (www.ParoStatus.de)
- Mitgründerin des „International Dental Hygiene Educator's Forum“ (IDHEF)

Hauptarbeitsgebiete:

Prävention und unterstützende Parodontaltherapie in der Praxis, Umsetzung und Digitalisierung von neuen Konzepten in der Prävention und Parodontologie.



calltermine sowie Empfehlungen für die häusliche Mundhygiene einschließlich individueller Pflegeartikel.

/// Reinigung

Die anschließende Reinigung erfolgt unter dem kombinierten Einsatz von Handinstrumenten (Scaler, Küretten) und maschineller Verfahrensweisen (Ultraschall-, Schallgeräte, Pulver-Wasser-Strahl etc.). Die Ansätze der Ultraschall- und Schallgeräte sowie die Handinstrumente sollten aus Kunststoff, Karbon oder Titan bestehen, um die Implantatoberflächen vor Beschädigungen zu schützen. Kratzer und Rauigkeiten auf den Implantatoberflächen sind Prädiaktionsstellen für Bakterien und müssen unbedingt vermieden werden. Maschinelle Verfahrensweisen mit modifizierten Ansätzen für Implantate bieten eine Reihe von Vorteilen, können den Einsatz von Handinstrumenten aber nicht komplett ersetzen. Weiterhin kann eine Pulver-Wasser-Strahl-Anwendung sinnvoll sein. Wichtig ist hierbei, dass nur mit minimalabrasivem Pulver gearbeitet wird.

Wichtig!!! Handinstrumente und maschinelle Verfahrensweisen erfordern zwingend umfassende Kenntnisse der eng umgrenzten Indikation im Implantatbereich und fundiertes Wissen über Kontraindikationen.

/// Politur

Mit der möglichen abschließenden Feinpolitur wird die erneute Plaqueanlagerung an den glatten Implantatoberflächen gehemmt. Mit spezieller Zahnseide oder Interdentalbürstchen wird die Zahnzwischenraumreinigung vorgenommen.

/// Zusätzliche Maßnahmen

Mit einer Zungenreinigung wird eine Vielzahl von Mikroorganismen entfernt und so der Behandlungserfolg unterstützt. Zur Reinigung wird die Zungenspitze mit Zellstoff festgehalten und mit etwas Gel (z. Bsp. Tong-Clin Gel von

Hager&Werken) und einem langsam drehenden Bürstchen auf einem grünen Winkelstück gereinigt. Die Intensivfluoridierung der restlichen Zähne schließt dann die Behandlung ab

/// Spezielle Empfehlungen für die häusliche Pflege

Maßnahmen zur Instruktion und Motivation sind individuell auf den Einzelfall bezogen zu treffen. Kommunikativ muss der Patient mit seinen Stärken und Schwächen, seinen Vorbehalten da abgeholt werden, wo er gerade steht. Aktuell sind elektrische Zahnbürsten mit sehr weichen Filamenten das Mittel der Wahl.

Hinsichtlich der Antriebsart scheint es so zu sein, dass eine Schallzahnbürste sich eher für Patienten eignet, die zu den Putzmuffeln zu zählen sind. Schallaktive Zahnbürsten müssen nicht so genau geführt werden, die länglichen Bürstenköpfe sind in unterschiedlichen Größen erhältlich. Runde Bürstenköpfe der oszillierend-rotierenden Zahnbürsten sind eher für Patienten geeignet, die engagiert in Ruhe jeden einzelnen Zahn oder Implantat putzen.

Eine sehr effektive Lösung, Implantate zu pflegen, stellen sog. Single- oder Solobürsten dar. Je nach prothetischer Versorgung und Zugänglichkeit ist die Handhabung immer mit dem Patienten in der Praxis einzuüben.

Moderne Flauch-Zahnseiden, die den Implantatzwischenraum ausfüllen, sind eine sinnvolle Ergänzung, jedoch nur mit viel Übung bei motivierten Patienten anzuraten. Bei weniger motivierten Patienten gilt: Ein korrekt angepasstes Interdentalaumbürstchen oder das AirFloss sind die bessere Wahl!

Die Empfehlungen einschließlich einer konkreten Anleitung, wo welches Hilfsmittel einzusetzen ist, wird ebenfalls in den zuvor schon angesprochen Patientenbefragungsbogen (ParoStatus.de) übernommen. Die Übergabe einer Erstausrüstung mit empfohlenen Mundhygienemitteln wird den Patienten positiv überraschen.

/// FAZIT

Implantatprophylaxe entfaltet ihre optimale Wirkung, wenn sie den Implantat-Patienten langfristig begleitet und in dessen Alltagsabläufe integriert wird. Nachlassende Compliance, unzureichende Mundhygiene, biomechanische Probleme oder auch gesamtgesundheitliche Einflüsse können mit dem beschriebenen Konzept erkannt und aufgefangen werden.

Kompletter Parodontalstatus in einer Grafik incl. Implantatmessung



— KONTAKT

Sylvia Fresmann
Deutsche Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen e.V.
Fasanenweg 14
48249 Dülmen
Telefax: 02590/94 65 30
E-Mail: Fresmann@dgdh.de

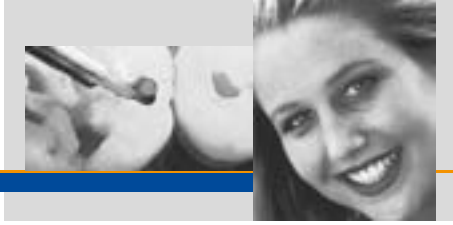


Immer ein Grund zum Strahlen!

TePe Mundhygieneprodukte

TePe Produkte werden in Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Experten entwickelt, um höchsten Ansprüchen an Funktionalität, Komfort und Effizienz gerecht zu werden – und das bis ins kleinste Detail.





Der „Maßanzug“ für neue Zähne

Es ist eigentlich verrückt: Kronen, Brücken, Zahnspangen, herausnehmbare Prothesen werden jeweils ganz individuell angefertigt. Jede Zahnfüllung und jeder Stiftaufbau wird individuell auf den Patienten hin abgestimmt. Zahnärzte „zaubern“ für Ihre Patienten die tollsten Lösungen. Nur die festen Implantate als künstliche Zahnwurzeln werden bislang industriell vorgefertigt und der Zahnarzt muss den Kiefer operativ dem Implantat anpassen.



Die Indi Implant Systems GmbH (IIS GmbH) hat die Zeichen der Zeit erkannt und die Implantation nicht mehr von der industriellen Serie her gedacht. „Wir haben die Denkrichtung verändert und dabei eine wirklich revolutionäre wie naheliegende Lösung entdeckt. Wir haben den „Maßanzug“ unter den Zahnimplantaten entwickelt und diesen durch erteilte Patente bereits in 47 Ländern schützen lassen.“ Die IIS GmbH ist weltweit einziger Hersteller dieser individuellen Zahnimplantate.

/// Was unterscheidet den „Maßanzug“ von allen bisherigen Standardimplantaten?

Bisher werden alle Patienten an die in Serie und auf Vorrat produzierten Standardimplantate chirurgisch angepasst – allein schon deshalb, weil zum Zeitpunkt der Konstruktion dieser Standardimplantate spezifische Informationen über die individuellen anatomischen Gegebenheiten des jeweiligen Patienten nicht vorliegen und folglich in der Architektur dieser Implantate auch nicht berücksichtigt werden können. Dadurch kommt es bei der Implantation dieser standardisierten Massenware in den meisten Fällen zur Anwendung von Knochenersatzmaterial und den hierzu notwendigen umfangreicheren chirurgischen Eingriffen. Dies kann zu mehr Risiken und Komplikationen führen, denn eine minimal invasive Implantation wird dadurch ausgeschlossen.

Der „Maßanzug“ hingegen passt sich individuell den patientenspezifischen anatomischen Gegebenheiten der

zu implantierenden Region des zu implantierenden Patienten an. Durch die garantiert sichergestellte 3D-Diagnostik und 3D-Implantatplanung berücksichtigt der „Maßanzug“ noch vor seiner Herstellung alle anatomischen Gegebenheiten des Patienten. Deshalb kann bei all diesen Implantaten gänzlich auf Knochenersatzmaterial verzichtet werden, umfangreichere chirurgische Maßnahmen entfallen und folglich kann immer minimal invasiv und risikoarm implantiert werden. Durch die garantierte 3D-navigierte chirurgische Umsetzung der Implantatplanung wird die höchste bekannte Sicherheit für Patient und Chirurg erreicht.

Jedes individuelle Implantat „INDI“ (unser Maßanzug) berücksichtigt in seiner Architektur bereits individuelle statische, biologische, hygienische und ästhetische Aspekte, weil bereits vor der Herstellung des Implantates die Anatomie des dazugehörigen Patienten detailliert vorliegt.

Voraussetzung für solch eine individuelle Maßanfertigung ist die Planung. Mit Hilfe einer dafür geeigneten Planungssoftware werden CT/DVT Daten zu dreidimensionalen Bildern zusammengefügt. Ein individuelles Zahnimplantat wird in den einzelnen Schnittebenen geplant und nach virtueller Konstruktion auf Grundlage dieser Planung hergestellt. Das Implantat wird mit Hilfe von speziellen Bohrschablonen 3D-navigiert implantiert. Die Wartezeit auf einen derartig individuell angefertigten „Maßanzug“ liegt momentan bei 4 Wochen.



/// Jeder Kiefer ist einzigartig und muss große Arbeit leisten

„Jeder Patient hat andere Wurzeln.“ Da das Gebiss Schwerstarbeit leistet, wirken auf jeden Zahn unterschiedlichste Kräfte. Die Statik muss stimmen. Deshalb wird jedes „INDI“ in 1/10mm-Schritten in Länge und Durchmesser der enossalen und transgingivalen Anatomie des Patienten angepasst. So kann der Abstand der Implantate zu Nerv und Kieferhöhle, aber auch zur äußeren Begrenzung des Kieferknochens exakt festgelegt werden. Durch die innovative, patentgeschützte nichtrotationsymmetrische enossale Form des Implantates kann z.B. der Nervus mandibularis gekonnt umgangen werden, aber auch ein Sinuslift kann dem Patienten dadurch erspart bleiben und Risiken ausgeschlossen werden.

Ganz gleich welche Form der Kieferkamm aufweist, ganz gleich ob das Zahnfleisch dick oder dünn ist, das Implantat wird optimal in seiner Architektur darauf hin angepasst. Dabei kann der enossale Implantatbereich rotationsymmetrisch, aber auch - wie bei einer natürlichen Zahnwurzel - nichtrotationsymmetrisch sein. Die nichtrotationsymmetrische Form kompensiert optimal alle auftretenden Kaukräfte. Der transgingivale Implantatbereich schließt sich spaltfrei an den enossalen Implantatbereich an und endet mit einer definierten Präparationsgrenze an der dem Zahnfleisch aufliegenden anatomisch geformten äußeren Begrenzung der geplanten Basalfläche z.B. einer geplanten Krone. Diese Präparationsgrenze kann subgingival, transgingival aber auch supragingival verlaufen und erfüllt damit alle ästhetischen und hygienischen Ansprüche von Zahnarzt und Patient.

Die Architektur jedes „INDI“ beachtet den sinusförmigen Verlauf des Knochens nach erfolgter Implantatbettbohrung in der Art, dass keine rauen enossalen Implantatanteile über den Knochen hinausragen und keine glatten transgingivalen Implantatanteile in den Knochen hineinragen. Dadurch kann immer auf Knochenersatzmaterial verzichtet und minimal invasiv implantiert werden. Durch diesen „Kunstgriff“ können wir auch in schmal zulaufenden Kieferkammereichen im Durchmesser dicke Implantate anbieten und die Knochenkontaktfläche zum Implantat optimieren. Da keine exponierten rauen Implantatflächen mehr über den Knochen hinausragen, benötigen wir bei diesen individuellen Implantaten kein Knochenersatzmaterial mehr.

Alle „INDI“ sind einteilig und haben keinen Spalt zwischen Implantat und Abutment, da das Abutment bereits im Implantat konstruktiv integriert ist. Jedes „INDI“ endet nach transgingivalem Durchtritt auf Zahnfleischniveau und erfährt damit keine funktionelle Belastung während der Osseointegration. Da jedes „INDI“ transgingival offen einheilt und keinen in den Mund hineinragenden Implantatpfosten besitzt, kommt es während der Einheilung nicht zur funktionellen Fehlbelastung der Implantate. Die Implantation erfolgt einzeitig. Eine Freilegung des Implantates in einer 2.OP ist nicht mehr notwendig.



Für ein würdevolles Leben bis zuletzt

Christophorus Hospiz Verein München

Unsere Dienste auf einen Blick

AMBULANTER HOSPIZDIENST

Häusliche Begleitung im Stadtgebiet München

PALLIATIVE CARE TEAM

Beratung, Koordination und Behandlung (SAPV)

STATIONÄRES HOSPIZ

Sicherheit und Geborgenheit in der letzten Lebensphase

PALLIATIV-GERIATRISCHER DIENST

Unterstützung für Menschen in den Münchner Pflegeheimen

HOSPIZ- UND PALLIATIVBERATUNGSDIENST

Für Menschen mit Behinderung

UNTERSTÜTZUNG IN DER ZEIT DER TRAUER

Beratung, Einzelbegleitung, Gruppen

BILDUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Information, Schulung, Fortbildung

Bitte helfen Sie uns, damit wir helfen können

Bank für Sozialwirtschaft

Konto: 98 555 00

BLZ: 700 205 00

IBAN DE71 7002 0500 0009 8555 00

BIC BFSWDE33MUE

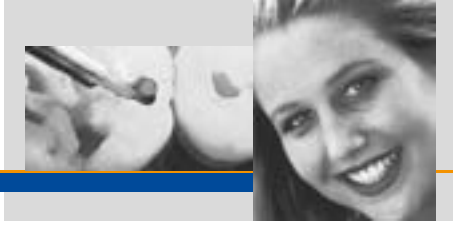


CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN MÜNCHEN

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

info@chv.org
www.chv.org

Montag bis Freitag 9.00 - 17.00 Uhr

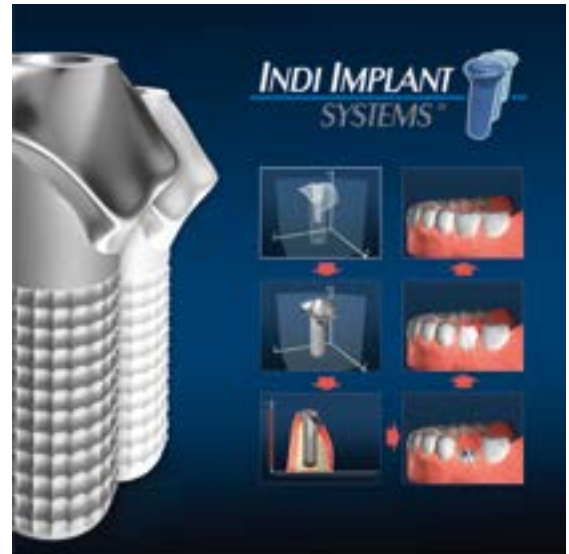


Die unerschöpfliche Variabilität dieses „INDividuellen Maßanzuges“ ermöglicht immer den größtmöglichen Knochenkontakt, eine hervorragende Primärstabilität und eine optimale Einleitung der später auftretenden Kaukräfte in den periimplantären Knochen. Die Implantate stehen aktuell in Titan Grad2 und als Hybridvariante zur Verfügung und werden voraussichtlich ab Juli 2017 auch in Keramik erhältlich sein. Hierzu folgen weitere Informationen auf der diesjährigen IDS.



Die prothetische Ankopplung erfolgt mit Hilfe eines Stiftaufbaus aus Glasfiber, wie er in jeder Zahnarztpraxis aus der Versorgung einer natürlichen Zahnwurzel bekannt ist. Das Zahnfleisch wird nicht mehr vom Implantat gelöst und die während der Osseointegration entstandene transgingivale Fibroblastenverbindung bleibt als biologische Barriere erhalten. Auch entfallen alle Hilfs- und Übertragungsteile wie sie zur prothetischen Versorgung herkömmlicher, vorwiegend zweiteiliger Standardimplantate benötigt werden. Damit werden bei der prothetischen Ankopplung an ein „INDI“ bisher bekannte Ungenauigkeiten und Fehler im Zusammenhang mit der Übertragung der Implantatposition auf die Modellsituation und umgekehrt sicher ausgeschlossen.

Der Arbeitsaufwand zur Bestellung von Hilfs- und Übertragungsteilen entfällt gänzlich und spart dem Praxisteam viel Geld und Zeit. So genannte bisher zur Anwendung kommende standardisierte oder aber auch individuelle Gingivaformer werden nicht mehr benötigt, da die Gingiva durch den transgingivalen Implantatbereich, der spaltfrei an den enossalen Implantatbereich anschließt, ihre optimale hygienisch zugängliche und ästhetisch ansprechende individuelle Ausformung schon während der Osseointegration des Implantates erhält.



Nachdem der Stiftaufbau in das Implantat eingeklebt wurde, erfolgt die Abformung nach bekannter Vorgehensweise zur Versorgung eines natürlichen Zahnes. Die bekannte prothetische Vielfalt zur Versorgung natürlicher Zähne kommt damit bei jedem „INDI“ zur Anwendung und erfordert keine zusätzlichen Investitionen.

Die bei Standardimplantaten berechtigter Weise immer wieder eingeforderte Garantie bzw. Sicherheit zur Bereitstellung der vielen, fast unüberschaubar gewordenen Varianten von Ersatz-, Hilfs- oder sonstigen Implantatsystemteilen für die folgenden Jahre der Verweildauer dieser Implantate im Patientenmund, spielt bei den modernen „Maßanzügen“ der IIS GmbH keine Rolle mehr, da außer dem Stiftaufbau aus Glasfiber keine weiteren Ersatz-, Hilfs- oder sonstigen Implantatsystemteile mehr benötigt werden.

Die zur 3D-navigierten Implantation individueller Implantate und deren prothetischer Versorgung notwendigen Investitionen zur Anwendung des gesamten Implantatsystems betragen einmalig 1000,00 €. Weitere Systembezogene Investitionen sind nicht notwendig. Damit steht einem etabliertem „Zentrum für INDIVIDUELLE Implantologie“ exklusiv die unerschöpfliche Vielfalt modernster individueller Zahnimplantate zur Verfügung.

KONTAKT

Indi Implant Systems GmbH
 Biesnitzer Straße 86
 02826 Görlitz
 Telefon: 03581/40 04 54
 Telefax: 03581/40 04 62
 E-Mail: info@indi-implantat-systems.de
 Internet: www.indi-implantat-systems.de



Dental-Center WP-861E

Waterpik® Complete Care 5.0

Gleich zu Beginn des neuen Jahres gibt es von *Waterpik®* ein neues Dental-Center, das, wie immer, von dem deutschen Vertriebspartner intersanté GmbH, Bensheim als Gesundheitsprodukt bewusst lediglich über Zahnarztpraxen, Prophylaxe-Shops, ausgesuchte Fachgeschäfte und Apotheken vertrieben wird.

Mit diesem eleganten, brilliantweißen, formschönen, silberumrahmten und leistungsfähigen Medizingerät unterstreicht der Besitzer, er legt bei aller Ästhetik allergrößten Wert auf die Gesunderhaltung seiner Zähne, seines Zahnfleisches, von Brackets, Kronen, Brücken und Implantaten.

Konsequent und regelmäßig benutzt, garantiert es, wie zahlreiche klinische Studien belegen, mehr Gesundheit im Mund.

Zahnfleisches, wodurch dieses nachhaltig gefestigt wird. Im Vergleich mit Zahnseide ist der Gebrauch von *Waterpik®* Mundduschen, wie jeder selbst sich davon überzeugen kann, einfacher, erfrischender und doppelt so wirksam. *Waterpik®* Mundduschen entfernen 99,9% des Plaque-Biofilms. Ihre Qualität, Zuverlässigkeit und ihre positive Auswirkung auf die orale Gesundheit belegen mehr als 50 (!) klinische, evidenzbasierte Studien. Zum Zubehör gehören verschiedene, leicht austauschbare Düsen-Aufsätze mit unterschiedlicher Zweckbestimmung. Weitere separat erhältliche Produkte, speziell konzipiert für die *Waterpik®* Mundduschen, sind das Reinigungspulver *Redesept®* (reinigt, entkalkt und entfernt Bakterien) und die antibakterielle Fertiglösung *XiroDesept®* mit 0,06%

Die Intersanté GmbH mit Sitz in Bensheim, Deutschland ist u. a. Hersteller der Produkte Medrelif®, Salfira®, Herbatherm®, Redesept® und XiroDesept® sowie der autorisierter deutscher Exklusiv-Vertriebspartner des amerikanischen Mundhygiene-Geräteherstellers Waterpik®.

CHX bei Zahnfleischentzündungen.

Das Dental-Center wird mit der neuen *Waterpik®* elektrischen Schall-Zahnbürste ST-01, ein Gerät der sechsten Generation, vervollständigt. Wie vielfach belegt, sind die Schallzahnbürsten von *Waterpik®* seit Jahrzehnten unübertroffen und haben deshalb in vielen Haushalten bereits Eingang gefunden.

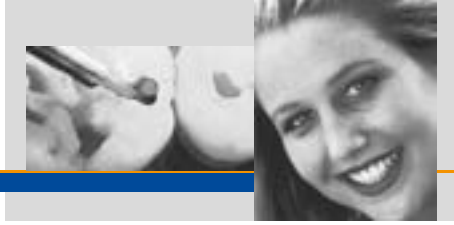


Die Überlegenheit jeder *Waterpik®* Mundduschen liegt in der reinigenden Kraft pulsierender Wasserstöße, wie das seit langem schon aus der Industrie bekannt ist. Ihr nach Druckstärke von 0 – 10 einstellbare Wasserstrahl gelangt auch zu den Stellen im Mund, wo Zahnbürsten, Zahnseide und Interdentalbürsten nicht hingelangen: Zwischen engstehende Zähne, unter Teilprothesen, Brücken, Kronen, unter den Zahnfleischsaum und in Zahnfleischtaschen. Darüber hinaus erfolgt eine kräftige Massage des

— KONTAKT

intersanté GmbH
Berliner Ring 163b
64625 Bensheim
Telefon: 06251/93 28-11
Telefax: 06251/93 28-93
E-Mail: info@intersante.de
Internet: www.intersante.de





Das erste Listerine Therapeutikum für schmerzempfindliche Zähne nun auch im Drogeriemarkt erhältlich

Listerine® Professional Sensitiv-Therapie

Für Personen mit hypersensitiven Zähnen ist mit Listerine® Professional Sensitiv-Therapie das erste Listerine Therapeutikum für schmerzempfindliche Zähne entwickelt worden. Die patentierte Behandlung mit Kristall-Technologie bekämpft die Ursache des Schmerzes, offene Dentinkanäle: Das in der Mundspülung enthaltene Oxalat bildet in Verbindung mit Speichel Kristalle, die sich nicht nur auf der Dentinoberfläche, sondern auch tief in den offenen Dentinkanälen ablagern. Dadurch entsteht ein stabiler, physikalischer Schutzschild für die freiliegenden Nerven. Dank seiner patentierten Behandlung verschließt Listerine Professional Sensitiv-Therapie in vitro nach 6 Anwendungen offene Dentintubuli besser als andere getestete Sensitiv-Mundpflege-Produkte.¹ Seit Anfang des Jahres 2017 steht Listerine Professional Sensitiv-Therapie auch in Drogeriemärkten zur Verfügung.

Erhöhte Dentinsensibilitäten sind mit einer durchschnittlichen Prävalenz von 20 bis 50% bei Personen zwischen 20 und 40 Jahren anzutreffen und damit ein weit verbreitetes orales Gesundheitsproblem.²



Wird die Zahnhartsubstanz als Folge von Parodontalerkrankungen oder einer aggressiven Mundhygiene abgetragen, können Abrasionen oder Abfraktionen der Grund für hypersensitive Zähne sein. Aber auch kieferorthopädische Behandlungen oder bestimmte Ernährungsgewohnheiten und der damit einhergehende Verlust an Zement an exponierten Wurzeloberflächen können die Beschwerden hervorrufen. Ehemals geschützte Dentinkanälchen werden dabei offengelegt, so dass bestimmte Reize wie Hitze, Kälte, Süßes oder Säuren sowie Druck Schmerzen verursachen können. Dabei drückt das in den Tubuli enthaltene Dentinliquor auf die Nerven im Zahn und löst den Schmerz aus.

/// Listerine Professional Sensitiv-Therapie – wirkt langanhaltend und effektiv bei hypersensitiven Zähnen

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

/// Wissenschaftlich getestete Effektivität

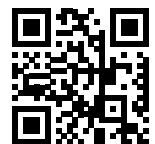
Die Effektivität von Listerine Professional Sensitiv-Therapie ist wissenschaftlich belegt: Dank der patentierten Behandlung mit Kristall-Technologie verschließt die

Mundspülung in vitro bereits nach 6 Spülungen 92% der offenen Dentinkanälchen, nach 9 Spülungen bereits 100%.³ Bei zweimal täglicher Anwendung baut Listerine Professional Sensitiv-Therapie einen besonders stabilen und widerstandsfähigen Schutz auf. Listerine Professional Sensitiv-Therapie sorgt für eine effektive Schmerzlinderung bereits nach wenigen Tagen⁴ – klinisch bewiesen. Es konnte zudem in einer klinischen Studie gezeigt werden, dass die Schmerzempfindlichkeit (taktile Berührungsempfindlichkeit) bei zweimal täglicher Anwendung nach dem Zähneputzen nach nur 4 Wochen um 80% signifikant reduziert werden konnte, im Vergleich zu normaler Zahnpasta (Negativ Kontrolle, in-vivo).⁵

- 1 Sharma D et al. A novel potassium oxalate-containing tooth-desensitising mouthrinse: Am comparative in vitro study. *J Dent.* 2013 Jul; 41 Suppl 4: S. 18-27.
- 2 Wicht M.: Mundspüllösungen und überempfindliche Zähne. Vortrag im Rahmen des DGZ-Symposiums auf dem Deutschen Zahnärztetag 2013 in Frankfurt am Main.
- 3 in Labortests
- 4 Sharma et al. Randomized Trial of the clinical efficacy of potassium oxalate-containing mouthrinse in rapid relief of dentin sensitivity *J Clin Dent* 2013; 24:62-67.
- 4 Sharma D. et al.: Randomised clinical efficacy trial of potassium oxalate mouthrinse in relieving dentinal sensitivity, *J Clin Dent.* 2013 Jul; 41 Suppl 4: S. 40-48.

— KONTAKT

Johnson & Johnson GmbH
Johnson & Johnson Platz 2
41470 Neuss
Telefon: 02137/936-0
Telefax: 02137/936-2333
E-Mail: info@listerine.de
Internet: www.listerine.de



Aus der Gegenwart in die Zukunft

Die Evolution der S-Line – BEGO Semados® SC/SCX-Implantate

BEGO Implant Systems präsentierte seine neueste Implantatgeneration am 24. November 2016 auf der 30. Jahrestagung der DGI (Deutsche Gesellschaft für Implantologie) in Hamburg. Die SC- und SCX-Implantate sind die moderne Weiterentwicklung und Ersatz der BEGO Semados® S-Implantate.

57

Das bewährte selbstschneidende Gewindedesign der zylindrischen S-Line Implantate wurde unter Berücksichtigung der bestehenden Aufbereitungsinstrumente im Gewindevorlauf und der Schneidnut überarbeitet und das Mikrogewinde am Implantat-Kopf bei den SC/SCX-Implantaten optimiert. Mit seiner maschinieren Schulter schließt das neue SC-Implantat nahtlos an die bekannten BEGO Semados® S-, RI- und RS-Implantatlinien an. Die Oberfläche der maschinieren Schulter weist hierbei eine Mikrorauigkeit vergleichbar mit der des natürlichen Zahnschmelzes auf ($Ra \approx 0,4$). Das SCX-Implantat ist mit einer strukturierten Schulter versehen und geht auf individuelle Anforderungen der Patientenbehandlung und Präferenzen des Behandlers ein.

„Die neuen Implantate sind in den von der S-Line gewohnten Durchmessern sowie Längen erhältlich und eignen sich für nahezu jede Indikation in der dentalen Implantologie. Ausgeweitet wird das Sortiment mit dem Implantat des Durchmessers 5,5 in der Länge 7 mm, um der Nachfrage nach kurzen und dicken Implantaten gerecht zu werden.“, sagt Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems.

Beide Linien werden mit demselben Chirurgietray wie die bisherigen S-Implantate aufbereitet. Die neuen Systeme verfügen über einen Einzug an der Implantat-Schulterfläche (sog. Platform Switch), wodurch S-Line Kunden mit den neuen Implantaten ab der IDS 2017 die Vorteile der Platform Switch Prothetik (PS-Line) nutzen können. Individuelle Versorgungen aus verschiedensten Materialien können wie gewohnt über die CAD/CAM-gestützte Fertigung der BEGO Medical bezogen werden.

Ab der 36. IDS (Internationale Dental-Schau) in Köln (21. – 25. März 2017) startet der Vertrieb der neuen Im-



Die Evolution der BEGO Semados® S-Line

plantate der BEGO Semados® S-Line, die SC- und SCX-Implantate. Die Einführung in den einzelnen Schlüsselmärkten ist abhängig von der Dauer der Registrierung.

KONTAKT

BEGO Implant Systems GmbH & Co.KG
Wilhelm-Herbst-Straße 1
28359 Bremen
Telefon: 0421/20 28-246
Telefax: 0421/20 28-265
E-Mail: info@bego-implantology.com
Internet: www.bego.com/sce



e-Mail: info@dmg-dental.comwww.dmg-dental.com

DMG auf der IDS: Digitale Prothetik und leichteres Füllen im Fokus



Digitale Prothetik ist ein Schwerpunkt der Neuentwicklungen, die DMG auf der IDS 2017 präsentiert. Mit der frisch eingeführten LuxaCam Familie unterstützen die Hamburger Materialexperten Zahnärzte wie auch Labore im Bereich der fräsbaren CAD/CAM-Materialien. Die in Hamburg entwickelten Ronden und Blöcke lassen sich für unterschiedlichste prothetische Anforderungen einsetzen, bis hin zu komplexen Brückengerüsten.

Neue Maßstäbe für den 3D-Druck sollen mit einer weiteren, brandneu entwickelten Materialfamilie gesetzt werden – Live-Demos dazu wird es stündlich direkt am Stand geben.

Außerdem stellt DMG ein innovatives Bulk Fill Composite vor. Kein Schichten, sichere Durchhärtung, minimierte Schrumpf-

spannung – gute Standardversorgungen werden so schneller und einfacher.

Wer die Neuheiten persönlich kennenlernen möchte, findet DMG wie gewohnt in der Halle 10.1, Stand H40/J41.



KONTAKT

DMG
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg

Die Beste bei Stiftung Warentest kommt zum 9. Mal in Folge von Oral-B!

www.oralb-blendamed.de

Im aktuellen Testlauf 01/2017 von Stiftung Warentest belegen die beiden getesteten Oral-B Produkte PRO 3000 und PRO 600 die Plätze eins und zwei.

Stiftung Warentest vergleicht in der neuesten test-Ausgabe 01/2017 zehn elektrische Zahnbürsten. Klassenbeste ist die Oral-B PRO 3000, die mit der Gesamtnote „GUT“ (1,7) ausgezeichnet ist und als Einzige in der Kategorie „Zahnreinigung“ mit der Wertung „SEHR GUT“ (1,5) vollends überzeugt.



/// Mit der besten Technologie zum Sieg

„Den Spitzenplatz bei der „Zahnreinigung“ verdanken die Produkte von Oral-B der 3D-Reinigungstechnologie“, so Alexander Hilscher, Leiter der Oral-B blend-a-med Forschung: Der charakteristische runde Bürstenkopf arbeitet mit pulsierenden Bewegungen und gleichzeitigen Rotationen, um bis zu 100% mehr Plaque zu entfernen als eine herkömmliche Handzahnbürste. Sein Fazit fällt eindeutig aus: „Rund reinigt besser, da sich unsere kleinen runden Bür-

stenköpfe optimal der Zahnform anpassen und so jeden Zahn sanft von allen Seiten putzen können“, erklärt der Experte die effektive Reinigungsleistung.

/// Intelligente Lösungen für bessere Mundhygiene

Der neunte Sieg in Folge für elektrische Zahnbürsten von Oral-B bei Stiftung Warentest markiert erneut die technische Überlegenheit des Markt- und Innovationsführers Oral-B bei elektrischen Zahnbürsten und verdeutlicht den anhaltenden Vorsprung durch Forschung und Entwicklung.

Bereits in der test-Ausgabe 03/2016 konnte Oral-B mit der weltweit ersten interaktiven elektrischen Zahnbürste Oral-B PRO 6000 SmartSeries in Kombination mit der Oral-B Zahnpflege-App den Sieg holen und somit einen Meilenstein auf dem Weg hin zu einer individuellen und personalisierbaren Zahnpflege setzen. Insgesamt sind in Folge neun Oral-B Produkte – sowohl elektrische Zahnbürsten, für Erwachsene und Kinder, als auch Bürstenköpfe – von Stiftung Warentest als Sieger ausgezeichnet worden. Diese Ergebnisse bestätigen, dass Produkte von Oral-B seither maßgeblich zur Mundhygiene der Anwender beitragen



KONTAKT

Procter & Gamble GmbH
Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus

Neu: Monolithisches Zirkoniumoxid mit inhärenter Fluoreszenz

Perfektes Zusammenspiel von höchster Ästhetik und Einfachheit



Abb. 1: Brillante Ästhetik: Lava Esthetic Zirkoniumoxid bietet eine exakte farbliche Übereinstimmung mit der VITA classical A1-D4 Farbskala

Monolithische vollkeramische Restaurationen liegen voll im Trend. Allerdings fehlte es bisher an Werkstoffen, die höchste ästhetische Ansprüche erfüllen und gleichzeitig eine hohe Festigkeit aufweisen sowie einfach und effizient zu verarbeiten sind. Mit 3M Lava Esthetic Vollzirkoniumoxid steht nun erstmals ein solches Material zur Verfügung. Es ist hoch transluzent, fluoreszent und weist einen gradierten Farbverlauf mit auf die VITA classical A1-D4 Skala abgestimmtem Zahnfarben auf.

Abb. 2: Für eine natürliche optische Wirkung sorgt auch die inhärente Fluoreszenz, deren Intensität auf die jeweilige Zahnfarbe abgestimmt ist



Ab März 2017 – pünktlich zur IDS – sind die Ronden aus Lava Esthetic Vollzirkoniumoxid bestellbar. Voraussetzung für die Verarbeitung ist eine Fräsmaschine mit offenen Schnittstellen, die heute zum Standard-Equipment vieler zahntechnischer Labore und nahezu aller Fräszentren gehört.

/// Substanzschonende Präparation

Im Vergleich zu Lithiumdisilikat und anderen führenden kubischen ZrO_2 -Materialien weist Lava Esthetic eine höhere Festigkeit von 800 MPa^[1] auf. Diese ermöglicht die Fertigung von Kronen und dreigliedrigen Brücken mit Mindestwandstärken von lediglich 0,8 mm, sodass substanzschonend präpariert werden kann und kaum gesunde Zahnhartsubstanz zu opfern ist. Schonend ist das Material einer aktuellen Studie^[2] zufolge auch gegenüber dem antagonistischen Schmelz – ein erhöhter Verschleiß ist nach Politur und Glasur nicht zu befürchten.

/// Zeitsparende Verarbeitung

Ein weiterer Vorteil liegt in der effizienten Verarbeitung von Lava Esthetic: Im Labor wird die Versorgung computergestützt konstruiert und gefertigt sowie anschließend gesintert, ausgearbeitet und glasiert. Zeitaufwendige Arbeitsschritte wie das Einfärben, Auftragen fluoreszierender Flüssigkeit und Trocknen der Restaurationen entfallen dank der inhärenten Farbe und Fluoreszenz. Auch der Aufwand für ein Einschleifen in der Praxis ist gering – der Vorgang erfolgt mit Feinkorndiamanten unter Wasserkühlung. Wichtig ist eine abschließende Politur, um die positiven Verschleißigenschaften zu erhalten.

/// Einfache Befestigung

Für die Befestigung von Kronen und Brücken aus Lava Esthetic Zirkoniumoxid wird die Verwendung von 3M RelyX Unicem Selbstadhäsiver Composite-Befestigungszement empfohlen. Dieses in verschiedenen Farben erhältliche Befestigungsmaterial unterstützt die ästhetischen Eigenschaften der Keramik, erzielt eine hohe Haftkraft und ermöglicht eine effiziente Arbeitsweise, da Arbeitsschritte wie das Ätzen und Primern der Restauration entfallen. Weitere Informationen zum Material erhalten Interessenten am IDS-Messestand von 3M (Stand G90 in Halle 4.2).

Quellen:

[1] 3-Punkt-Biegefestigkeit nach ISO 6872:2015; geeignet für Typ II, Klasse 4
Indikationen: Kronen, Brücken mit einem Pontik zwischen zwei Pfeilern, Inlays, Onlays und Veneers.

[2] Dr. J. O. Burgess, Dr. N. Lawson, University of Alabama at Birmingham School of Dentistry, U.S.A., Internal Report to 3M Oral Care, 2016.



KONTAKT

3M Deutschland GmbH
3M ESPE
ESPE Platz
82229 Seefeld

e-mail: info@kometdental.de

www.kometdental.de

Shoppern bis der Zahnarzt kommt! Der neue Komet Store



Komet ist für seine ausgezeichnete Kundenorientierung bekannt. Der neue Komet Store ist Ausdruck dieses Markenversprechens. Hier finden sich Zahnarzt, Zahntechniker und Assistenz intuitiv zurecht, insbesondere Nachbestellungen können super schnell erledigt werden. Also auf zum Stöbern in einem der größten Dentalsortimente der Welt.

Komet verkauft Verbrauchsartikel. Und davon nutzen Praxis und Labor jede Menge. Da soll mit ein paar wenigen Klicks und minimalem Zeitaufwand die Bevorratung für den Arbeitsalltag schnell erledigt sein. Ein wenig Inspiration zu Alternativprodukten, Neuheiten und Kundenbenefits darf auch mit dabei sein? Der neue Komet Store bietet hier genau die richtige Plattform.

/// Inspiration und neue Ideen. Produkte finden leicht gemacht.

Ob durch Stichwortsuche oder kundenfreundlicher Filternavigation, hier findet jeder schnell und einfach, was er sucht. Und ist das Wunschprodukt gefunden, wartet dies direkt mit praktischen Empfehlungen, Produktalternativen und dem passenden Komet Zubehör auf. Ganz schön praktisch, sich quasi nebenbei innovative Lösungen für den Alltag vorschlagen zu lassen. Das alles passiert mit unglaublicher Geschwindigkeit, denn der nächste Patient wartet ja vielleicht schon.

/// Meine Favoriten super schnell nachbestellt.

Nachbestellungen sind ein großes Thema für treue Komet-Kunden. Die Lösung heißt „Alle meine Käufe“. Die Rubrik wurde gleich auf der ersten Seite eingerichtet. Kundennummer einge-

ben – und schon sind alle Einkäufe einsehbar. Dabei ist es ganz egal, welcher Vertriebskanal damals gewählt wurde, ob Telefon, Fax, Außendienst oder der ehemalige Onlineshop. In dieser persönlichen Bestellhistorie ist alles praktisch dokumentiert. Klick, Klick, Klick – und die Bestellung ist fertig. Individuelle Rabattsätze werden dabei im neuen Komet Store natürlich auch berücksichtigt.

/// Erste Stimmen bestätigen neue Dimension in User Friendliness

Wie finden Sie den Komet-Store? Das Unternehmen fragte im Rahmen eines Mini-Markttests die ersten Eindrücke unter den Usern ab. „Er ist sehr übersichtlich und einfach gemacht. Es ist alles zu finden und bildlich sehr gut dargestellt“ heißt es da. Oder „Mich beeindruckte die Schnelligkeit. Bei Eingabe im Suchfeld kamen direkt Vorschläge. Der Shop ist modern und die Auswahl der Produkte hat sich vereinfacht.“ Klingt gut, ja klingt nach einer neuen Dimension in Geschwindigkeit, Suchfunktion und Navigation. Am besten selbst gleich testen unter www.kometstore.de, auch wenn natürlich gilt: Alles, was dort gezeigt wird, ist auch über den persönlichen Komet Fachberater erhältlich.



KONTAKT

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 05261/701-700
Fax: 05261/701-2890

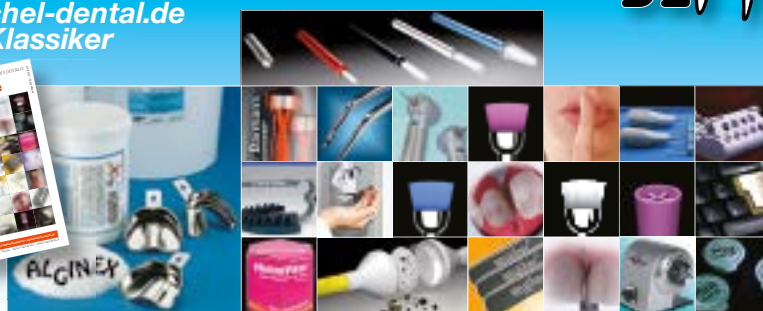
Anzeige

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



HE TSCHEL DE TAL

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



AERA stellt Sicherheitsdatenblätter kostenfrei zur Verfügung

Zahnärzte müssen für alle von ihnen verwendeten, potenziell gefährlichen Produkte und Substanzen aktuelle Sicherheitsdatenblätter vorhalten. Die Erstellung, Weitergabe und Aufbewahrung ist seit dem 1. Juni 2007 für alle EU-Mitgliedsstaaten in der REACH-Verordnung unter Information in der Lieferkette verankert. Die Dokumentation der Sicherheitsdatenblätter war bisher ein aufwändiger Prozess.



Desinfektionsmittel, Quecksilber, Acrylate, Röntgenchemikalien: Mitarbeiter

in Zahnarztpraxen und Laboren hantieren regelmäßig mit Produkten, die für den Patienten und für sie selbst ein Risiko für die Gesundheit darstellen können. Beim Umgang mit diesen sogenannten Gefahrstoffen ist deshalb besondere Vorsicht geboten. Sicherheitsdatenblätter liefern wichtige Informationen zu den Inhaltsstoffen, Vorsichtsmaßnahmen und möglichen Risiken. Daher gilt die Pflicht, die Sicherheitsdatenblätter für jedes einzelne verwendete Produkt aufzubewahren, über die gesamte Lieferkette hinweg, also bis zur Praxis oder zum Labor. Das war bislang für alle Beteiligten mit großem Aufwand verbunden.

An dieser Stelle bringt sich AERA ins Spiel und liefert eine komfortable Lösung in Sachen Sicherheitsdatenblätter. Für alle relevanten Produkte ist auf der Bestellplattform AERA-Online das entsprechende Dokument hinterlegt und kann heruntergeladen werden. Auch Nutzer, die nicht über die Plattform bestellen, ha-

ben Zugriff auf die Sicherheitsdatenblätter und können diese ebenfalls kostenfrei downloaden.

/// Per App immer auf dem aktuellsten Stand

Noch einfacher lassen sich die Sicherheitsdatenblätter über AERA plus verwalten, ein kostenloses Online-Offline-Tool für die Materialverwaltung und -organisation. Die Funktion „Sicherheitsdatenblätter“ durchsucht automatisch alle getätigten Bestellungen sowie die Favoritenliste bei AERA-Online und kopiert die Sicherheitsdatenblätter der dort gefundenen Produkte auf den PC. So lassen sich mit nur wenigen Klicks alle benötigten Datenblätter ohne großen Aufwand archivieren.

„Mittlerweile haben wir für alle Gefahrstoffe, die gelistet sind, die zugehörigen Sicherheitsdatenblätter hinterlegt“, erklärt Boris Cords, Gründer und Geschäftsführer von AERA. „Sollte doch mal ein Datenblatt fehlen, kann das einfach bei uns gemeldet werden und wir liefern das Dokument schnellstmöglich nach.“ Mit dieser Funktion erweitert das Unternehmen aus Vaihingen einmal mehr sein Servicespektrum und entwickelt sich zum Allround-Partner in Sachen Warenbestellung und -verwaltung.



KONTAKT

AERA EDV-Programm GmbH
Im Pfädle 2
71665 Vaihingen/Enz

IMPRESSUM

VERLAG Gebr. Franz Druck & Medien GmbH

VERLAGS-ANSCHRIFT Isar-Stadtpalais – Maistraße 45
80337 München
Telefon: 089/82 99 47-0
Telefax: 089/82 99 47-16
E-Mail: info@franzmedien.com
Internet: www.franzmedien.com

dental:spiegel®, eine Marke der
f4 media GmbH & Co.KG, Berlin

ISSN 0723-5135

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

Dr. Hans Werner Bertelsen (Ha/Be), Zahnarzt, Bremen
Sylvia Fresmann (Sy/Fr), Dentalhygienikerin, Dülmen
Katri H. Lyck (Ka/Ly), Rechtsanwältin, Bad Homburg
Sabine Erl (Sa/Er), Landau a.d. Isar

**AUTOREN
DIESER
AUSGABE** Jennifer Jessie, Bad Homburg
Robert Sebastian Koch, Bergisch Gladbach
Andreas Otto Kühne, Bonn
Nadja Alin Jung, Frankfurt/Main
Dr. Kerstin Neighbour, München
Dr. Leonhard Koschdon, Neu-Isenburg
Dr. Claus Mangelsdorf, Hofheim
Dr. Roschan Farhumand, Hamburg

BEIRAT Prof. Dr. rer. nat. K. Bößmann, Kiel
Prof. Dr. K. H. Ott, Münster
Prof. Dr. B. Willershausen-Zönchen, Mainz

**ANZEIGEN-
MANAGEMENT** Christian Nikolopoulos
E-Mail: anzeigen@franzmedien.com

ONLINE Rolf Steigemann
E-Mail: online@franzmedien.com

LAYOUT Andreas Huber
E-Mail: layout@franzmedien.com

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

**JURISTISCHE
BERATUNG** Prof. Dr. Nico R. Skusa, München

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 2017 mit 9 Ausgaben.
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 41 vom 01.09.2016
sowie ferner die AGB der Gebr. Franz Druck & Medien
GmbH in der jeweils gültigen Fassung
(www.franzmedien.com/agb).

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

WICHTIGE HINWEISE
Die mit dem Namen der Verfasser gekennzeichneten 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. Anzeigen, Herstellerinformationen, PR-Beiträge o.ä. stehen außer der Verantwortung des Verlags. Der Nachdruck (auch auszugsweise) ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlags gestattet. Die gilt auch für die Aufnahme in elektronische Medien und/oder Datenbanken sowie die Vervielfältigung auf Datenträger jeglicher Art.

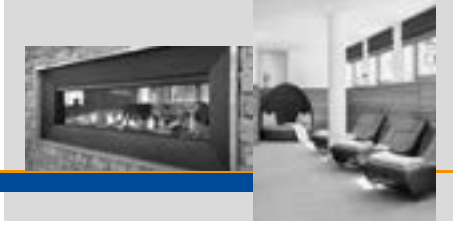
© Gebr. Franz Druck & Medien GmbH,
Gerichtsstand München

FRANZMEDIENTM

IA-MED



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



Im Winterwunderland:

„WinterausZEIT“ im Hotel Marten/Saalbach-Hinterglemm

Blauer Himmel und Sonnenschein, weiße Berge und gut präparierte Pisten – so stellen sich Skibegeisterte einen perfekten Tag vor. Eine Garantie für das Wetter übernimmt das Team des Hotel Marten nicht, dafür scheut es keine Mühen, dem passionierten Skifahrer weitere gut Bedingungen für eine vergnügte Ski-Zeit zu schaffen.



Wer weitere Entspannung sucht, findet diese im kleinen Wellnessbereich mit Sauna, Dampfbad und Infrarotkabine. Die Heilmasseurin und TEH-Praktikerin Birgit Kohlhaas (Traditionelle Europäische Heilkunde) offeriert im Marten nicht nur ein breites Repertoire an Behandlungen, sie stellt viele Produkte selber her – und diese ausschließlich aus natürlichen Rohstoffen. So kommen Sie, die Gäste des Marten in den Genuss von selbsthergestelltem Anti-Quietsch-Lippenbalsam, dem Marten-Sportgel, Ringelblumensalbe oder der Marten-dich-nicht-Sonnencreme.

/// Besonderer Tipp

Im Angebot „WinterausZEIT“ sind viele dieser Extras inklusive: 4 Nächte inkl. Genießer-Halbpension, Fondue-Abend im Hotel, 3-Tages-Skipass für die gesamte Region, 25.– Euro Massage-Gutschein sowie die Martenringelblumensalbe kosten ab 600.– Euro pro Person im Doppelzimmer. Das Package ist gültig bis 31. März 2017.

So erfreuen sich Skifahrer an der zentralen und dennoch ruhigen Lage des familiären ****Hotel Marten in dem lebendigen Wintersportort. Gleich zwei Bergbahnen vor der Haustür bieten den direkten Einstieg in Österreichs größtes zusammenhängendes Skigebiet: 270 Pistenkilometer, drei Snowparks, ein Skier- und Boardercross sowie der Nightpark warten auf Schneehungrige.

Zudem verwöhnen Gastgeberin Juliane Freiersinger und ihr Team Sie mit allerlei Pinzgauer Köstlichkeiten. Den Auftakt für einen gelungenen Skitag bildet das regionale Frühstücksbuffet mit selbst gebackenem Bauernbrot, Käse, Schinken, Speck, selbstgemachten Brotaufstrichen und Marmeladen oder Honig aus der Familienmolkerei. Während des Skitages bietet die hoteleigene Hochalm eine Einkehrmöglichkeit zu köstlichem Kaiserschmarrn und deftiger Brotzeit. Abends erwartet Sie ein 6-Gänge-Menü mit ausgewählten Weinen.

— KONTAKT

Martenweg 9
A-5754 Saalbach – Hinterglemm
Tel.: +43-6541/64 93
Fax: +43-6541/64 93-4
E-Mail: hotel@marten.at
Internet: www.marten.at






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



Kitzbühel die österreichische Winterurlaubsdestination mit Tradition und Charme

„Cool Spot“ in Kitzbühel oder alpines Flair einmal anders: Das Hotel Kitzhof Mountain Desgin Resort

Kitzbühel ist die österreichische Winterurlaubsdestination mit Tradition und Charme gleichermaßen. Die legendäre Sportstadt der Alpen schreibt seit 120 Jahren erfolgreich Skigeschichte. Lage und klimatische Bedingungen bieten dafür die Voraussetzungen.

Kitzbühel blickt auf eine lange Wintersporttradition zurück und wird damit zu Recht als eine der Geburtsstätten des Skisports bezeichnet. Bereits im Jahr 1893 gelang Franz Reisch die erste Abfahrt vom Kitzbüheler Horn. Der Pionier gilt somit als Begründer des modernen Skilaufs und löse damit einen Ski-Boom aus. In den folgenden Jahren fanden immer mehr Einheimische und Gäste Gefallen an der neuen Sportart. Kitzbühel, das zuvor nur unter Sommerfrische-Suchenden beliebt war, vollzog sehr bald den Sprung zu Österreichs erster Wintersportdestination.

Mit dem Kitzbüheler Ski Club wurde einer der wohl berühmtesten Skiclubs der Welt ins Leben gerufen. Dieser trug mit dem Hahnenkammrennen, das im Jahr 1931 erstmals stattgefunden hat, wesentlich zur „legendärsten Sportstadt der Alpen“ bei. Ein wichtiges Kapitel der Skigeschichte wurde 1966 an der berühmt-berüchtigten Streif-Abfahrt geschrieben, als auf der „Seidlalm“ die Idee des Weltcups geboren wurde. Ein Jahr darauf wurde die erste Hahnenkamm-Weltcupveranstaltung ausgetragen. Mittlerweile kommen jedes Jahr tausende Skisport-Fans, wenn es darum geht, welcher Athlet die Streif und den Slalom am Ganslernhang am schnellsten bewältigt. Eine ganz besondere Rolle in der Skigeschichte der Gamsstadt spielt das legendäre „Ski-Wunderteam“ in den 1950er Jahren: Toni Sailer, Hias Leitner, Anderl Molterer, Fritz Huber und Christian Pravda.



/// Perfekte Infrastruktur für „Skigenuss unlimited“

Leichte Erreichbarkeit, lange Winter und hohe Schneesicherheit zeichnen die Kitzbüheler Alpenregion aus. Eingebettet zwischen Kitzbüheler Horn und Hahnenkamm befindet sich das Skigebiet Kitzbühel in günstiger Nordwest-Staulage, wodurch Schnee von Oktober bis April das Skifahren in Kitzbühel garantiert. Aufgrund der regionalen Besonderheit, dass die Berge bis in eine Höhe von 2000 Metern mit Gras bewachsen sind, reichen selbst geringe Schneemengen aus, damit Wintersportler ungetrübt Pisten Spaß frönen können. Kitzbühel „Austria’s Best Ski Resort 2016“ startet als erstes Nicht-Gletscherskigebiet in die Wintersaison und bietet perfekten Skispaß an 190 Skitagen im Jahr. 81 hervorragend Abfahrten in allen Schwierigkeitsgraden mit einer Gesamtlänge von 215 Kilometern warten dabei auf die Skibegeisterten, wovon 13 markierte, aber nicht präparierte Skitouren mit einer Länge von 36 km sind. Mit 55 Seilbahnen



und Lift-Anlagen sind sämtliche Pisten bequem zu erreichen: von einfachen Abschnitten bis hin zu rasanten Abfahrten, wie zum Beispiel die Nordhänge des Steinbergkogels. Dank der 3S-Bahn gelangt man von Kitzbühel aus schnell und einfach zu den schneesicheren Bergen am Pass Thurn.



/// Das Hotel Kitzhof Mountain Design Resort

Im Hotel Kitzhof Mountain Design Resort trifft elegantes Design auf traditionelles Ambiente. Am Stadtpark Blick auf das Kitzbüheler Horn und den Hahnenkamm gelegen, ist der Kitzhof gerade einmal fünf Gehminuten vom malerischen Zentrum entfernt. Die kurzen Distanzen zu den Bergbahnen können zu Fuß oder per Hotelshuttle schnell zurückgelegt werden. Das Hotel verfügt über insgesamt 168 Zimmer, Studios und Suiten.



/// Ausspannen: Medizinische und natürliche Kosmetik

Ein 600 Quadratmeter umfassender Spa-Bereich mit Indoor-Pool einer großzügigen Saunalandschaft mit finnischer Sauna, Sanarium, Dampfbad und Liegeflächen im Wintergarten sowie fünf Behandlungsräumen ergänzt das Angebot. Wer auch im Urlaubsort nicht auf sein gewohntes Workout verzichten möchte, dem stehen im neuen Fitnessraum modernste Geräte zur Verfügung.

/// Ausgezeichnet: Schmankerl aus Tirol

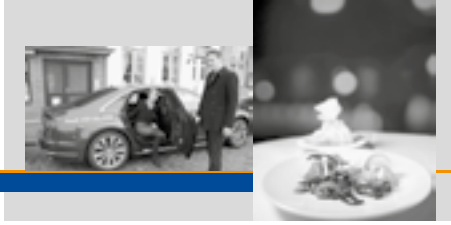
In den verschiedenen gestalteten Restaurantbereichen des Hotel Kitzhof sorgt das Restaurant- und Küchenteam für das leibliche Wohl: Vom Champagnerfrühstück mit Blick auf den Garten und ausgewogener Vitalküche zum Lunch bis hin zu Brettljause in der urigen Kitz Alm oder wechselndem Gourmet-Abendmenü in der Kaminstube. Ein weiteres Highlight ist die Vinothek mit angrenzendem, begehbarem Weinkeller. Bei einem Schlummertrunk oder einem gemütlichen Aperitif am offenen Kamin der eleganten Kitz Lounge kommt Urlaubsstimmung auf.



KONTAKT

Hotel Kitzhof Mountain
Design Resort****
Schwarzseestr. 6
A- 6370 Kitzbühel
Telefon: +43/5356/63 21 10
Telefax: +43/5356/63 21-45
E-Mail: info@hotel-kitzhof.com
Internet: www.hotel-kitzhof.com





Neues Konzept für Alleinreisende trifft Zeitgeist

Kulinarische Glücksmomente bei der 2. „Tour de Gourmet Solitaire“ am Sonntag, 12. März 2017

Immer öfter besuchen Alleinreisende das Schleswig-Holstein Gourmet Festival (SHGF), um hohe Kochkunst im „echten Norden“ zu erleben. „Wir reagieren mit neuen Ideen auf die Wünsche unserer Gäste, die mehr Kommunikation in einer lockeren Atmosphäre bei anspruchsvoller Küche erleben möchten“, erklärt Klaus-Peter Willhöft, seit 26 Jahren Vorsitzender der Kooperation Gastliches Wikingland e.V.

Deshalb wurde im letzten Jahr ein neues Konzept für Alleinreisende ab 40 Jahren ins Leben gerufen – mit großem Erfolg, wie die Reaktionen der Teilnehmer zeigten: „Ein großartiges Event! Kulinarischer Hochgenuss vereint mit tollen Menschen, die sich neu kennengelernt haben“. „Die Tour hat viel Spaß gemacht, die Stationen waren prima ausgesucht“. „Die Fahrten in noblen Audi Karossen waren ein Erlebnis!“ Das SHGF trifft den Zeitgeist, denn die Zielgruppe ist groß. Rund 15,9 Mio. Menschen in Deutschland leben allein, davon sind 40% Singles.

Die 30. Jubiläumssaison des SHGF mit der 2. „Tour de Gourmet Solitaire“ und neuer Route von Friedrichstadt über Schleswig bis Kiel. Insgesamt 38 Alleinreisende genießen diesen Sonntag voller kulinarischer Highlights und neuer Bekanntschaften. Das Angebot richtet sich an all diejenigen, die z. B. geschäftlich allein in der Gegend sind, deren Partner nicht gern essen gehen und an Singles.



Start ist am Sonntag, 12. März 2017, um 12 Uhr in der Holländischen Stube mit einem lockeren Kennenlernen beim Lanson Champagner Empfang und köstlichen Fingerfood aus der Küche von Kai Ehmke. In sportlichen Audi Limousinen werden die Mitreisenden weiter in das 46 km entfernte Waldschlösschen Schleswig chauffiert. Maitre de Cuisine Matthias Baltz verwöhnt mit dem Zwischen- und Hauptgang. Neue Fahrgemeinschaften und Darbietungsformen sorgen für Abwechslung. Für die finale Dessertparty zeichnet Mathias Apelt, Küchenchef im Romantik Hotel Kieler Kaufmann, verantwortlich.

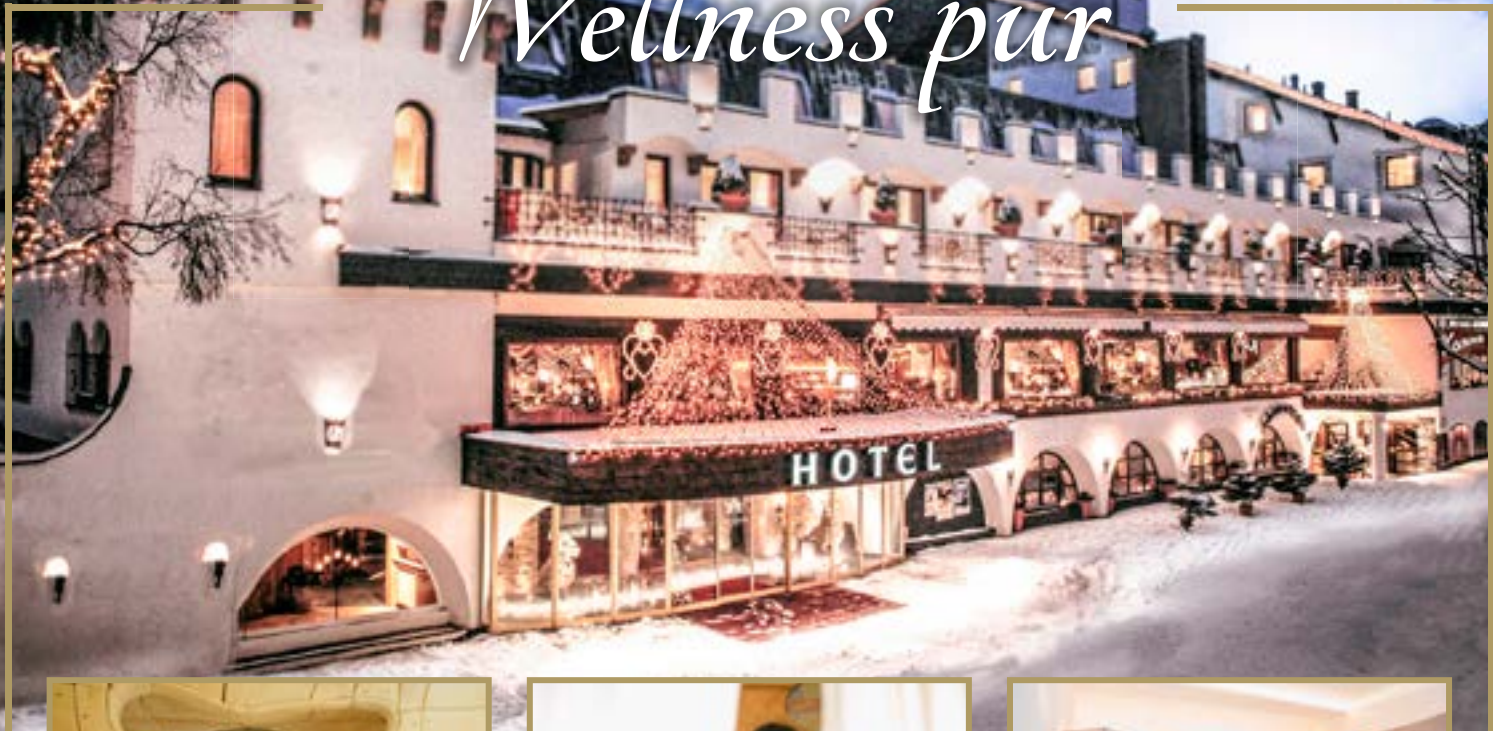
Wer den Nachmittag an der Förde ausklingen lassen möchte, bucht ein EZ inkl. Frühstück im Romantik Hotel Kieler Kaufmann zum Spezialpreis von 79.– Euro. Die 2. Tour de Gourmet Solitaire kostet 119.– Euro inkl. 4-Gänge, begleitende Getränke und Audi Shuttle-service. Anmeldung bitte mit Altersangabe.

■ KONTAKT

Schleswig-Holstein Gourmet Festival
Tönningerstraße 9
25840 Friedrichstadt
Telefon: 040/25 92 87
E-Mail: shgf@plass-relations.de
Internet: www.gourmetfestival.de



Wellness pur



Weltneuheit: Handgeschnittze Sauna



Shhhh... hier wird gekuschelt



Neu renovierte Premium Suiten

500 Jahre JUNG – getreu diesem Motto ist das Klosterbräu wahrlich einzigartig. Untermauert wird diese Philosophie durch ehrliche und herzliche Gastfreundschaft der Familie Seyrling, die seit mehr als 200 Jahren und mittlerweile in der 6. Generation das Hotel führt. Der mehrfach ausgezeichnete SPA Bereich erstreckt sich auf über 3.500 m² und bietet Ihnen sechs Saunen, darunter die



weltweit einzige handgeschnittze Sauna „Heisszeit“, eine Poollandschaft mit Indoor- und beheiztem Außenpool, einen Massagebereich sowie exklusive Beautytreatments mit Produkten von Team Dr. Joseph und Éminence. Acht Dinnerlocations und Restaurants stehen Ihnen zur Verfügung - bekocht mit Produkten aus der eigenen Landwirtschaft. Wahrlich einzigartig. YOUNIQUE®. SEIT1516.

Spa.Yunique Wochen - Wellness Wochen

Unsere Spa.Yunique Wochen sind ideal für all jene die unseren Spiritual SPA und unser YOUNIQUE® Konzept kennen lernen wollen.

Fragen Sie auch nach den exklusiven Treatments von Éminence & Team Dr. Joseph

- ★ 4 Übernachtungen im Sommer mit € 75 Wellnessgutschein
- ★ 5 & 6 Übernachtungen mit € 100 Wellnessgutschein
- ★ 7 & 8 Übernachtungen mit € 100 Wellnessgutschein & 1 Nacht kostenlos (Kombination mit 7 +1 Angebot)
- ★ inklusive Gourmet $\frac{3}{4}$ Pension mit Frühstück, kleinem Mittag- und 6-Gang Abendessen
- ★ inklusive Nutzung unseres Spiritual SPA mit Poollandschaften und neuem Saunabereich
- ★ inklusive den Klosterbräu-Luxury-Services

Gültig in folgenden Zeiträumen:

Winter 2017:

05. bis 26.03.2017

14.06 bis 20.07.2017

20.08. bis 19.11.2017

attraktiver
Wellness-
gutschein

www.klosterbraeu.com

Hotel Klosterbräu ***** & SPA - Familie Seyrling - Gastgeber mit Herz und Seele, seit über 200 Jahren
Klosterstraße 30 · 6100 Seefeld in Tirol, Austria · Tel +43.5212.2621 · anfrage@klosterbraeu.com

Halle 4.2 Stand K-90

**Egal wie Sie es betrachten,
unser System passt!**



**No matter how you look at it,
our system fits!**

Hall 4.2 Booth K-90