

dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



Zahntechnik – nur im Team erfolgreich

WIRTSCHAFT + RECHT

**Im Spannungsfeld zwischen
Dentallabor und Praxislabor**

WERKSTOFFKUNDE

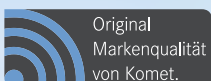
**Was Prothetik kann und worauf
zu achten ist**



Paronormal Activity. SF10, die Schallspitze einer neuen Art.

Die neue Schallspitze SF10 von Komet sorgt für ein fast übernatürlich neues Arbeitsgefühl bei der Paro-Behandlung. Präzise, minimalinvasiv und dabei gleichzeitig mit großflächigem Abtrag und exzellentem Ergebnis. Das Geheimnis liegt in der Ösenform

der SF10: Eine abgerundete Spitze, die mit der Innenseite abträgt. Das Arbeitsteil schmiegt sich optimal an jede Wurzelform und minimiert das Verletzungsrisiko. Die neue SF10. Machen Sie sich bereit für eine paronormale Erfahrung.



Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechnikermeister

Mehr als die Hälfte der Deutschen benötigt aktuell Zahnersatz. Dies hat eine Studie des Verbandes der Privaten Krankenversicherung ergeben. 54 Prozent der Befragten, die noch keinen Zahnersatz haben, gehen davon aus, später einmal Zahnersatz zu benötigen. Eine anstehende Behandlung sichern daher auch immer mehr Bundesbürger mit einer privaten Zahnzusatzversicherung ab. 2015 waren es insgesamt rund 15 Millionen.

Garant für die flächendeckende zahnmedizinische Versorgung der Patienten in Deutschland ist die intensive fachliche und qualitätsorientierte Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechnikermeister. Dabei steht der Zahntechnikermeister mit seiner Erfahrung und seinem Wissen, zum Beispiel im Bereich des wachsenden Versorgungsfeldes der Implantologie, dem Zahnarzt schon ab der Planung der individuellen Patientenarbeit zur Seite.

Zahnarzt und Zahntechnikermeister bilden das fachliche Expertenteam und garantieren so täglich optimale Versorgung für den Patienten. Es ist keine technologische Entwicklung denkbar, die diese enge fachliche Zusammenarbeit in Frage stellen könnte.

Im Gegenteil erfordern die dynamischen technologischen Entwicklungen aus der Dentalindustrie zukünftig eine noch engere Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechnikermeister, um mit den neuen Möglichkeiten die Versorgungsqualität gemeinsam weiter zu steigern

/// Das Berufsbild des Zahntechnikers

Im zahntechnischen Meisterlabor kommen mittlerweile viele Technologien, wie neue Scantechnologien, offene CAD/CAM-Systeme, Bearbeitungsmaschinen, Rapid-Prototyping Verfahren und neue Materialentwicklungen zum Einsatz. Dadurch verändern sich natürlich auch die Abläufe im Labor. So nimmt bei den Neuversorgungen neben den klassischen Verfahren die digitale Fertigungstechnologie, insbesondere bei der Kronen- und Brückenherstellung, einen breiteren Raum ein und ersetzt auch Teilschritte bei der Fertigung.

Nach wie vor überwiegen jedoch die klassischen, manuellen Herstellungsverfahren. Das in der Ausbildung erworbene Grundlagenwissen ist eine unverzichtbare Säule des zahntechnischen Handwerkberufes. Nur so kann weiterhin das gesamte Spektrum der Zahnersatzlösungen individuell für Patienten angeboten werden. Handwerkliches Geschick, Fingerspitzengefühl, Konzentrationsfähigkeit, umfassendes anatomisches und medizinisches Wissen, Fachkenntnisse in

Physik und Chemie, visuelles Vorstellungsvermögen und ästhetisches Urteilsvermögen – all das zeichnet Zahntechniker nach wie vor aus.

Immer wichtiger werden auch Kenntnisse der Biomimetik und Biomechanik, das Wissen und die Erfahrung über das Verhalten und die spezifischen Anwendungsgrenzen neuer komplexer Materialtechnologien. In der Laborführung sind zudem Kompetenzerweiterungen unerlässlich. Diese umfassen beispielsweise die professionelle fachliche Information und Beratung des Zahnarztes und des Patienten. Darüber hinaus geht es um die Optimierung der Schnittstellen der zahnmedizinischen Behandlungstätigkeiten einerseits und der zahntechnischen Planungs- und Fertigungsleistungen andererseits.

Die Delegierten aus 18 Mitgliedsinnungen im VDZI haben in einem umfassenden Positionspapier auch entsprechende berufsbildungspolitische Beschlüsse gefasst. Ein breit aufgestelltes qualifiziertes Fortbildungskonzept sowie die konzeptionelle Vernetzung der handwerkseigenen Aus- und Fortbildungszentren sollen unter anderem die Gesellen- und Meisterprüfungen im Zahntechniker-Handwerk noch qualitätsgesicherter und untereinander vergleichbarer gestalten. Darüber hinaus ist es für das Zahntechniker-Handwerk eine zentrale berufs- und bildungspolitische Aufgabe, die Ausbildungsqualität zu sichern und die beruflichen Perspektiven für junge Leute zu verbessern.

Erfolgreich wurde bereits die Ausbildung der Auszubildenden im Bereich der CAD/CAM-Technologie umgesetzt. Um allen angehenden Zahntechnikern umfassende theoretische Kenntnisse und praktische Fähigkeiten dieser Technologie unabhängig vermitteln zu können, wird die Überbetriebliche Lehrlingsunterweisung von den Innungen und den Handwerkskammern seit vier Jahren angeboten.

Insgesamt befinden sich über 5.600 junge Menschen in der Ausbildung zum Zahntechniker. Damit bildet das Zahntechniker-Handwerk im Vergleich zur Gesamtwirtschaft weiter überdurchschnittlich aus – weiter so!

Ihre

Brigitte Franz

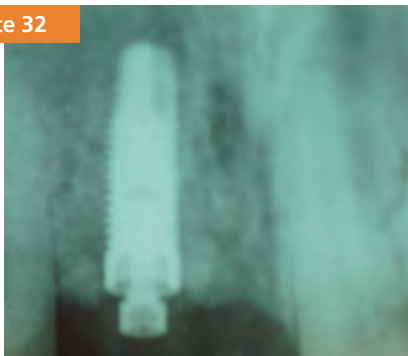
RUBRIKEN

- 03 EDITORIAL
- 06 WIRTSCHAFT + RECHT
- 20 AKTUELLES THEMA
- 24 WERKSTOFFKUNDE
- 32 ANWENDERBERICHTE
- 36 FACHDENTAL SÜDWEST
- 38 BZÄK
- 40 VOCO-TIPP
- 41 KOMET-TIPP
- 43 TEAMSEITEN
- 48 HERSTELLERINFORMATIONEN
- 61 IMPRESSUM
- 62 REISE-TIPPS

Seite 20



Seite 32



Seite 64



THEMEN

- 03 Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechnikermeister
Jeniffer Jessie
- 06 Im Spannungsfeld zwischen Dentallabor und Praxislabor
Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta
- 10 Praxiskauf: Die Neutralisation der betriebswirtschaftlichen Auswertung des Praxisgebers
Dr. Stephan Schulz
- 14 Video-Banking statt Filialbesuch
- 16 Mehr Patienten für die Praxis – Fleyer, Einrichtung, Bekleidung
- 20 **Aktuelles Thema**
Zahntechnik – nur im Team erfolgreich
- 24 Update Werkstoffkunde – Was die Prothetik kann und worauf zu achten ist
Dr. Norbert Haßfurther
- 32 Vertikale Kieferkammaugmentation mit gleichzeitiger Implantatinsertion
Christian Bärmann
- 34 Farbenfrohe Praxiskleidung als elegantes Design- und Marketingtool
- 36 Fachdental Südwest – Offener Austausch in herzlicher Atmosphäre
- 38 Weniger Parodontalerkrankungen in Deutschland
- 40 Höchste Präzision trifft praxisgerechte Verarbeitungs- und Abbindezeit
- 41 Okklusionsonlays: Die innovative Alternative zur Krone
Sylvia Fresmann
- 43 Der Demographische Wandel in der Zahnarztpraxis
Sylvia Fresmann
- 44 Best Ager: Prophylaxe und Parodontologie – was tun wir wann und wie oft?
- 48 Großes Interesse an diodengepumptem Laser und neuartiger Anti-Schnarch-Therapie
- 50 cara Scan 4.0: Der Modellscanner mit überzeugendem Preis-Leistungs-Verhältnis
- 52 Moderne Composites im Fokus
- 62 „Wanderweiber“ – Frauen am Berg
- 64 Severin*s Resort & Spa
Erleben Sie einen unvergesslichen Urlaub auf Sylt

DER STÄRKSTE SEINER KLASSE



DER STÄRKSTE SEINER KLASSE

Außergewöhnlicher Block für starke CAD / CAM Restaurationen

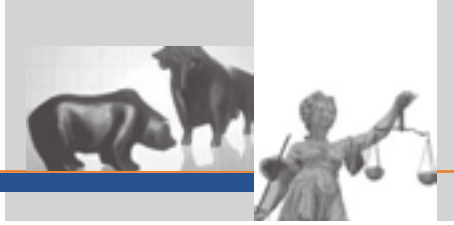
- Höchster Füllstoffgehalt (86 Gew.-%) für langlebige haltbare Restaurationen
- Zahnähnlichkeit in Perfektion
- Exzellente physikalische Werte in Biegefestigkeit und Abrasion
- Beste Polierbarkeit und Reparaturfähigkeit
- Basierend auf der Nano-Hybrid-Technologie
- In zwei Größen und elf Farben erhältlich



Grandi blocs

NEU





Im Spannungsfeld zwischen Dentallabor und Praxislabor

Jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt wird sich im Rahmen der Praxisgründung oder auch im Laufe der Zeit ein- oder mehrmals mit der Frage beschäftigen, ob zahntechnische Leistungen aus dem eigenen Praxisbetrieb ausgegliedert werden sollen oder nicht („Outsourcing“). Beides ist jedenfalls grundsätzlich möglich. Von Seiten gewerblicher Dentallabore wird das Betreiben von eigenen Praxislaboren durch Zahnärzte jedoch schon länger sehr kritisch gesehen. Unter der Überschrift „Das zahnärztliche Praxislabor. Handwerks-, berufs-, wettbewerbs- und sozialrechtliche Grenzen“ wurde im September 2016 ein Gutachten der Rechtswissenschaftler Prof. Dr. Steffen Detterbeck (Lehrstuhl für Staats- und Verwaltungsrecht an der Universität Marburg) und Prof. Dr. Hermann Plagemann (Honorarprofessor an der Universität Mainz) veröffentlicht (<http://www.avz-berlin.eu/assets/avz-rechtsgutachten.pdf>). In Auftrag gegeben durch den Arbeitgeberverband Zahntechnik (AVZ) ging es in dem Gutachten im Wesentlichen um die Frage der rechtlichen Zulässigkeit von zahnärztlichen Praxislaboren.

Jennifer Jessie

/// Worin liegt der Unterschied?

Als **Praxislabor** wird allgemein das Zahnarztlabor bezeichnet, welches von einer/m Zahnärztin/arzt selbst in eigener Praxis betrieben wird. Das Betreiben eines zahntechnischen Labors ist gemäß § 11 S. 1, 1. Alt. Musterberufsordnung Zahnärzte (MBO-Z) der Zahnärzteschaft ausdrücklich erlaubt:

„Der Zahnarzt ist berechtigt, im Rahmen seiner Praxis ein zahntechnisches Labor zu betreiben...“

Hintergrund ist, dass die Erbringung zahntechnischer Leistungen zum Berufsbild des Zahnarztes gehört. Dies ergibt sich aus § 1 Abs. 3 Zahnheilkundengesetz (ZHG). Aufgrund der hochqualifizierten, universitären Ausbildung, die auch das Zahntechnikhandwerk umfasst, sind Zahnärzte in der Lage und aufgrund ihrer Approbation auch befugt, zahntechnische Leistungen selbst zu erbringen. Das Praxislabor ist somit auch Teil der freiberuflichen zahnärztlichen Tätigkeit, unterliegt damit nicht den Regelungen der Handwerksordnung und ist nicht gewerbsteuerpflichtig. Gleichwohl muss es nicht zwingend in den Räumen der Zahnarztpraxis selbst betrieben werden. Es reicht, dass es in angemessener räumlicher Entfernung zur Zahnarztpraxis liegt, § 11 Satz 2 MBO-Z.

Die **Praxislaborgemeinschaft** bezeichnet im Wesentlichen einen Zusammenschluss von mehreren Zahnärzten bzw. Zahnarztpraxen zum gemeinsamen wirtschaftlichen Betrieb eines Praxislabors. Einzelne Zahnarztpraxen, die im Übrigen getrennt organisiert sind, können sich unter ganz bestimmten Voraussetzungen (u.a. keine Tätigkeit



Jennifer Jessie

für nicht an der Gemeinschaft beteiligte Dritte, Eigenlaborbeleg eines jeden Zahnarztes, Anstellungsverhältnis zwischen Zahnarzt und Zahntechniker) zusammenschließen, um aus Kostengründen gemeinsam ein Praxislabor zu betreiben. Sofern es in angemessener räumlicher Entfernung für alle beteiligten Zahnarztpraxen liegt (§ 11 Satz 2 MBO-Z), ist dies nach § 11 S. 1, 2. Alt. MBO-Z berufsrechtlich ebenfalls ausdrücklich erlaubt:

„Der Zahnarzt ist berechtigt... sich an einem gemeinschaftlichen zahntechnischen Labor mehrerer Zahnarztpraxen zu beteiligen.“

„Der Zahnarzt ist berechtigt... sich an einem gemeinschaftlichen zahntechnischen Labor mehrerer Zahnarztpraxen zu beteiligen.“

Unter der Bezeichnung **Dentallabor** wird demgegenüber das gewerblich betriebene Zahntechniklabor gefasst (§ 1 Abs. 1 und 2 i.V.m. Anlage A Ziff. 37 Handwerksordnung (HwO)). Kennzeichnend ist die Meisterpflicht, die sich aus der Handwerksordnung ergibt. Das bedeutet, dass für den Betrieb mindestens ein Zahntechniker (meist der Inhaber) die entsprechende besondere Meisterbefähigung aufweisen muss. Gewerbliche Dentallabore werden als sog. Fremdlabore für ihre Auftraggeber (verschiedene Zahnärzte) tätig. Die Zahnärzte schließen losgelöst vom Behandlungsvertrag mit ihren Patienten einen weiteren Werkvertrag i.S.v. §§ 631 ff BGB mit dem jeweiligen Dentallabor ab, welches für sie die zahntechnischen Leistungen erbringen soll. Das Dentallabor ist zur Herstellung der zahntechnischen Leistung und die jeweilige Zahnärztin oder der jeweilige Zahnarzt zur entsprechenden Vergütung verpflichtet wird.

HEILEN MIT DER KRAFT DES LICHTS

LASER EINFACH, SICHER & SANFT

A.R.C.
LASER

Fotona
choose perfection



www.henryschein-dental.de

HENRY SCHEIN DENTAL – IHR PARTNER IN DER LASERZAHNHEILKUNDE

Wir bieten Ihnen ein breites und exklusives Sortiment marktführender Lasermodelle verschiedener Hersteller an.

Unsere Laserspezialisten beraten Sie gern über die vielfältigen Möglichkeiten und das für Sie individuell am besten geeignete System.

Laser ist nicht gleich Laser und genau hier liegt bei uns der Unterschied:

Sie, Ihre Patienten und Ihre gemeinsamen Bedürfnisse stehen bei uns an erster Stelle.

Bei Henry Schein profitieren Sie vom Laserausbildungskonzept!

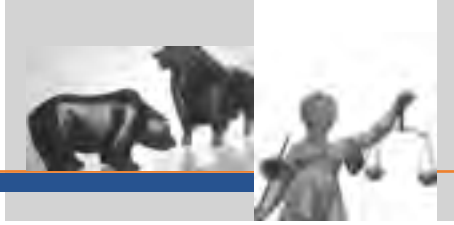
Von der Grundlagenvermittlung über hochqualifizierte Praxistrainings und Workshops zu allen Wellenlängen bis hin zu Laseranwendertreffen.

Unsere Laser-Spezialisten in Ihrer Nähe beraten Sie gerne.

FreeTel: 0800-1400044 oder FreeFax: 08000-404444

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL



/// Kritik am Praxislabor

Das Nebeneinander von gewerblichem Dentallabor (Handwerksordnung und Meisterpflicht) und zahnärztlichem Praxislabor (Teil der freiberuflichen zahnärztlichen Tätigkeit) wird gerade aus Wettbewerbsgründen auf Seiten der Dentallabore sehr kritisch gesehen.

In dem vom AVZ beauftragten Gutachten kommen Prof. Dr. Detterbeck und Prof. Dr. Plagemann im Wesentlichen zu dem Ergebnis, dass das zahnärztliche Praxislabor in der heutigen Ausprägung nicht mehr als zulässig erachtet werden könne. Zwar gehöre die Herstellung zahntechnischer Produkte auch zum zahnärztlichen Berufsbild und sei nicht nur Kernbereich des Zahntechnikerhandwerks. Nach Meinung der Gutachter könne die Ausübung des Zahntechnikhandwerks jedoch nur unter zwei engen Voraussetzungen tatsächlich als zahnärztliche Tätigkeit qualifiziert werden: Die Versorgung müsse zum einen ausschließlich auf die Versorgung der eigenen Patienten beschränkt sein und zum anderen müsse der Zahnarzt die Arbeiten entweder eigenhändig verrichten oder das von ihm eingesetzte Personal müsse von ihm engmaschig angeleitet und überwacht werden. Heutzutage seien nach Auffassung der Gutachter zahnärztliche Praxislabore aufgrund der gewählten Kooperationsformen vielfach jedoch so aufgestellt, dass diese engen Kriterien gerade nicht erfüllt seien. Dies müsse zur Folge haben, dass Praxislabore in rechtlicher Hinsicht letztlich genauso wie Dentallabore zu behandeln seien und sie folglich der Handwerksordnung und der Meisterpflicht unterfallen müssten. Zur Begründung wird das Interesse der Patienten an einem nachhaltigen Gesundheitsschutz genannt.

/// Gute Gründe für das Praxislabor

Ob es gerechtfertigt ist, Zahnärzten, die Praxislabore betreiben, zu unterstellen, aufgrund der jeweils gewählten Kooperationsform ggf. dem Patienteninteresse und dem Patientenwohl nicht mehr ausreichend gerecht zu werden, darf bezweifelt werden. Es gibt gute Gründe, die die Existenz und Zulässigkeit von Praxislaboren als Teil der zahnärztlichen Tätigkeit rechtfertigen. Zahnärzte sind aufgrund ihrer langjährigen universitären Ausbildung hochspezialisiert. Das Zahntechnikhandwerk gehört zum Zahnmedizinstudium. Die Erbringung zahntechnischer Leistungen gehört zum Berufsbild des Zahnarztes (§ 1 Abs. 3 ZHG). Nach den einschlägigen Regelungen der Berufsordnungen für Zahnärztinnen und Zahnärzte (§ 11 MBO-Z) ist es zudem ausdrücklich erlaubt und vorgesehen, dass Zahnärzte Praxislabore betreiben.

Auch aus haftungsrechtlichen Gründen und somit letztlich auch im Interesse der Patienten kann es für Zahnärzte von erheblicher Bedeutung sein, wenn die zahntechnischen Arbeiten im eigenen Labor und durch eigenes, angestelltes Personal angefertigt werden. Dass für das Betreiben des Praxislabors ggf. Kooperationsformen zwischen mehreren Zahnärzten (Praxislaborgemeinschaft; Betreiben eines Labors im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft) gewählt werden, um sich hierdurch aus nachvollziehbaren betriebswirtschaftlichen Gründen

Raum-, Geräte- und Materialkosten zu teilen, ist weder verwerflich noch unzulässig. Denn auch innerhalb dieser Kooperationsformen ist ein Tätigwerden wie ein gewerbliches Dentallabor, nur unter bestimmten Voraussetzungen zulässig. So ist insbesondere die Erbringung zahntechnischer Leistungen für andere, fremde Zahnärzte, die nicht an der Gemeinschaft beteiligt sind, unzulässig. Schließlich ist auch nach höchstrichterlicher Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und des Bundesgerichtshofs das zahnärztliche Praxislabor als Teil der freiberuflichen zahnärztlichen Tätigkeit nach wie vor anerkannt. Hierauf weist auch das Gutachten von Prof. Dr. Plagemann und Prof. Dr. Detterbeck hin. Genauso stehen auch Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung nach wie vor eindeutig hinter der Auffassung, dass Zahnärzte im Rahmen ihrer freiberuflichen zahnärztlichen Tätigkeit Praxislabore betreiben dürfen (Näheres auf www.bzaek.de, www.kzbv.de).

/// Fazit

Von Seiten des Zahntechnikhandwerks wird das Betreiben zahnärztlicher Praxislabore kritisch gesehen. Zu Bedenken ist jedoch, dass am Ende die Zahnärzte gegenüber ihren Patienten für die Qualität der Behandlung insgesamt verantwortlich sind. Diese Verantwortung umfasst zwangsläufig auch die zahntechnische Leistung, selbst wenn sie ggf. durch ein externes Labor angefertigt wurde. Selbstverständlich müssen die Voraussetzungen für den zulässigen Betrieb eines Praxislabors im jeweiligen Einzelfall aus wirtschaftlichen und rechtlichen Gesichtspunkten unter die Lupe genommen werden. Erst dann wird man auch im Einzelfall klären können, ob die Hinzuziehung eines Dentallabors im Einzelfall sinnvoll ist. Auch steuerrechtlich sowie mittlerweile auch unter dem Blickwinkel des Antikorruptionsgesetzes sind hier ganz wesentliche Aspekte zu beachten. Im Ergebnis muss es aber dabei bleiben, dass Zahnärzte ganz individuell entscheiden dürfen, ob sie im Rahmen ihrer ganz persönlichen Praxissituation auch ein eigenes Praxislabor betreiben oder ein Fremdlabor hinzuziehen.

AUTORIN

Jennifer Jessie
Rechtsanwältin

KONTAKT

LYCK+
PATZOLD.
healthcare_recht

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



Über 15 Jahre
souveräne
Flexibilität
und Präzision



Flexitime® Souveräne Präzision. Jederzeit.

Das A-Silikon, das überzeugt. Passgenau und flexibel.

- » **Für Ihre Sicherheit:** Flexitime bietet herausragende Präzision durch die Balance der physikalischen Eigenschaften auf höchstem wissenschaftlichem Niveau.
- » **Für Ihren Komfort:** Das intelligente Zeitkonzept ermöglicht stressfreies, zeiteffizientes Arbeiten bei hoher Flexibilität.
- » **Für Ihren guten Ruf:** Flexitime ist der Problemlöser* auch für herausfordernde Fälle – denn exzellente Abformungen sind die Grundlage für passgenaue Prothetik und zufriedene Patienten.

*Dental Advisor 2012: Auszeichnung als „Clinical Problem Solver“

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP





Praxiskauf: Die Neutralisation der betriebswirtschaftlichen Auswertung des Praxisabgebers

Ein entscheidender Faktor bei einem Praxiskauf ist der Kaufpreis, der sich üblicherweise in einen materiellen Wert (also Geräte und Einrichtung) und einen immateriellen Wert (also der Wert des Patientenstamms) aufteilt. Während der materielle Wert relativ schnell und einfach (z.B. durch ein Dentaldepot) ermittelt werden kann, gibt es zur Ermittlung des immateriellen Praxiswerts eine Vielzahl von Berechnungsmethoden. Hinzu kommen Praxisberater, die auf Wunsch umfangreiche Gutachten erstellen.

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

Wenn Sie sich für eine bestimmte zum Verkauf stehende Praxis interessieren, können Sie sich zunächst selbst und kostengünstig einen Eindruck über das Zahlenmaterial der Praxis verschaffen. In der Regel erhalten Sie vom Steuerberater des Abgebers die betriebswirtschaftlichen Auswertungen (BWA) samt Summen- und Saldenlisten (SuSa) der vergangenen drei Jahre sowie das Lohnjournal (Aufstellung der Mitarbeiter inkl. deren Kosten) und Anlageverzeichnis. Jeder Unternehmer (und ja, auch der Zahnarzt ist ein Unternehmer) hat Besonderheiten in seinen Zahlen, die nur ihn betreffen und daher für Ihre Zwecke neutralisiert werden müssen. Neutralisieren bedeutet also, dass Zahlenwerk – Einnahmen, Ausgaben und somit den Gewinn – so darzustellen, wie es nach erfolgter Übernahme aussieht.

Adam J. Janetta



mindern, da neue Geräte deutlich weniger Reparaturkosten verursachen. Dafür muss der Aufwand für Ersatzgerätschaften berücksichtigt werden, weil die Praxis funktionsfähig sein muss. Dafür kalkulieren Sie die Kosten für die neuen Geräte und berücksichtigen davon 1/20 pro Jahr als Aufwand.

Folgende Positionen sollten genau betrachtet werden:

1. Personalkosten (siehe Lohnjournal)
Sind Familienangehörige beschäftigt? Oder auch zu viele Mitarbeiter(innen), was häufig bei älteren Zahnärzten vorkommt? Die entsprechenden Kosten sind herauszurechnen.
2. Kosten der Praxiseinrichtung/Gerätekosten (siehe BWA und Anlageverzeichnis)
Die Geräte in der Praxis sind veraltet, verursachen hohe Reparaturkosten und Sie planen ohnehin Neuanschaffungen? Eventuell sind diese Kosten zu
3. Finanzierungskosten (siehe BWA)
Diese Kosten können Sie gänzlich herausrechnen, da Sie in der Regel keine Schulden miterwerben. Ihre eigenen Finanzierungskosten sind zwar wichtig für eine Wirtschaftlichkeitsberechnung, spielen jedoch bei der Kaufpreisermittlung keine Rolle.
4. Raumkosten (siehe BWA und SuSa)
Setzt der Abgeber ein häusliches Arbeitszimmer ab, was Sie eventuell nicht können? Sind in den Kosten auch Modernisierungsaufwendungen enthalten, die nicht jährlich anfallen (z.B. neuer Praxisanstrich)? Entsprechende Kosten sind zu kürzen.
5. Beiträge/Versicherungen (siehe BWA und SuSa)
Kosten für Berufsverbände, den Sie nicht angehören (wollen), sowie für Versicherungen, die nicht notwendig sind, sind zu kürzen. Ebenso ist zu prüfen, ob und zu welchen Konditionen Sie eine eventuelle Abrechnungsgesellschaft weiternutzen möchten.
6. Fahrzeugkosten (siehe BWA und SuSa)
Kosten für einen Pkw sind in voller Höhe zu kürzen. Ebenso ist auch der Eigenverbrauch des Pkw bei den Einnahmen zu kürzen (siehe unentg. Wertabgaben in der BWA). Bitte beachten Sie, dass die Abschrei-

Class II Solution™



1

Palodent® V3
Sectional Matrix System



2

Prime&Bond active™
Universal Adhesive



3

SDR® flow+
Bulk Fill Flowable



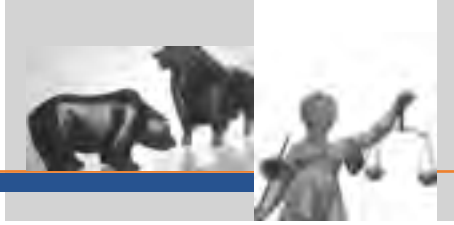
4

ceram.x®
Universal Nano-Ceramic
Restorative

Das Füllungskonzept für einen sicheren approximalen Randschluss

Hauptursache für das Versagen von Kompositfüllungen ist Sekundärkaries, und der Boden des approximalen Kastens ist dabei die empfindlichste Schnittstelle. Unsere „Class II Solution™“ bietet mit perfekt aufeinander abgestimmten innovativen Produkten eine Komplettlösung mit einzigartiger Adaptation zu jedem entscheidenden Schritt einer Klasse II Restauration – für eine sichere Randdichtigkeit auch am Kavitätenboden!

www.class-II-solution.de



bung des Pkw oftmals nicht in den Fahrzeugkosten, sondern bei der Position Abschreibungen enthalten ist.

7. Fortbildungskosten (siehe BWA und SuSa)
Bildet sich der Abgeber gerne in der Schweiz oder auf Sylt fort? Kürzen Sie diese Kosten auf die Höhe, die die „normalen“ Fortbildungen verursachen.
8. Weitere Ausgaben (siehe BWA und SuSa)
Ungewöhnlich hohe Kosten für Steuer- und Rechtsberatung, Bewirtung, Geschenke sind zu prüfen und gegebenenfalls aus den Gesamtkosten herauszurechnen.
9. Abschreibungen (siehe BWA)
Abschreibungen sind zunächst aus den Gesamtkosten herauszurechnen, da Sie durch den Praxiskauf ein neues AfA-Volumen generieren.
10. Einnahmen (siehe BWA und SuSa)
Sind in den Einnahmen auch solche enthalten, die Sie keinesfalls generieren werden? Zum Beispiel gutachterliche Tätigkeiten, Erträge aus Verbandstätigkeiten etc. Diese Erlöse sind entsprechend zu mindern.

Nachdem Sie nun das Zahlenwerk neutralisiert haben, können Sie anhand des Honorars und des Gewinns eine erste Einschätzung der Kaufpreisforderung vornehmen. Zu dem aktuellen Verkehrswert der Praxiseinrichtung kommt noch der immaterielle Wert, der häufig bei ca. 20-30% des Honorars oder dem 1,0-1,4 fachen des Gewinns liegt.

Eine erste Einschätzung deshalb, weil natürlich viele weitere Faktoren bei einer Praxisübernahme berücksichtigt werden müssen:

1. Wie steht es um die Zukunftsfähigkeit der Praxis aus – insbesondere im Hinblick auf die Lage und die Patientenstruktur?
2. Wie und in welcher Form arbeitet der Abgeber?
3. Wie viel Behandlungszeit wendet er auf und ist dies eventuell ausbaufähig?
4. Können die Einnahmen durch gezielte Marketingmaßnahmen gesteigert werden?
5. Ist die Praxis erweiterbar – z.B. für die Einrichtung eines Eigenlabors?
6. Werden delegierbare Leistungen (z.B. PZR, PA etc.) angeboten bzw. sind diese ausbaufähig?

Während bei der Neutralisation der Zahlen aus der Vergangenheit der Schwerpunkt auf den Praxisausgaben liegt, beschäftigen sich die meisten anderen Faktoren mit den Praxiseinnahmen. Aus wirtschaftlicher Sicht ist es ohnehin bedeutsamer, das Augenmerk auf die Einnahmenseite zu richten:

Bei einem Honorar von durchschnittlich 350.000 Euro p.a. bedeutet eine 10%ige Steigerung einen Mehrgewinn von 35.000 Euro. Werden die durchschnittlichen Praxisausgaben von 210.000 Euro um 10 % gesenkt, ergibt sich ein Mehrgewinn von 21.000 Euro. Die ergibt einen

Unterscheid von 14.000 Euro, obwohl beides um genau 10% verändert wurde.

Dies ist sicherlich allen bekannt, jedoch nur wenigen bewusst. Es ist immer wieder festzustellen, dass sich Praxisinhaber – und auch solche, die es werden wollen – vorrangig mit der Kostenseite der Praxis beschäftigen. Grundsätzlich ist dies auch nicht verkehrt, aber es sollte kein Dauerthema sein. Die einzelnen Kostenpositionen sollten gemeinsam mit dem Steuerberater einmalig optimiert und in der Folgezeit laufend kontrolliert werden.

Da sich eine Honorarsteigerung besser auf Ihren Gewinn auswirkt, stellt sich in Bezug auf einen möglichen Praxiserwerb die Frage, ob sich ausreichend Gedanken über potentielle Maßnahmen zur Honorarsteigerung gemacht wurden. Dies sind zum Beispiel:

- Abrechnung: Hier gehen die meisten Einnahmen verloren. Entweder aufgrund von mangelndem Abrechnungswissen oder mangelnder Kontrolle. Dem Thema Abrechnung muss also die höchste Priorität zukommen.
- Ist die PZR in der Praxis eingeführt? Arbeitet die ZMP wirtschaftlich?
- Wie steht es um die Rüstzeiten? Ist alles gut vorbereitet oder geht Zeit verloren, weil Material o.ä. während der Behandlung besorgt werden muss?
- Wie ist die Außendarstellung – insbesondere die Internetpräsenz?
- Barrierefreiheit: Können auch ältere Patienten Ihre Praxisräume gut erreichen?
- Sind die Maßnahmen bei Punktmengenüberschreitungen und die Mehrkostenfaktoren Ihrer KZV bekannt?
- Können Sie Zusatzleistungen ausreichend gut „verkaufen“?

Bei konkretem Kaufinteresse ist die Inanspruchnahme eines spezialisierten Steuerberaters notwendig. Dieser kann zwischen den Zeilen der BWA lesen und noch weitere gezielte Fragen stellen, um unangenehme und teure Überraschungen nach erfolgtem Praxiserwerb zu vermeiden.

— AUTOR

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

— KONTAKT

Janetta & Koch
Steuerberater Partnerschaft mbB
Buddestraße 18-20
51429 Bergisch Gladbach
Telefon: 02204/987 11 90
Telefax: 02204/987 11 91
E-Mail: kontakt@janetta-koch.de
Internet: www.janetta-koch.de



HELFFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

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 Abschilferungen 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



Video-Banking statt Filialbesuch

Immer mehr Kreditinstitute offerieren Beratungsgespräche per Video-Chat. Zusätzliche Technik braucht es dafür nicht. Welche Möglichkeiten Video-Banking bietet und wie Unternehmen profitieren können.

Dr. Stephan Schulz



Dr. Stephan Schulz

Per Live-Schaltung wichtige Bankfragen klären, egal wo man sich gerade aufhält. Dieser Wunsch ist vielerorts schon Wirklichkeit. Viele Kreditinstitute setzen auf Video-Chats als moderne Kommunikationsform. Noch ist vielen Kunden das Video-Banking fremd. Viele Institute bewerben das neuartige Angebot nicht, solange es sich noch in der Testphase befindet. Doch viele Systeme sind den Kinderschuhen entwachsen und entwickeln sich zum Standard in der Bankdienstleistung. Es lohnt sich für Privat- und Geschäftskunden, den Einsatz von Video-Banking zu testen.

Video-Banking schlägt eine Brücke zwischen digitalen und stationären Services. Kunden können per Mausklick mit ihrem Berater von Angesicht zu Angesicht in Kontakt treten. Über das notwendige Equipment verfügen sie in der Regel bereits. Internet-Zugang, Breitbandverbindung und Webcam zählen zur Standardausstattung moderner Computer, Tablets und Smartphones.

/// Persönliche Beratung per Mausklick

Video-Chats können persönliche Gespräche zwar nicht ersetzen, doch sie erlauben eine weitgehend gleichwertige Beratung wie in der Filiale. Schriftliche Materialien wie Charts und Prospekte lassen sich visualisieren und zusammen durchgehen. Auch das Ausfüllen von Formularen und Verträgen kann Hand in Hand erfolgen. Verständnisfragen lassen sich schnell und unkompliziert klären. Bei komplexen Themen werden schon im Vorfeld Unterlagen zugestellt. Wichtige Unterlagen, wie etwa Vertragsentwürfe, werden im Anschluss an den Video-Chat über das Online-Postfach übermittelt. Kunden können die Unterlagen in Ruhe prüfen und unterschrieben zurücksenden, falls keine offenen Fragen bleiben.

Besonders gut eignen sich Video-Chats für eine Erstberatung, um grundsätzliche Fragen zu klären und mögliche Handlungsfelder zu identifizieren. Anschließend kann ein

vertiefender Beratungstermin in der Filiale stattfinden. Auch für Anschlussberatungen ist Video-Banking von Vorteil. Berater können Rückfragen klären und Konditionsvarianten schriftlich vorrechnen. Einige Bankdienstleistungen lassen sich komplett per Video-Chat abwickeln. So ist etwa die Eröffnung neuer Konten oder Depots möglich. Die Identifikation erfolgt per Video-Ident-Verfahren, ohne den Weg in die Bank- oder Postfiliale (Post-Ident) antreten zu müssen.

/// Vom Video-Banking profitieren

1. Persönlich: Online-Banking schmälert den persönlichen Kontakt zur Bank. Doch bei wichtigen Entscheidungen sind vertrauensvolle Ansprechpartner unerlässlich. Video-Banking erlaubt eine Live-Schaltung zum Kundenbetreuer. Von Angesicht zu Angesicht kann man leichter ein Vertrauensverhältnis aufbauen und pflegen.

2. Flexibel: Schnell vergeht wertvolle Zeit bis ein Vorort-Termin in der Bankfiliale zustande kommt. Per Video-Chat gewinnen Kunden und Berater deutlich mehr Flexibilität. Sie stehen ortsunabhängig in Kontakt und können auch kleine Terminlücken zur Abstimmung nutzen. Eine lange Anfahrt zur Filiale gehört der Vergangenheit an.

3. Sicher: Bankgeschäfte erfordern höchste Sicherheit. Videotelefonie über Anwendungen wie Skype und Co. ist zur Finanzberatung nur bedingt geeignet. Deshalb setzen viele Kreditinstitute auf eigene geschützte Online-Verbindungen. Dank moderner Technik können Kunden sogar verbindliche Rechtsgeschäfte abschließen.

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

Gerade für Führungskräfte ist Videotelefonie attraktiv. Ein kurzer Video-Chat findet selbst in engen Terminkalendern Platz, etwa in der Mittagspause oder in den frühen Abendstunden. Weiterer Vorteil: Per Video-Banking können mehrere Entscheidungsträger, unabhängig vom Aufenthaltsort, an einem Banktermin teilnehmen.

/// Auf Nummer sicher

Die meisten Institute entwickeln ihre Systeme stetig weiter, um die Nutzerfreundlichkeit und den Datenschutz zu optimieren. Zudem haben sie strenge rechtliche Auflagen zu erfüllen, die im Zuge der anstehenden Finanzmarktnovellierung (Umsetzung der MiFiD II-Richtlinie) tendenziell weiter zunehmen. Im Umkehrschluss können Bankkunden von einem hohen Maß an Sicherheit profitieren.

Nichtsdestotrotz sollten Kunden Maßnahmen ergreifen, um rechtlich stets auf der sicheren Seite zu sein: Sie sollten die Bestimmungen für das Video-Banking kennen und alle Sicherheitshinweise ernst nehmen. Die ungeschützte Weitergabe von persönlichen Daten ist auf ein Minimum zu beschränken. Kunden kommunizieren am besten grundsätzlich über die Postfächer im geschützten Nutzerbereich. Zwar sind Banken zur Archivierung wichtiger Dokumente verpflichtet. Nichtsdestotrotz sollten Kunden auf eine Aushändigung maßgeblicher Unterlagen bestehen, um sie auch selbst archivieren zu können.

Eine neuartige Form des Video-Chats ist das so genannte „Co-Browsing“. Die Beratung erfolgt per Telefon und durch ein gemeinsames Browser-Fenster. Dank spezieller Software sehen Kunde und Berater synchron die gleichen Dinge. Kunden können dem Bankberater quasi über die Schulter schauen und gemeinsam im Internet surfen. Auf Wunsch überträgt der Berater einzelne Kundendaten in Formulare. Kunden können dann per TAN-Eingabe gleich Verträge rechtswirksam abschließen. Die Entwicklungen schreiten schnell voran. Bankkunden sollten die Neuerungen aufmerksam verfolgen und für ihre Zwecke ausloten.

AUTOR

Dr. Stephan Schulz
Rechtsanwalt, Fachanwalt für
Bank- und Kapitalmarktrecht

KONTAKT

BKL Fischer Kühne + Partner
Rechtsanwälte Steuerberater mbB
Pettenkoferstraße 37
80336 München
Telefon: 089/244 16 88-0
Telefax: 089/244 16 88-88
E-Mail: info@bkl-law.de
Internet: www.bkl-law.de

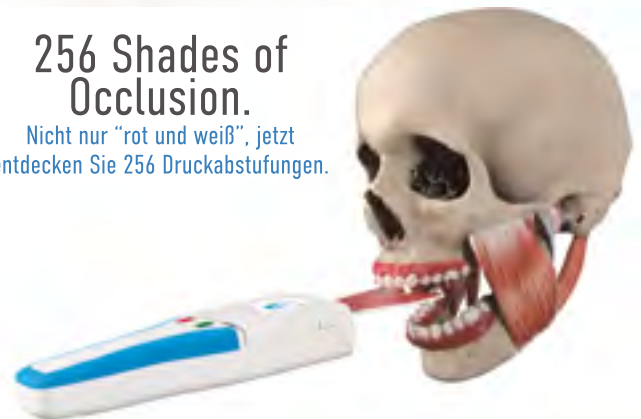


The Future of Occlusion Control.
OccluSense® ist ein Digitales System zur Kaudruck-Kontrolle.



256 Shades of Occlusion.

Nicht nur "rot und weiß", jetzt entdecken Sie 256 Druckabstufungen.



Connect Tradition with Innovation.

Kombinieren Sie druckintensive Frühkontakte, die in der OccluSense® iPad App angezeigt werden, mit den traditionellen Markierungen auf den Occlusalflächen.



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

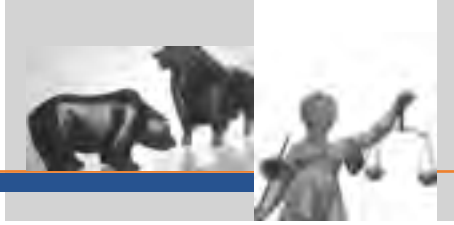
Erhältlich ab Herbst 2017



www.occlusense.com

Bausch

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG • Oskar-Schindler-Str. 4 • D-50769 Köln - Germany
Phone: +49-221-70936-0 • Fax: +49-221-70936-66 • info@occlusense.com
Bausch and OccluSense are trademarks of Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG registered in Germany and other countries.
Apple and iPad are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries.



Mehr Patienten für die Praxis

Flyer, Einrichtung, Bekleidung

Laut statistischem Jahrbuch der BZÄK kommen in Hamburg und Berlin auf einen praktizierenden Zahnarzt nur 800 bis 1.000 (potenzielle) Patienten. Jenseits dieser Ballungsgebiete sieht es nur wenig besser aus. Hinzu kommt, dass Patienten oft gut informiert sind, Zweitmeinungen einholen und vorgeschlagenen Behandlungsmethoden zuweilen Alternativen entgegenhalten. Zahnärzte, die ihre „Kunden“ nicht nur langfristig an die Praxis binden, sondern auch neue gewinnen wollen, benötigen eine durchdachte Marketing-Strategie. Aber mit welchen über die bloße Behandlung hinausgehenden Maßnahmen können Zahnärzte und Praxispersonal neue Patienten werben? Das ist das Hauptthema der vierteiligen Serie „Mehr Patienten für die Praxis“.

Redaktion

Unabhängig davon, welche Mittel eingesetzt werden, sollte zuallererst ein grobes Gesamtkonzept feststehen, sodass alles, was über die Praxis veröffentlicht wird, einer vorab festgelegten Linie folgt. Zu viele Farben verwässern diese Linie ebenso wie inkonsequent gestaltete Räume. Bevor es an die Produktion von Flyern, an die Einrichtung der Praxis und an die Auswahl der Teambekleidung geht, sollten die Antworten auf wichtige Fragen klar sein: Welche Zielgruppe(n) soll die Praxis bedienen? Ist das Leistungsspektrum auf sie abgestimmt? Welche Besonderheiten an der Einrichtung sollen realisiert werden? Und passen zu all dem Praxis-Slogan und Logo? Eine Komponente in diesem Gesamtkonzept ist der Praxisflyer.

/// Allgemeine und themengebundene Flyer


In der allgemeinen Flyer-Variante sind erste Informationen über die Praxis enthalten: Neben Öffnungszeiten, Webadresse, Kontaktmöglichkeiten und Vorstellung des Teams sind dies auch Leistungsschwerpunkte der Praxis. Ein ergänzendes Angebot dazu sind themengebundene Flyer: Interessiert sich etwa ein Patient für Bleaching, ist ein Flyer, der speziell zu diesem Thema alle wichtigen Infos zusammenfasst, eine gute Ergänzung zur zahnärztlichen Beratung im Behandlungszimmer. Im Idealfall wird er direkt vom Zahnarzt übergeben, weil er in den Augen eines Patienten dadurch eine persönlichere Note erhält. Dennoch sollten Praxisinhaber ihre Flyer zusätzlich im Wartezimmer oder am Empfang auslegen – vielleicht wird der eine oder andere Patient dadurch animiert, vor oder nach der Behandlung dem Zahnarzt gezielte Nachfragen zu stellen.

/// Titel- und Innenseite des Flyers

Schon anhand der Titelseite muss deutlich werden um welches Thema es geht und welche Zielgruppe(n) sich angesprochen fühlen sollen. Es gibt viele Wege, dies zu realisieren, eine Anregung ist zum Beispiel: Auf der ersten Seite könnte ein kurzer Schriftzug stehen (etwa „Keine Angst“ oder „Zahnreinigung“) und ein dazu passendes Motiv. Eine Unter- oder/und Oberzeile ergänzen den Titel, zum Beispiel so: „Keine Angst. Lachgas macht Ihre Behandlung angenehm“ oder: „Regelmäßige Zahnreinigung. Für ein strahlend weißes Lächeln“.

Für die Innenseiten des Flyers ist zu beachten, dass zu viel Text eher abschreckend wirkt. Geht es beispielsweise um das Leistungsspektrum der Praxis, genügt eine Aufzählung der einzelnen Leistungen ohne ergänzende Erklärungen. Wichtig ist ferner, Fachchinesisch zu vermeiden: Ein Flyer mit zu vielen Fremdwörtern, welche die meisten Patienten nicht verstehen, verfehlt seine Wirkung.





Damit Sie
auch morgen noch
kraftvoll zubeißen
können.



**Starke und gesunde Zähne
durch 65 Jahre Forschung &
Entwicklung**

In einen Apfel zu beißen mag für Sie ein Leichtes sein. Wir forschen und entwickeln seit 65 Jahren, damit Sie ohne Sorgen kraftvoll zubeißen können. Bis heute steht blend-a-med für High-Tech-Innovationen, entwickelt und hergestellt in Deutschland.

Mit unserem neuen Sortiment besinnen wir uns sowohl auf unsere Wurzeln als auch unser Kernversprechen, die bestmögliche Zahncreme zu entwickeln. Eine Zahncreme, der Generationen seit jeher vertrauen.



**Unser bester
Schutz aller Zeiten:**

**Stabilisiertes Zinnfluorid als Fundament der
blend-a-med COMPLETE PROTECT EXPERT
Tiefenreinigung*. Erleben Sie stärkere und
gesündere Zähne ab dem ersten Tag der
Anwendung**.**

* Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.

** Bei dauerhafter Anwendung, basierend auf Plaque und Zahnschmelzerosion gegenüber blend-a-med Classic.



blend-a-med 



Eine große Bedeutung kommt der Vorstellung der Mitarbeiter zu, entweder als Gruppenfoto oder in Form einzelner Portraits. So wissen Patienten schon im Wartezimmer, wem sie während der Behandlung (wieder) begegnen. Insbesondere, wenn das Team nicht so groß ist, könnte es lohnen, die Arbeitsschwerpunkte des Personals jeweils kurz vorzustellen (wenn die Praxis größer ist, genügt es bei Flyern mit thematischem Schwerpunkt, die jeweils zuständigen Mitarbeiterinnen vorzustellen).

/// Visiten- und Terminkarten

Weitere Druckerzeugnisse, die den Wiedererkennungswert der Praxis neben Flyern steigern können, sind Visitenkarten und individuelle Terminkärtchen. Auf ihnen sollten jeweils Logo (und ggf. der Slogan), Name und Funktion gut erkennbar sein. Außerdem eignen sie sich, um auf die Praxis-Website zu verweisen. Ziel ist, dass ein Patient mit einer Praxis auch ein Gesicht und eine Ansprechpartnerin assoziiert. Dies hilft, die Bindung an eine Praxis zu stärken.

/// Kosten für Druckerzeugnisse

Allerdings kann es hin und wieder zu personellen Ände-

ter mit günstigen Angeboten, die sich auf den Druck von Flyern, Visitenkarten und mehr spezialisiert haben, zum Beispiel www.flyeralarm.com.

/// Praxiseinrichtung: Spagat zwischen Funktionalität und schöner Einrichtung

Ist die Praxis besonders originell eingerichtet, könnten im Flyer und auf der Website auch Fotos von einer optisch einprägsamen Stelle des Innenraums platziert werden: Eine Kieferorthopädie hat sich bei der Einrichtung an den Star-Wars-Filmen orientiert. An den Wänden prangen Bilder von Raumschiffen und Darstellungen der Star-Wars-Helden. Auch die Einrichtung ist farblich und optisch auf das inzwischen siebenteilige Weltraum-Epos ausgerichtet. Dies macht eine weitere Herausforderung deutlich: Die Einrichtung soll zwar originell und ästhetisch hochwertig wirken, sie soll aber auch nichts von ihrer Funktionalität einbüßen. Wichtig ist und bleibt die zahnärztliche Behandlung, weshalb die Funktionalität der Einrichtung im Zweifel mehr Priorität hat. Die zuweilen entgegen gesetzten Pole ‚Funktionalität‘ und ‚Ästhetik‘ gilt es, auf sinnvolle Weise zusammenzubringen.

Darüber hinaus sollten Praxisinhaber beachten, dass aktuelle Trends, etwa im Hinblick auf die Farbgebung der Räume, auch wieder vergehen können. Die Einrichtung ist nämlich eine Investition für oft mehrere Jahrzehnte. Ob ein Trend von heute auch noch in 15 Jahren Bestand hat, ist in vielen Fällen nicht eindeutig zu klären.

/// Praxis gestalten

Sowohl die Auswahl von Material und Farben, als auch das Beleuchtungskonzept müssen aufeinander abgestimmt sein, um einen „stimmigen“ optischen Eindruck zu vermitteln. Zu bedenken sind dabei auch Form und die Größe der Möbel: Sie sollten nicht wuchtig, aber auch nicht zierlich wirken.

Aufgrund der zahlreichen Details, die es bei der Raumgestaltung zu beachten gilt, ist es für Praxisinhaber oft unerlässlich, einen erfahrenen externen Dienstleister zu engagieren. Die optimal eingerichtete Praxis ergibt sich dann aus der Zusammenarbeit zwischen Praxisinhaber und externem Partner.

Bevor die Planung jedoch startet, werden in einem Vorabgespräch die Vorstellungen des Praxisinhabers aufgenommen. Bereits vor diesem Gespräch sollte man daher grob wissen, welchem Konzept die Praxis folgen soll. Sind die Räume nämlich erst einmal eingerichtet, müssten sie nachträglich für viel Geld wieder umgebaut werden.

/// Zielgruppen und Einrichtung

Im Idealfall legen Praxisinhaber daher fest, welche Zielgruppe sie ansprechen wollen: Gehören dazu Angstpatienten könnte bei der Einteilung der Räume die Einrichtung eines eigenen Beratungszimmers berücksichtigt werden; soll die Praxis später auf Senioren spezialisiert sein, empfiehlt sich, die Eingänge in die Behandlungsräume etwas breiter zu machen, sodass sie für ältere Menschen mit Rollator nicht zum Hindernis werden; liegt der Schwerpunkt auf Familien, wäre es sinnvoll, eine Kinderspielecke einzurichten und den Grundriss des Wartezimmers, ent-



rungen im Team oder zu Verschiebungen oder Ergänzungen des Leistungsspektrums kommen. Die Flyer müssen jedoch aktuell bleiben, wenn sie beim Patient einen guten Eindruck hinterlassen sollen. Wird der eigene Drucker zur Herstellung verwendet, muss sichergestellt sein, dass Druckqualität und Papier hochwertig wirken. Die Kosten pro Flyer sind in den meisten Fällen jedoch deutlich höher als bei einer Druckerei. Im Internet gibt es viele Anbie-

sprechend den dadurch gewachsenen räumlichen Anforderungen, zu vergrößern.

Im Einzugsgebiet der Praxis muss es jedoch unbedingt genug Angehörige der jeweiligen Zielgruppe(n) geben. Kristallisiert sich erst im Nachhinein heraus, dass im Umfeld zum Beispiel viel zu wenige Familien leben, war die Einrichtung der Spielecke quasi umsonst. Eine Marktanalyse ist daher unerlässlich (siehe Teil eins in der September-Ausgabe des dental:spiegel).

Eine Spezialisierung auf eine einzige Patientengruppe kann zwar hilfreich sein, aber es gibt Praxisstandorte, die von einer Vielzahl von Zielgruppen frequentiert werden. Praktiziert ein Zahnarzt beispielsweise in einer Innenstadt, wird es eine gewisse Zahl von Patienten geben, welche die Praxis aufgrund ihrer Nähe zum Arbeitsplatz und wegen der guten Erreichbarkeit aufsuchen. Hinzu kommen Anwohner, die älter oder jünger sein können.

In diesem Fall entsteht die Herausforderung, die Praxis zielgruppengerecht einzurichten. Fasst man im Gegensatz dazu vor allem Kinder ins Auge, ist die Richtung viel klarer. Sind die Zielgruppen zahlreich, empfiehlt sich, bei der Einrichtung auf allgemeingültige Themen zurückzugreifen. So könnten Praxisinhaber den Slogan „Wohlfühlen und Lächeln“ wählen. Dies schafft im Hinblick auf die Einrichtung eine gewisse Freiheit und eröffnet die Möglichkeit, eine Atmosphäre zu schaffen, welche für viele Zielgruppen gleichermaßen zum Wohlfühlen und Lächeln ist.

/// Ideen umsetzen, Einrichtung gestalten

Arbeiten Praxisinhaber mit externen Dienstleistern zusammen, kommt es zunächst zum (erwähnten) Vorabgespräch und der Besichtigung der Räumlichkeiten. Daraufhin erstellt der Planer einen ersten Entwurf der Einrichtung (entweder digital oder auf Papier), der mit dem Praxisinhaber abgesprochen wird. Dabei hat der Praxisinhaber die Gelegenheit nachjustieren und seine eigenen Ideen einzubringen. In Absprache mit dem externen Dienstleister entsteht so nach und nach ein fertiger Plan. Erst, wenn dieser endgültig feststeht, werden Handwerker beauftragt, die Einrichtung aufzubauen und Anschlüsse zu verlegen.

Der Architekt oder Generalunternehmer hat dabei die Aufgaben, die Aufträge für die verschiedenen Gewerke auszuschreiben, diese zu beauftragen, schließlich ist er für die korrekte Ausführung der vorab festgelegten Planung zuständig.

Unbedingt sollten Praxisinhaber jedoch darauf achten, dass ihnen der externe Dienstleister einen verbindlichen Zeit- und Kostenplan vorlegt, sodass sie in der Lage sind, die Zukunft mit ihrer neuen Praxis sicher planen zu können.

/// Einheitlicher Look fürs Praxisteam

Die klassische Farbe für die Bekleidung des Praxisteams ist Weiß. Der Eindruck vom Zahnarzt als „Halbgott in Weiß“ liegt da nicht fern. Dies erzeugt jedoch nicht nur Respekt vor dem Zahnarzt, sondern auch Distanz. Dabei ist es eine gewisse persönliche Nähe, welche die Bindung der Patienten an die Praxis begünstigt. Und nicht nur das kann ein Grund für eine individuelle Praxiskleidung sein.

Gerade, wenn sich eine Praxis auf die Behandlung von Kindern spezialisiert hat, könnte sich eine farbenfrohe Bekleidung eignen. Doch bei der Auswahl der Farben ist auch Vorsicht geboten: Zu viele Farben wirken wiederum unseriös. Wichtig ist darüber hinaus, dass die Auswahl der Kleidung auf die Praxiseinrichtung abgestimmt ist. Besonders pfiffig ist das Konzept einer Münchener Praxis, in der sich der bayerisch gemütliche Charme der Einrichtung in den Lederhosen und Dirndl des Praxisteams fortgesetzt. Zu beachten ist, dass anhand der Kleidung die berufliche Funktion der Praxismitarbeiter klar erkennbar sein muss. Dies vermeidet Verwechslungen zwischen Zahnarzt und Zahnmedizinischen Fachangestellten. Ein etablierter Anbieter von Praxisfashion, der auch beratend zur Seite steht, ist zum Beispiel BEYCODENT (www.beycodent.de).

/// Fazit

1. Gleich, welches Marketing-Mittel man einsetzt, wichtig ist zuallererst, dass das Praxiskonzept grob feststeht.
2. Bei der inhaltlichen Gestaltung von Flyern ist zu beachten, dass es zwei Varianten gibt: Der allgemein gehaltene Flyer und ergänzend dazu den themenspezifischen.
3. Im Flyer könnte auch eine optisch einprägsame Stelle abgebildet werden, wenn die Einrichtung entsprechend außergewöhnlich ist.
4. Praxisinhaber werden im Hinblick auf die Einrichtung ihrer Praxis sicher nicht umhin kommen, einen erfahrenen externen Dienstleister zu engagieren. Dieser koordiniert Planung und Umsetzung mit dem Auftraggeber.
5. Die Praxisgestaltung sollte im Wortsinne auch an der Teambekleidung augenfällig werden. Eine originelle Teambekleidung erhöht darüber hinaus den Wiedererkennungswert.

All/ka

Anzeige

OCO-Präparate®

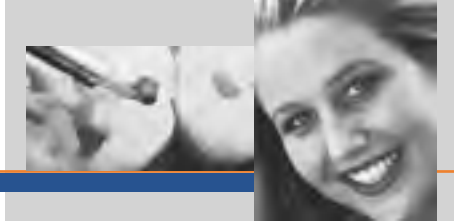
NEU - CALXYL® Dentin 10

Die innovative Art der Calciumhydroxid-Behandlung
 Sie verschließen die Kavität unmittelbar mit einem human Dentin ähnlichen Calcium-Komplex der zur Biomineralisation führt.

- wirkt antibakteriell
- Langzeitschutz vor Mikroleakagen
- höhere klinische Erfolgsrate

Bei: Indirekter und direkter Überkappung und temporärer Wurzelkanalfüllung

OCO Präparate GmbH · D-67246 Dirmstein · Tel.: +49 6238-926 81-0
www.oco-praeparate.de



Zahntechnik – nur im Team erfolgreich

Ein Patient wendet sich an den Zahnarzt seiner Wahl, um ein Problem behandeln zu lassen. Dieses kann teilweise vom Zahnarzt ohne weitere fremde Hilfe in Angriff genommen werden, meistens jedoch werden Helfer eingebunden werden müssen. Dies können Mitarbeiter aus der Praxis, aber es können auch Helfer von außerhalb sein. Insbesondere im Fall einer Notwendigkeit für Zahnersatz werden Arbeiten gerne an Hilfsberufe außerhalb der Praxis vergeben – dabei sollte der Begriff „Hilfsberufe“ bitte nicht missverstanden werden. Dieser Begriff resultiert aus der Gesetzeslage: der Zahntechniker ist ein Erfüllungsgehilfe des Zahnarztes, und wenn der Zahntechniker nicht in der Praxis beschäftigt ist, dann gilt das zahntechnische Labor, das beauftragt wird, eine prothetische Arbeit anzufertigen, nicht als beliebiger Lieferant, sondern als Dienstleister, da das Labor ja keine eigenen Produkte vertreibt, sondern nur individuelle Stücke anfertigt nach Auftrag der Praxis. Dabei stellt der Gesetzgeber die besondere Verantwortung des Zahnarztes in den Vordergrund: der Zahnarzt steht für das Ergebnis voll in der Verantwortung und hat auch eine Aufsichts- und Abnahmepflicht. Dafür heimst er dann auch bei einem Gelingen der Aufgabe das Lob des Patienten ein.

Redaktion

Damit sollte klar sein, dass es eigentlich vollkommen egal ist, wer den Auftrag des Zahnarztes ausführt, denn nur das Ergebnis zählt. Es gibt berufsrechtliche Einschränkungen hinsichtlich der Ausführenden, die hier jedoch unbeachtet bleiben sollen, da ihre rechtliche Relevanz gering ist. Prinzipiell geht das Berufsrecht ebenso wie das Zahnheilkundengesetz davon aus dass ein Zahnarzt auch befähigt ist, selbst ZE herzustellen bzw. ausreichende Kenntnisse besitzt, extern gefertigten ZE überprüfen zu können.

Dabei kommt der Kontrollpflicht des Zahnarztes eine besondere Rolle zu: er hat sicherzustellen, dass der Auftragnehmer sich an die aktuelle Gesetzgebung hinsichtlich der eingesetzten Materialien sowie der entsprechenden technischen Abläufe hält. Dazu sollte das MPG (Medizin-Produkte-Gesetz) als Orientierungshilfe dienen: das zahntechnische Labor hat eine Konformitätserklärung mit dem angefertigten Zahnersatz mitzuliefern. Zu beachten ist jedoch: die Konformitätserklärung exkulpiert den Zahnarzt nur dann, wenn sich das Labor vollumfänglich den Regelungen des MPG unterwirft (was z.B. für alle im Zugriffsbereich der europäischen Kontrollbehörden angesiedelten Labore gilt). Dann haftet das Labor für eventuell eintretenden Schaden wegen eines Material- oder Verarbeitungsmangels. Zu beachten ist jedoch auch, dass für den Fall eines Schadens und einer fehlerhaften Herstellung des ZE zwar das Labor haftet, jedoch auch eine Solvenz gegeben sein muss. Ein Labor, das über keinen ausreichenden finanziellen Hintergrund verfügt, wäre gar nicht in der Lage, den Schaden zu regulieren. Nun ist es durchaus üblich, dass die Zahnarztpraxis ebenso eine Haftpflichtversicherung abschließt, wie z.B. das zahntechnische Labor. Aber: das ist keine Pflicht! Es ist schon vorgekommen dass ein Zahnarzt, weil er sparen wollte, die

Haftpflichtversicherung gekündigt hat, so etwas kann es auch im Laborbereich geben. Es wäre deshalb empfehlenswert, sich bei Auftragsvergabe jeweils zu überzeugen, dass eine entsprechende Versicherung gegeben ist.

Dabei ist jedoch zu beachten, dass eine Versicherung gute Juristen zur Abwehr ungerechtfertigter Ansprüche beschäftigt. Unberechtigt wäre es, wenn der gelieferte ZE offensichtliche Mängel aufweist, die der Zahnarzt bei gebotener Sorgfalt hätte erkennen müssen. Dann hätte er die Pflicht, den angelieferten ZE mit einer Mängelliste zurückzugeben, keinesfalls dürfte er einen ungenügenden Ersatz eingliedern. Der Schaden, der durch die Eingliederung entstünde, müsste dann nicht mehr vom Labor oder dessen Versicherung getragen werden. Lediglich versteckte Mängel führen zu weitergehenden Ansprüchen. Aus Flüchtigkeitsfehlern seitens des Zahnarztes resultiert dann zwangsläufig eine Mithaftäufpoitung. Die Überlegung, dies wäre nicht schlimm, da es ja eine eigene Haftpflichtversicherung gäbe, führt in die Irre – alle Versicherungsverträge enthalten Klauseln dergestalt, dass bei Eintritt eines Versicherungsschadens die Prämie „angepasst“ wird, was natürlich eine Erhöhung bedeutet, und die Versicherung hat das Recht, den Vertrag nach einem Schadens-Ereignis zu kündigen. Bei Abschluss einer neuen Versicherung hat der Zahnarzt die Pflicht, den Altschaden anzugeben, was dann die Prämie in die Höhe treibt. Und nicht vergessen werden darf, dass es keine Pflicht für die Versicherung gibt, einen Kunden aufzunehmen (kein Kontrahierungszwang). Man nennt das schlicht Risiko-Management. Damit sollte klar ins Bewusstsein gerückt sein, dass der Zahnarzt eine Verpflichtung hat:

- die Auftragsvergabe sorgfältig zu prüfen und dem Labor eindeutige Anweisungen zu geben,
- die angelieferte ZE-Arbeit sorgfältig zu prüfen.

Entdecken Sie eine neue Endo-Welt mit R-PILOT™

Ihre Gleitpfadfeile –
für den Fall der Fälle

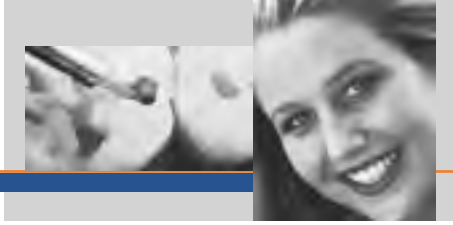


- Mehr Sicherheit und Schnelligkeit bei der Gleitpfaderstellung* mit reziproker Bewegung
- Bessere Beachtung der Kanalanatomie* für mehr Sicherheit bei Ihrer Behandlung

*im Vergleich zu VDW SST-Feilen

vdw-dental.com

 **VDW**®



Eine Praxis, die jahrelang mit dem selben Labor zusammenarbeitet, wird dem Labor Vertrauen entgegenbringen können. Wir befinden uns jedoch in einem Umbruch: es ist ein heftiger Kostendruck entstanden, der viele Praxen dazu zwingt, das Labor zu wechseln und einen günstigeren Anbieter von Laborleistungen zu wählen. Nicht selten sitzen die Labore heute im Ausland mit den dort wesentlich niedrigeren Löhnen. Die Beauftragung eines ausländischen Labors muss kein Nachteil sein: heute werden die Daten meist nicht mehr per Abformung, sondern digital übermittelt, da kann unterwegs wenig passieren. Wesentlich ist dabei jedoch, dass den Zahnarzt eine noch höhere Verantwortung trifft. Konnte er „konventionell“ noch den Techniker vor Ort anrufen, den Fall besprechen, ggfls. den Techniker an den Stuhl holen, um am Patienten den Fall zu diskutieren, so geht das mit dem Techniker in China kaum. Es ist also geboten, dass der Zahnarzt größte Sorgfalt darauf richtet, dass der Auftrag zur Anfertigung von ZE exakt und unmissverständlich erteilt wird. Weiterhin ist der Zahnarzt verpflichtet, den angelieferten ZE genauestens zu prüfen, ob er den Anforderungen und den Vorgaben des Auftrags entspricht. Diese Verpflichtung darf er nicht delegieren, er steht in der ganz persönlichen Verantwortung. Darüber hinaus ist dringend anzuraten, den Partner, der ZE anfertigen soll, hinsichtlich Solidität zu prüfen (Versicherung nachweisen lassen, u.U. Bonitätsnachweis verlangen, usw.). Es gibt etliche Anbieter in Deutschland, die als Mittler auftreten – aber, auch für diese sollte eine Kontrolle gelten. Eine GmbH mit einer Ausstattung von 25.000 € ist rasch insolvent, wenn Schadensfälle eintreten, und dann steht die Praxis alleine da. Und die neu vom Gesetz zugelassene UG mit gerade mal 1 € Geschäftskapital ist erst recht mit Misstrauen anzusehen. Zur eigenen und zur Sicherheit der Patienten muss demgemäß der Zahnarzt über die Fähigkeit verfügen, ZE richtig zu planen und dann auch zu überprüfen.

/// AUFTRAGSVERGABE

In der Planung von ZE obliegt dem Zahnarzt neben der technischen Vorgabe – also die Ausführung betreffend – auch die Auswahl des Materials. Letzteres wird leider nicht selten übersehen. Jedoch sind die gesetzlichen Vor-

gaben dazu unzweifelhaft: der Zahnarzt haftet auch für die Materialauswahl. Er muss also im Auftrag auch angeben, welches Material im Labor einzusetzen ist. Es muss deshalb eine enge Kommunikation zwischen Praxis und Dentallabor vorhanden sein, denn nicht jedes Material, das der Zahnarzt für wünschenswert hält, kann auch vom ausgesuchten Labor verarbeitet werden. Erwähnenswert scheint jedoch, dass der Zahnarzt das Material festzulegen hat und nicht das Labor! Das Labor darf beratend tätig sein, die Entscheidung muss jedoch stets vom approbierten Zahnarzt getroffen werden. Es ist also unvermeidbar, dass sich der Zahnarzt die nötigen Kenntnisse aneignet und diese permanent aktualisiert, um seiner Aufgabe nachkommen zu können. Idealerweise geschieht dies im Rahmen der vorgeschriebenen Fortbildungspflicht. Dabei muss der Zahnarzt die Material-Eigenschaften auch in seine Planung einbeziehen. Beispiel Keramik: Der Zahnarzt muss wissen, was die modernen keramischen Materialien leisten und wo Vorsicht geboten ist. Hilfsmittel bei der Beurteilung sollten die Leitlinien der wissenschaftlichen Dachgesellschaften sein (Beispiel DGZMK). Solange die Fachgesellschaften ein Material nicht „freigegeben“ haben, läuft der Zahnarzt Gefahr, im Fall des Scheiterns den Vorhalt hinnehmen zu müssen, er hätte dieses oder jenes Material gar nicht einsetzen dürfen. Erschwert wird die Situation noch durch die verbindlichen Richtlinien bei GKV-Versicherten. Es wird stets vorausgesetzt, dass dem Zahnarzt diese offiziellen beruflichen Vorgaben bekannt sind.

Deshalb:

- Richtlinien regelmäßig abrufen, Neuerungen in das QM-System einpflegen und beachten
- Leitlinien ebenso regelmäßig abrufen und einpflegen

In Kurzfassung: Keramik kann für Einzelkronen und kleine einspannige Brücken eingesetzt werden (Zirkon), längere Brückenspannen (mehr als ein fehlender Zahn) sowie mehrspannige Brücken haben derzeit (noch) keine Freigabe der Fach-Gesellschaften (siehe Leitlinien). Bei GKV-Versicherten geben die RiLiS für Vollkeramik keine Freigabe. Auch im Kostenerstattungssystem kann die Krankenkasse Regresse anmelden, falls ein Fehlschlag eintritt, weshalb da besondere Vorsicht geboten ist.

/// KONTROLLE

Jede gelieferte ZE-Arbeit muss vom Zahnarzt geprüft werden. Zu prüfen sind

- Passgenauigkeit
- Materialbeschaffenheit, soweit zerstörungsfrei feststellbar
- Farbe
- Materialart (wurde das bestellte Material tatsächlich verwendet?)
- Ausführung

Deutsche Zahntechnik wird weltweit eingesetzt, so sollte es kein Problem sein, an heimische Standards heranzukommen. Allerdings ist zu bedenken, dass das deutsche Ausbildungsniveau auf einem sehr hohen Level angesiedelt ist – vergleichbare Ausbildungsstandards wird man





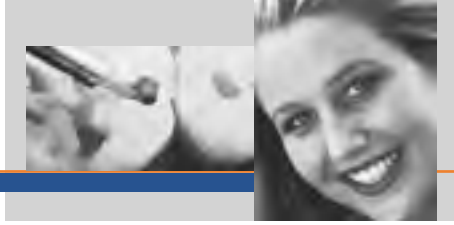
anderswo vergeblich suchen. Ein deutscher Handwerksmeister hätte in China ein akademisches Diplom, mindestens. Deshalb sollten Anbieter bevorzugt werden, die zumindest einer deutschen Leitung bzw. Kontrolle unterworfen sind. Aber, auch die Kontrolle der Arbeit durch einen deutschen Meister entbindet den Zahnarzt nicht von seiner Pflicht, die ZE-Arbeit genauestens zu prüfen. Fachlich ist der Zahnarzt durchaus in der Lage, dies zu bewerkstelligen: die Curriculae des deutschen Zahnmedizinstudiums enthalten reichlich Pflichtstunden in Zahntechnik bzw. Zahnersatzkunde, und in den Examina wird das auch geprüft. Dem Zahnarzt obliegt nur noch die Aufgabe, sich kontinuierlich auch auf diesem Gebiet fort- und weiterzubilden. Dies kann er durch Besuch der einschlägigen Tagungen tun, dies kann auch durch audiovisuelle Fortbildung oder Seminare stattfinden oder auch durch Studium der einschlägigen Literatur. Vordringlich scheint die Erkenntnis bei den Betroffenen, dass dies eine Verpflichtung sine qua non des Zahnarztes ist. Eine wesentliche Kontrolle stellt die vom Gesetzgeber verordnete Konformitätserklärung dar. Diese muss wesentliche Angaben enthalten, insbesondere sind auch die Datenblätter der Materialien, die Verwendung gefunden haben, einer Konformitätserklärung beizufügen. Dabei sollte der Zahnarzt diese nicht erstmals mit der Erklärung und dem ZE-Stück zu sehen bekommen, diese muss er zwingend schon bei Auftragsvergabe durchgearbeitet haben. Dabei sieht die Rechtsordnung vor, dass dies alles ausführlich zu dokumentieren ist. Auch dies sollte im QM-System integriert sein.

/// FAZIT:

Der Zahnarzt muss seiner gesetzlich auferlegten Pflicht nachkommen und die Zahntechnik korrekt beauftragen sowie bei Lieferung sorgfältig kontrollieren. Weiterhin

muss er sich kontinuierlich fort- und weiterbilden, um diesen Anforderungen nachkommen zu können. Und schließlich muss er sich gegenüber Kontrollen dadurch ausweisen können, dass er die entsprechenden Fortbildungszertifikate erworben hat.

Ob dies alles sinnvoll ist oder nicht, steht nicht zur Diskussion, es ist eine vom Gesetzgeber ausformulierte Pflicht. Jedoch darf nicht vergessen werden, dass es auch eine moralische Pflicht gegenüber dem Patienten ist – und letztlich kann das sogar die Freude an der Arbeit vertiefen, wenn man weiß, womit man da hantiert und die Vorzüge der eingesetzten Materialien den Patientenschildern kann – im Übrigen auch dies eine Pflicht: wird im Beratungsgespräch vergessen, auf die Materialproblematik genauer einzugehen, so stellt dies einen gravierenden Mangel dar mit entsprechenden Rechtsfolgen. Der Gesetzeslage entsprechend darf der Zahnarzt kein Material nur deshalb einsetzen, weil es vom Labor vorgeschlagen wurde, er muss sich persönlich von der Eignung überzeugen. Dies gilt auch für von der Industrie beworbene Produkte: nur dann, wenn der Zahnarzt die Angaben geprüft hat und nach Abgleich mit den Leit- und Richtlinien eine Eignung selbst positiv bestätigen kann, darf er diese einsetzen. Ausnahme: Wenn ein Patient ausführlich darüber aufgeklärt wurde, dass etwas Neues versucht werden soll und mit besonderer Gründlichkeit über Chancen und Risiken aufgeklärt wurde – was selbstverständlich besonders ausführlich zu dokumentieren ist – und sich dann entschließt, diesem Versuch zuzustimmen, darf dies auch umgesetzt werden. Zu beachten ist dabei auch, dass vom (Zahn)Arzt anzugeben ist, wie oft das neue Verfahren bzw. das neue Material von dem behandelnden (Zahn)Arzt bereits eingesetzt wurde; so haben die Gerichte dies entschieden. Es ist unschwer zu erkennen, dass Fortbildung auch auf dem Gebiet von Prothetik obligat sein muss.



Update Werkstoffkunde

Was die Prothetik kann und worauf zu achten ist

Die Fortschritte in der Zahnmedizin sind zu einem ganz großen Teil durch die rasche Entwicklung auf dem Gebiet dentaler Werkstoffe bedingt. Die erste ‚Revolution‘ fand – fast unbemerkt – durch Einführung der adhäsiv am Zahn verankerten Werkstoffe, die ‚Kompositmaterialien‘ statt. Dadurch wurde es möglich, minimal invasive Methoden in die Zahnbehandlung einzuführen: durch die Möglichkeit, Füllungen oder Zahnersatz adhäsiv an der Zahnschubstanz dauerhaft zu befestigen, kann viel mehr natürlicher Zahn erhalten werden. Denken wir beispielsweise an die Teilkronenkonstruktionen. Mussten wir mit nicht klebendem Material stets eine Überkuppelung der Zahnhöcker vornehmen, so können wir darauf heute bei richtiger Indikationsstellung verzichten. Bestand bei einer Füllung mit Amalgam stets die Gefahr, dass durch den Cold Flow, also die plastische Deformation des Füllungsmaterials, die Seitenwände eines gefüllten Zahns brachen und so die Füllung vorzeitig verloren ging (dem begegnete man prophylaktisch durch die Wegpräparation gefährdeter Bezirke), so kann man heute mittels Adhäsivtechnik viel substanzschonender, also ‚minimal invasiv‘, vorgehen. Dies gilt sowohl für die plastischen Füllungen als auch für prothetische Rekonstruktionen, wie Inlays.

Redaktion

Eine weitere Revolution haben wir bei den Keramiken gesehen. War Jahrzehnte lang die ‚Jacketkrone‘ die ultimative kosmetische Variante, mit all den Nachteilen einer hohen Bruchgefahr, konnte durch die VMK-Technik – im Prinzip ist das der Einsatz von Emaille – eine Zuverlässigkeit vorher nie auch nur gehofften Ausmaßes erreicht werden. Und ganz neu sind dann die Vollkeramiken dazugekommen, die eine metallfreie Versorgung ohne die hohe Anfälligkeit der frühen ‚Porzellane‘ erlauben. Derzeit werden wohl etwa 50 Prozent oder mehr der pro-

thetischen Restaurationen aus vollkeramischen Werkstoffen gefertigt – dabei sollte aber bedacht werden, dass es noch nie einen ‚Ersatz‘ für irgendetwas gegeben hat, es war stets so, dass etwas neues zum Bestehenden hinzukam. Denn, ‚Ersatzwerkstoffe‘ (nehmen wir einmal den falschen Begriff als Arbeitshypothese) haben ja gezwungenermaßen stets andere Eigenschaften als die, die ‚ersetzt‘ werden sollen, und es ist extrem unwahrscheinlich, dass sie neben den anderen, positiven, alle anderen der ‚alten‘ Materialien – außer den ‚negativen‘ – nicht hätten. So ist es überall zu beobachten: ‚Kunststoffe‘ haben nie die Metalle oder andere (z.B. Holz) wirklich verdrängt, sie haben sie nur ergänzt. Laminat ist kein Echtholzparkett, kann es und will es auch nie sein, und ein Vollkunststoffauto ist eben auch eine Utopie, da wird nach wie vor Metall eingesetzt. Sogar die Formel 1 Wagen, deren Karosserie aus dem sündhaft teuren Karbon-Laminat-Kunststoff besteht, müssen auf Metall zurückgreifen; ohne Metall gäb's keinen Motor, auch wenn man da zunehmend Keramik einsetzt.

Es wäre also fatal, würde man ‚alte‘ Techniken und Materialien vergessen und nur auf ‚moderne‘ Entwicklungen setzen. Für den Zahnarzt in der Praxis ist es nicht leicht, sich im Dschungel der Angebote zurecht zu finden, eine Unzahl an Materialien mit jeweils besonderen Eigenschaften wird am Markt angeboten, dazu wird der Zahnarzt mit Werbung geradezu überflutet, und selbstverständlich hat Jeder der Anbieter erst mal ‚das ultimative‘ Materialkonzept, sie es die Industrie, seien es die Dentallabo-



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

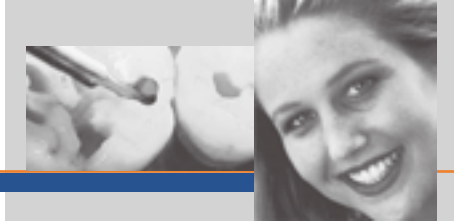


Das Thommen Implantatsystem – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

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





re. Und in der Begeisterung wird das ‚Kleingedruckte‘ übersehen – nämlich die Indikationseinschränkungen, die unbestätigte Lebenserwartungsprognose (es gibt die Materialien häufig gar nicht lange genug um wirklich etwas zur Dauerhaftigkeit aussagen zu können) und eben auch die ‚Nebenwirkungen‘, also die nicht so positiven Eigenschaften.

Hier ist es Zeit, einmal ernsthaft darüber nachzudenken, ob man nicht permanent eine Anpassung an die jeweiligen neuesten Erkenntnisse vornehmen muss: dort, wo es angezeigt ist, andere als die gewohnten Materialien einsetzen, und dort, wo es eben zu riskant wäre, auf Altbewährtes zurückgreifen.

Metallrestaurationen gibt es seit Tausenden von Jahren, schon die Ägypter stellten Zahnersatz mit Hilfe von Gold her. Im Laufe der Geschichte wurden neben Gold bzw. Edelmetall-Legierungen auch andere Metalle (Nicht-Edelmetalle), wie Chrom-Kobalt-Legierungen oder auch Titan-Legierungen, für dentale Zwecke entwickelt und zur Praxisreife gebracht.

Die moderne Wissenschaft konnte dazu wesentliche Weiterentwicklungen liefern: aus Porzellan wurde die Hochleistungskeramik, aus Emaille die VMK-Technik.

Daneben wurden in der Geschichte ganz exotische Materialien, wie Knochen, Elfenbein, Kautschuk etc. eingesetzt. Ebenfalls geschichtlich ist der Einsatz von Porzellan und Emaille dokumentiert.

Materialgruppen pro und contra

/// Metalle

Ursprünglich kamen ausschließlich Edelmetalle zur Anwendung. Der Grund ist historisch bedingt – Edelmetall, insbesondere Gold sowie seine zahlreichen Legierungen, wurde schon früh für Schmuck eingesetzt, und so hatte man die Fertigkeiten, die zur Herstellung von Prothetik benötigt wurden, verfügbar. Ein Großteil der auch heute noch üblichen Goldlegierungen basiert deshalb auf alten Rezepturen der Schmuckherstellung.

Wegen des hohen Preises für Gold wurden dann Alternativen entwickelt, wie z.B. die Palliag-Legierungen (Palladium-Silber) im von den Weltmärkten abgeschnittenen im Krieg befindlichen Deutschland. Ebenfalls gepuscht durch solche Engpässe wurde die Entwicklung von ganz Edelmetall-freien Legierungen, deren Rezepturen ursprünglich von Stahl abgeleitet wurden.

Titan stellt ein Material mit besonders interessanten Eigenschaften dar, wesentlicher Nachteil ist jedoch die schwierige Verarbeitung sowie die für eine Emaillierung (keramische Verblendung) störende rasche Oxidation sowie der andere WAK-Wert.

Ausgehend von der Schmuckherstellung wurden und werden Legierungen meistens durch Gießverfahren in dentale Restaurationen überführt. Daneben hat sich mittlerweile die Herstellung in CAD/CAM etabliert.

Hochgoldhaltige Legierungen – diese Legierungen haben zurzeit den höchsten Marktanteil bei Metallen für dentale Anwendungen. Zusammensetzung: 70 – 80% Gold, bis 10 % Platin, bis 10 % Silber, Rest: Palladium, Kupfer,...

Achtung: Legierungen aus Edelmetall (hier Gold) verhalten sich dann wie Gold, wenn an der Oberfläche mindestens 50 Prozent Goldatome vorliegen. Wegen der sehr unterschiedlichen Dichte bzw. ‚spezifischen Gewichts‘ der Metalle muss man daran denken, dass eine Goldlegierung erst dann echte ‚Gold‘eigenschaften hat, wenn Gold bzw. Platin oder andere Metalle der Platingruppe einen Gewichts-Prozent-Anteil von mindestens 75 Prozent haben (also nur Hochgold-Legierungen verhalten sich wirklich wie Gold). Ab einem Platin Anteil von über 10 % wird die Legierung zunehmend entfärbt, bei Palladium wirkt sich das noch stärker aus, wir erhalten dann ‚Weißgold‘.

Goldreduzierte Legierungen („Spargold“) – in ihren Eigenschaften kommen diese Legierungen den hochgoldhaltigen nahe, sind jedoch deutlich billiger. Zusammensetzung: 50 – 60 % Gold, bis 30 % Palladium (hoher Anteil in Aufbrennlegierungen), bis 30 % Silber. Der Rest kann aus Kupfer, Platin,... oder Nichtedelmetallen bestehen. Palladiumbasislegierungen – diese weißen Legierungen wurden wegen ihres Preisvorteils eingeführt. Sie sind korrosionsanfälliger als die Goldlegierungen. Zusammensetzung: 60 – 80 % Palladium, 20 – 30 % Silber, 5 – 10 % Zinn. Rest: Platin- und Nichtedelmetalle.

Aufbrennlegierungen müssen besondere Anforderungen erfüllen:

Die Solidustemperatur der Legierung muss um mindestens 100°C über der Aufbrenntemperatur der Keramik liegen. Die hohe Schmelztemperatur wird durch das Hinzugeben von Platin(begleit)metallen erreicht, z.B. Palladium. Aufbrennlegierungen müssen hochfest sein (0,2 % – Dehngrenze meist > 500 N/mm²), viel weniger kalt verformbar, da bei einer Verformung die Keramik abplatzen würde.

Die Wärmeausdehnungskoeffizienten (WAKs) von Legierung und Keramik müssen übereinstimmen.

Die aufgebrannte Keramik muss gut auf dem Metallgerüst haften. Haftoxidbildner wie Indium In, Zinn Sn, Zink Zn, Eisen Fe,... werden deshalb hinzugefügt. Diese Nichtedelmetalle bilden beim Oxidbrand eine Haftvermittlerschicht zwischen Keramik und Legierung.

Alle Nichtedelmetalllegierungen (Modellguss, Titan) sind aufbrennfähig. Spezielle Haftoxidbildner sind nicht erforderlich, für Titan benötigt man jedoch eine spezielle Keramik (niedriger WAK).

Vorteile

Metalle sind extrem hoch belastbar; sie haben eine geringe Elastizität, bei Belastung unterliegen sie einem Cold Flow, was man sich beim Anfinieren von Rändern zunutze macht. Insbesondere Gold kann sehr leicht kalt geschmiedet werden. Dadurch können Fehler bzw. Ungenauigkeiten in der Herstellung nachträglich durch Bearbeitung des fertigen Gussstücks auch im Mund noch korrigiert werden.

Die Belastbarkeit der Metalle zeigt sich insbesondere in einer extrem hohen Bruchzähigkeit und der Widerstandsfähigkeit gegen häufige Biegebelastung. Trotzdem kommt

es bei zu großer Belastung zu Ermüdungsbrüchen, wobei dies im Gegensatz zu anderen alternativ zur Verfügung stehenden Materialien deutlich seltener geschieht. Mit Metallen lassen sich hauchdünne Ränder gestalten, insbesondere Gold kann extrem dünn auslaufend gestaltet werden.

Der Randschluss, ein für die Prothetik essentielles Kriterium, ist bei Goldrestaurationen nach wie vor besser als mit allen Alternativen erreichbar (beispielhaft sei hier auf Federlin et al verwiesen) ⁽¹⁾.

Metalle, insbesondere hochgoldhaltige Legierungen, passen sich gut in die Okklusion ein, Abrasion und Cold Flow bewirken, dass sich eine Restauration ‚einbeißt‘. Die Gestaltung der Okklusion gelingt im Gussverfahren mit der ausgereiften Technik fast ideal, es sind perfekte Restaurationen herstellbar. Auch der Approximalkontakt, ein ganz wichtiges Kriterium, lässt sich perfekt gestalten. Metalle, insbesondere Gold, lassen sich sehr gut polieren. Und, nicht zuletzt, Goldlegierungen (auch Amalgam!) enthalten Legierungsbestandteile, die das Bakterienwachstum hemmen (Silber, Kupfer, Zinn, Zink z.B. wirken antibakteriell), was der Ausbildung von Sekundärkaries entgegen-

genwirkt. Die sehr hohen Festigkeitswerte der Metalle erlauben die Konstruktion sehr dünner Elemente, was man sich mit einer zurückhaltenden Präparation (minimal invasiv) zunutze machen kann.

Ebenfalls der hohen Festigkeit verdanken wir die uneingeschränkte Indikation auch für extrem große Brückenspannen. Und nicht zu vergessen ist die Möglichkeit, sehr grazile Verbinder zwischen Krone und Pontic zu gestalten, die die Parodontien schont.

Nachteile

Metalle sind nicht ‚Weiß‘ und schon gar nicht Zahnfarben, so dass die Ästhetik (nach den Begriffen der westlichen Kulturen) mangelhaft ist. In anderen Kulturen kann dies durchaus anders ein. Weiterhin kann die hohe Wärmeleitfähigkeit, insbesondere der Goldlegierungen, als deutlicher Nachteil gesehen werden. Auch der WAK-Wert ist ein ganz anderer als beim natürlichen Zahn, wodurch es zu Spannungen bei Temperaturwechsel kommt. Ganz selten beobachtet man Unverträglichkeiten, weshalb man nicht von einer generell guten Bioverträglichkeit ausgehen darf. Es gibt insbesondere gegen einige Bestandteile der NEM-Legierungen allergische Reaktionen (z.B.

Anzeige

TOUCH the business
Meet more than 200 Italian and foreign dental companies



LIVE the experience
3 days of business and leisure in a stunning location



LEARN the profession
3 days of FREE training opportunities



DIGITALIZE
3 days to get into the DIGITAL WORKFLOW



EXP03D

UNIDI
Italian Dental Industries Association

ITALIAN EXHIBITION GROUP
A member of Rimini Fairs and Fiera di Vicenza

EXPO DENTAL MEETING | RIMINI-ITALY
18-19-20 MAY 2017

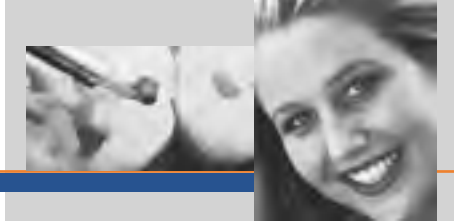
www.expodentalmeeting.com

EXPERIENCE the dental future, now



ITCA
ITALIAN TRADE AGENCY
EE - Italian Trade Commission
Trade Promotion Office of the Italian Embassy





gegen Nickel oder Kobalt). Allerdings sind esoterisch/alternativ ‚ganzheitliche‘ Aspekte mit dubiosen Testungen nicht ernst zu nehmen. Den Heilpraktikermethoden ohne irgendeine wissenschaftliche Basis ist mit großem Misstrauen zu begegnen. Der Zahnarzt als wissenschaftlich gebildeter Akademiker darf sich nicht auf solche okkulten Dinge einlassen, das verbietet das Berufsethos. Allerdings ist zuzugestehen, dass die Entprofessionalisierung des Gesundheitswesens mit der Übernahme einer ‚Wissens‘vermittlung durch die Medien und damit verbundenem Verlust an Glaubwürdigkeit für den wissenschaftlich arbeitenden Zahnarzt eine Hürde für eine objektive Beratung bzw. Therapieentscheidung bedeutet. Ebenfalls nachteilig ist, dass man für die Emaille-Technik (VMK) Metalle zulegen muss, die Haftoxide ausbilden. Solche Bestandteile führen dann dazu, dass es an den Rändern der Restauration zu Verfärbungen der Weichgewebe kommen kann. Bisher ist kein Nachweis darüber geführt worden, dass dies gesundheitlich bedenklich sei, im ästhetisch geforderten anterioren Bereich wird dies jedoch als gravierender Nachteil empfunden. Metalle können nur zementiert werden, spezielle Kleber sind zwar verfügbar, jedoch nicht wirklich brauchbar (Kleber Metall/Metall sind praxistauglich, Metall/Zahn jedoch problematisch).

Derzeit erleben wir einen Run auf Gold, was die Preise in astronomische Höhen getrieben hat. Deshalb ist der Preis ebenfalls als Nachteil zu werten, zumindest für hochgoldhaltige Edelmetalle. Subsummiert lässt sich feststellen, dass eigentlich nur die ungünstige Ästhetik (beim Preis steht dem hohen Materialpreis der hohe Verarbeitungspreis alternativer Materialien in nichts nach) gegen Metall spricht.

Resumee:

- Randschluss ++++
- Okklusion ++++
- Belastbarkeit ++++
- Dauerhaftigkeit ++++
- Passgenauigkeit ++++
- Indikationsbreite ++++
- Parodontienfreundlichkeit ++++
- Ästhetik ---
- Bioverträglichkeit +/-
- Preis +/-
- Adhäsive Befestigung ---
- Öffentliche Anerkennung ---

/// Nichtmetalle / Kunststoff

Es hat Versuche gegeben, Faser-verstärkte Kunststoffe ohne metallisches Gerüst zu dentalen Zwecken zu nutzen (als Inlaymaterial, auch für K&B). Trotz einiger begeisterter Anhänger dieser Technik hat sich das Verfahren nicht durchgesetzt. So bleibt Kunststoff aktuell als Material für temporäre Versorgungen sowie Verblendungen.

Als Verblendmaterial hat Kunststoff (eingesetzt werden ‚Kompositmaterialien‘, also Kunststoffe mit einer Harz-

matrix und einem hohen Fülleranteil) einen festen Platz in der Protehtik.

Komposite benötigen keine Aufbrennlegierungen (sie werden direkt am Metall adhäsiv befestigt), mechanische Retentionen sind vorteilhaft. Kunststoff-Verblendungen können heute in gleich guter Ästhetik hergestellt werden wie keramische Verblendungen. Trotzdem ist der Anteil an Kunststoff-verblendeten K&B-Arbeiten gering, was mit dem speziellen Irrsinn deutscher Gebührenordnung zu tun haben könnte. Kunststoff ist Sachleistung in der GKV, Keramik eröffnet die Möglichkeit für eine Abrechnung nach GOZ.

Kunststoffrestaurationen bieten Bakterien einen guten Nährboden, was zu erhöhter Plaqueakkumulation führen kann. Eine sehr gute häusliche Prophylaxe ist also vorteilhaft. Sie sind leicht intraoral nachzuarbeiten und anzupassen, da sie problemlos auch intraoral poliert werden können. Eine Plaqueakkumulation führt zu Discolorationen, dies wird als Nachteil gesehen.

Es hat zahlreiche Versuche gegeben die Eigenschaften der Kunststoffe zu verbessern. Dazu gehört die Einarbeitung von Füllkörpern (im Prinzip sind alle Füllstoffe Glaspartikel), die Fluorid abgeben können. Allerdings ist die Fluoridmenge sehr gering (siehe auch Schiffner et al) ⁽²⁾. Wieweit Fluoride aus Kunststoffmaterialien überhaupt eine kariesprophylaktische Wirkung entfalten ist fraglich – bisher wurde stets nur postuliert, dass diese Wirkung zu erwarten sei. Vergleichende Studien, wie wir sie für Zahncremes kennen, finden sich in der Literatur nicht.

Resumee

- Verblendungen +++
- Ästhetik +++/-
- Metallfreie Restaurationen ---

/// Keramik

Keramische Werkstoffe haben heute einen sehr großen Marktanteil in der zahnärztlichen Prothetik. Zurückzuführen ist dies unter anderem vermutlich auf die massiven Werbemaßnahmen der Industrie sowie die hohen Investitionskosten in den Dentallabors – nur bei hohen Umsätzen amortisieren sich die getätigten Investitionsmaßnahmen für den Zahntechniker, weshalb dann auch diese Technik besonders empfohlen wird. Die nach MPG vorgeschriebenen Medizinprodukteberater, die vom Labor bezahlt werden, können nur schwer neutral beraten, da wäre nicht zu erwarten.

Die Medien werden vorwiegend von der werbenden Industrie finanziert, weshalb eine Neutralität nirgends zu sehen ist, auch nicht bei den in staatlicher Trägerschaft stehenden Rundfunkanstalten. Erschwerend ist zu werten, dass ein Großteil wenn der heute bin der Verantwortung stehenden Journalisten keine naturwissenschaftliche Ausbildung aufzuweisen hat. So werden gerne ‚alternative‘ Themen behandelt und einer unwissenden Öffent-

NEU

Premium Materialien für offene 3D Drucker



FREEPRINT®

Lichthärtender Kunststoff
für alle offenen 3D Drucker
405 nm / 378-388 nm UV

FREEPRINT® 3D
Anwendungsclip



Freeprint® splint & ortho

Herstellung von biokompatiblen
Schienen & Bohrschablonen

- Medizinprodukt Klasse IIa
- Klar-transparente Formulierung
- Hohe Initialhärte und Endfestigkeit
- Geruchs- & geschmacksneutral
- Herausnehmbare KFO-Apparaturen



Freeprint® model

Herstellung von Dentalmodellen

- Präzise Detailwiedergabe
- Maximale Oberflächenhärte
- Hohe Baugeschwindigkeit
- Hochauflösend, MMA-frei
- grau, elfenbein & sand

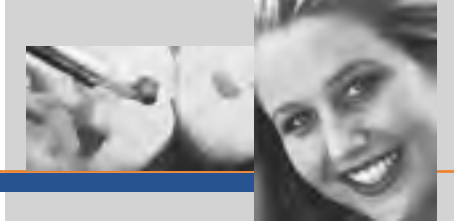


Freeprint® cast

Herstellung von Gussobjekten

- Rückstandslos verbrennbar
- Niedrigviskose Einstellung
- Präzise Reproduktion feinsten Oberflächenstrukturen





lichkeit als letzte Weisheiten vorgestellt. Insgesamt ist jedoch der Bildungsstand der Bevölkerung als relativ gering einzuschätzen – acht Millionen Menschen in diesem Land können nicht richtig lesen und schreiben (OECD), die Anforderungen in den Schulen sind insgesamt als unbefriedigend anzusehen (PISA) (es ist immer noch möglich Abitur ohne Naturwissenschaft zu machen), und so nimmt die Zahl derer, die sich ausschließlich aus den Rundfunkmedien (TV) informieren, zu. Parallel dazu werden Informationen heute kaum mehr in Bibliotheken, sondern weitgehend aus dem Internet gewonnen. Das Internet ist generell unkontrolliert, so dass auch reichlich dubiose Inhalte ihre Abnehmer finden.

Insgesamt hat dies dazu geführt, dass diffuse Ängste weit verbreitet sind (denken wir nur an die Amalgamhysterie), unsachlich bzw. unwissenschaftlich diskutiert wird und dass Esoterik derzeit eine echte Widergeburt erlebt (das Mittelalter lässt grüßen).

So wird gerne Metall als ‚unbiologisch‘ angesehen, das die ‚Mundströme‘ störe (da geht man von der bisher nie bewiesenen Theorie der Akupunktur aus). Dentale Materialien werden ausgependelt oder sonst wie von unqualifizierten Protagonisten beurteilt, was eben zu einer abnehmenden Akzeptanz gegenüber Metallen sowie einer hohen Akzeptanz gegenüber keramischen Werkstoffen geführt hat. Der Zahnarzt als typischer Dienstleister steht hier in einem besonderen Spannungsfeld: er muss objektive Kriterien abwägen und dem Patienten plausibel machen, und er steht dabei häufig im Gegensatz zur öffentlichen Meinung. Da ist es naheliegend und verständlich wenn er dem Druck nachgibt und Material einsetzt, das möglicherweise für die spezielle Indikation weniger gut geeignet ist.

Daneben gibt es selbstverständlich auch ganz objektive Gründe, Keramik einzusetzen.

Vorteile

Keramik ist tatsächlich in hohem Maße biokompatibel – im Grunde ist Keramik mineralischen Ursprungs bzw. als Mineral aufzufassen, mit extrem geringer Löslichkeit (da können kaum Schadstoffe eluiert werden). Die Keramiken weisen eine extrem glatte Oberflächenstruktur auf, es etabliert sich signifikant weniger Plaque (als z.B. an Kunststoff oder Metall). Die Ästhetik ist unübertroffen gut – bei Vollkeramik kann man auch transluzente Strukturen analog dem natürlichen Zahn herstellen. Keramik bzw. deren Ausgangsstoffe steht in unbegrenztem Maße zur Verfügung, weshalb die Preise lediglich vom Wettbewerb bestimmt sind und nicht durch die Knappheit. Damit hat man kalkulierbar günstige Preise vorgegeben.

Die meisten Keramiken können oberflächlich aufgeraut werden (z.B. durch Ätzung – funktioniert jedoch z.B. bei Aluminiumoxid oder Zirkon nicht) und deshalb kann man sie gut mit der geätzten Zahnschicht verkleben. Dies erlaubt sehr substanzschonende Teil-Rekonstruktionen (z.B. Inlays). Keramikgerüste werden heute häufig per CAD/CAM hergestellt, damit kann ein hohe Präzision sichergestellt werden – vorausgesetzt, es gibt danach keine Sinterprozesse mehr (z.B. CAD/CAM Inlays ohne Indi-

vidualisierung). Gerüste können auch dann eine exzellente Passung auf den Stumpf erhalten, wenn sie bei der Individualisierung durch Sinterkeramik nicht mehr verformt werden können (z.B. Zirkonkeramikgerüste mit Leucit-Sinterkeramik zur Individualisierung).

Nachteile

Keramik ist als hochelastischer Stoff aufzufassen, d.h., bei Belastung kommt es keiner bleibenden Deformation (wie bei Metall), es gibt keine Kaltverformbarkeit. Das bedeutet, dass selbst geringste Abweichungen von der optimalen Okklusalbeziehung zu Problemen führen. Diese können in Form von Dysgnathien mit Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen bzw. -verkrampfungen, bis hin zu Nackenverspannungen (TMJ-Syndrome) und im Extremfall Tinnitus, oder auch als Folge von Interferenzen als Abplatzungen der Keramik auftreten.

Keramik kann nicht fein auslaufend modelliert werden, die geringste Belastung (die unvermeidlich ist) führt sofort zu Abplatzungen, es kommt bei Dauerbelastung zum Ausbrechen scholliger Frakturstücke, wie auch insgesamt eine hohe Frakturanfälligkeit vorliegt.

Keramische Werkstücke sind auch nicht wirklich polierbar, eine glatte Oberfläche gewinnt man nur beim Brand. Damit sind die im Mund nicht nachbearbeitbar.

Die erhöhte Bruchgefährdung bzw. geringe Biegebelastbarkeit zwingt zu einer relativ üppigen Dimensionierung, das kostet Zahnschicht, die bei dünnen Metallrestaurationen geschont werden könnte. Ermüdungsbrüche treten je nach Art der Keramik jedenfalls deutlich häufiger auf als bei Metall – typisch für Keramik sind Bruchspalte, die über Monate oder Jahre wachsen und dann (Patientenaussage: ‚Ich habe nur was Weiches gegessen, und dann ist‘) plötzlich zum Defekt führen.

Wegen der deutlich geringeren mechanischen Festigkeit müssen bei Brückenarbeiten großzügig dimensionierte Verbinder konstruiert werden, sie selten genügend Platz für den notwendigen Abstand zur Gingiva lassen – mit der Folge einer Gingivakompression, bei fehlender Reinigungsmöglichkeit Gingivitis und Parodontitis.

Problematisch ist auch die durch das Herstellungsverfahren bedingte Unschärfe der Okklusalbeziehung. Bei allen Fortschritten – gute Ästhetik erfordert nach wie vor eine Individualisierung mittels konventioneller Aufbrennkeramik (meist sind das Leuzitkeramiken), die einem nicht unerheblichen Brennschrumpf unterliegen. So sind ideale antagonistische Zahn-Zahn-Beziehungen kaum erreichbar.

Keramik (z.B. Leuzitkeramik) ist praktisch stets härter als natürlicher Zahn. So werden Ungenauigkeiten – sofern möglich – am gegenzahn korrigiert, d.h., der natürliche Zahn abradert. Sind beide Kiefer mit keramischen Restaurationen versorgt, so ist die Abrasion gehemmt, es kommt in der Folge zu einer ungleichmäßigen Abrasion im Gebiss: die natürlichen Zähne abradieren, wie es der Natur entspricht, die keramische Paarung abradert nicht. Dadurch treten okklusale Störungen deutlich zeitverzögert auf und werden häufig übersehen.

Bei Konstruktionen, die im Dentallabor mittels individueller Brenntechnik hergestellt bzw. individualisiert werden, ist alleine aufgrund der angewandten Sintertechnik kein dünn auslaufender Rand möglich. Die Präparation muss deshalb besonders sorgfältig mit Rundkehle erfolgen, wobei es wegen normaler Abweichungen an der Stufe zu einem schlechteren Randschluss kommt als dies bei einem dünn auslaufenden Federrand bei Metallrestorationen der Fall ist.

Wichtigster Nachteil ist, dass die hochfesten modernen Keramiken (insbesondere Zirkon) kaum in Langzeitstudien untersucht worden sind, dafür sind sie zu neu. Vergleicht man die Zahlen für Gold bzw. VMK (ca 18 Jahre Lebenserwartung für K&B-Arbeiten) mit den Keramiken, so fällt auf, dass es da kaum Arbeiten mit einer Beobachtungsdauer von mehr als fünf Jahren gibt. Deshalb sind die offiziellen Richtlinien der DGZPW^(3, 4) auch sehr zurückhaltend: bei Einzelkronen und Frontzahnbrücken kleiner Spanne im Oberkiefer hat das wissenschaftliche Gremium keine Bedenken, bei größeren Spannen und in der Mandibel sieht man noch erheblichen Studienbedarf.

Resumee

- Haltbarkeit ?
- Ästhetik ++++

- Plaqueakkumulation +gering
- Preis +unabhängig
- Klebbar +++
- CAD/Cam bearbeitbar ++++
- Passgenauigkeit ?
- Okklusalgestaltung ---?
- Randschluss ---?
- Bruchgefahr ---?
- Nur kleine Spannen ---
- Härte ---
- Erfordert scharfe Präparation ---
- Im Mund schwer bearbeitbar ---
- Unnatürliche Abrasionsfestigkeit ---
- Langzeiterfahrungen ???

Literatur

1. Federlin M, Wagner J, Männer T, Hiller KA, Schmalz G. Three-year clinical performance of cast gold vs ceramic partial crowns. *Clin Oral Investig* 2007; 11(4):345-352.
2. B. Knop, V. Leisentritt, U. Schiffner: Zur Fluoridabgabe von Kompositen nach wiederholter Applikation eines Fluoridgelees, *Oralprophylaxe* 25 (2003)
3. <http://141.53.8.101/dgpro/pdf/vollkeramik.pdf>
4. http://141.53.8.101/dgpro/pdf/festsitzender_ze.pdf

Anzeige

Bausch Arti-Fol® 8µ

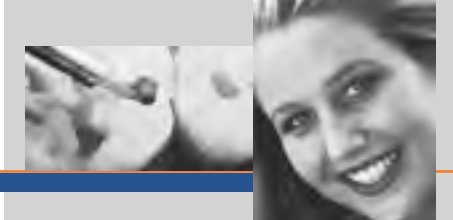
Bausch Arti-Fol® Occlusionsfolien sind besonders gut zur Darstellung der statischen und der dynamischen Occlusion in mehreren Farben geeignet. Für eine präzisere Darstellung der dynamischen Occlusion werden vier Farben verwendet.



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

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

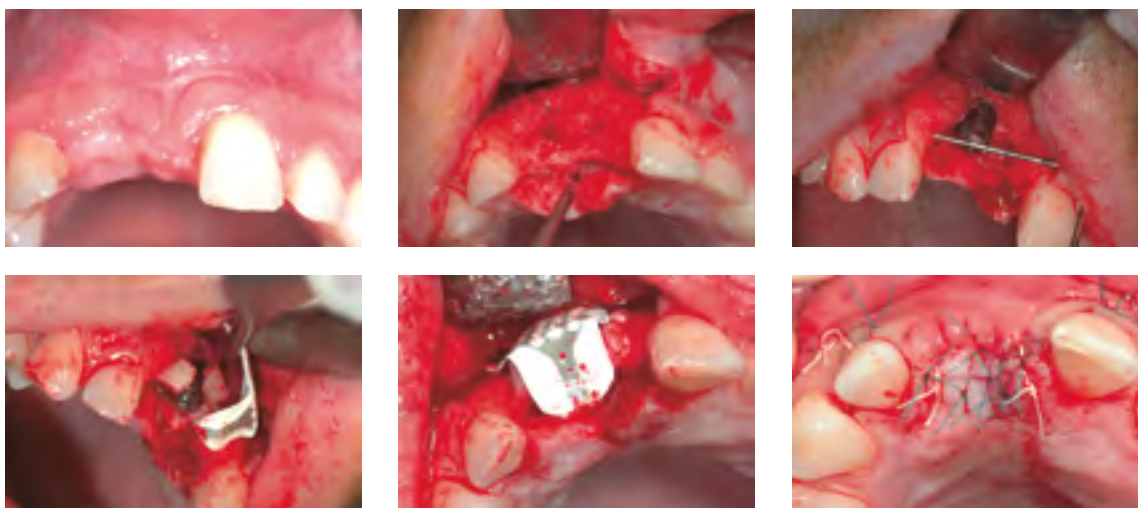




Vertikale Kieferkammaugmentation mit gleichzeitiger Implantatinserion in der mittleren Schneidezahnregion des Oberkiefers

Vertikale Kieferkammaugmentation mit NeoGen™ titanverstärkter Membran – M Interproximal
und gleichzeitiger Implantatinserion eines Neoss ProActive Straight Implantates
Dr. Norbert Haßfurter

32



/// Klinische Situation

Ein 40-jähriger Patient stellte sich mit einem fehlenden mittleren Schneidezahn und einem resorbierten Kieferkamm vor (Abbildung 1). Es wurde ein Mukoperiostlappen mit Entlastungsinzisionen abgeklappt, wodurch ein großer vertikaler Defekt sichtbar wurde (Abbildung 2). Ein Neoss ProActive Straight Implantat wurde bei dem 8 mm verti-

kalen Defekt gesetzt (Abbildung 3). Autogene Knochenzylinder (3,4 x 4 – 5 mm) wurden aus der Linea obliqua des Unterkiefers in der Molarenregion entnommen und um das Implantat eingebracht, um die Regeneration zu beschleunigen und als Platzfüller zu fungieren (Abbildung 4). Eine NeoGen™ titanverstärkte Membran – M Interproximal wurde zugeschnitten, geformt und in den OP-Situs einge-





passt sowie bukkal mit zwei Stiften fixiert (Abbildung 5). Ein spannungsfreier Lappenverschluss wurde durch Entlastung des Periosts auf der bukkalen Seite erreicht (Abbildung 6). Die Weichgewebeheilung verlief komplikationslos (Abbildung 7-8).

Nach 6 Monaten wurde der Zweiteingriff durchgeführt. Es wurde eine zentral-krestale Inzision mit Entlastungsinzisionen verwendet (Abbildung 9). Der Lappen wurde abgehoben, um die Membran freizulegen (Abbildung 10). Das Weichgewebe konnte nach der Abheilung leicht von der Membran getrennt werden. Die Membran wurde

entfernt. Neu gebildeter Knochen füllt den gesamten von der Membran geschaffenen Raum (Abbildung 11). Überschüssiger Knochen oben auf den Deckschrauben wurde entfernt, um Zugang zum Implantat zu erhalten (Abbildung 12). Ein PEEK-Gingivaformer wurde mit dem Implantat verbunden und der Lappen verschlossen (Abbildung 13). Das direkt nach dem Einsetzen des Abutment aufgenommene Röntgenbild zeigt, dass der Knochen erfolgreich bis zur Höhe der Implantatplattform regeneriert wurde (Abbildung 14).

AUTOR

Dr. Norbert Haßfurther

KONTAKT

NEOSS GmbH
Im MediaPark 8
50670 Köln
Telefon: 0221/55405-322
Telefax: 0221/55405-522
E-Mail: info@neoss.de
Internet: www.neoss.de



33

Anzeige

INTELLIGENTES LICHT

AM ARBEITSPLATZ, SONNENLICHT FÜR IHR LABOR

Mit ihrer regelbaren, prozessorgesteuerten LED-Technik schaffen es die spectrolab-Modelle ›flow‹ und ›science‹ den Arbeitsplatz mit bis zu 6000 LUX in höchster Brillanz zu fluten. Dabei sind die LED-Streiflichter auf beiden Schenkeln des Arms verteilt. Erhältlich in schwarz und silber ist der Arm aus eloxiertem Aluminium mittels Gelenk flexibel beweglich und stufenlos höhenverstellbar.

Das Arbeiten mit den natürlichen Lichtfarben wirkt sich positiv auf das Wohlbefinden und den Biorhythmus des Anwenders aus.

Dank der innovativen Funktionalität und dem zeitlosen Design wird die Leuchte unverzichtbar in jedem modernen Dentallabor.

spectrolab.



SCIENCE

- Ausführung wie Variante ›FLOW‹ plus integriertem Leuchtkopf mit vier verschiedenen Lichtszenarien

• VIER STUFEN SCHALTBAR:

- ›DAYLIGHT‹ – Tageslicht wird nahezu perfekt dargestellt (CRI > 97)
- ›ARTIFICIAL‹ – Macht Fluoreszenzen in Keramik sichtbar
- ›UV‹ – Härtet Komposit an
- ›COMPOSITE‹ – lässt eine längere Bearbeitung von Komposit zu (UV-Anteil < 1%)



FLOW

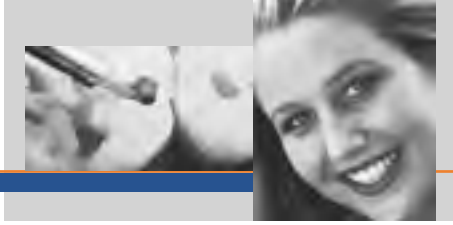
- Drei schaltbare Tageslichtfarben (CRI 90) in 3000, 3500 und 4000 Kelvin
- Die maximale Lichtstärke von 6000 LUX (im Abstand von 35 cm) ist in 3 Stufen dimmbar

ZUBEHÖR FÜR BEIDE MODELLE:

Gelenkarm mit Ringhalter für Mikroskope, mit einer Leuchte kombinierbar auf nur einem Stativ mit Tischbefestigung

anaxDENT

WAHLWEISE MIT TISCHFUSS ODER PLATZSPARENDER TISCH- / WANDBEFESTIGUNG.



Farbenfrohe Praxiskleidung als elegantes Design- und Marketingtool

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

Christian Bärmann

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

Einerseits gilt Weiß in der Farbpsychologie als Symbol für Reinheit und Erhabenheit, aber gleichzeitig auch für Unnahbarkeit. Der Weg zum klassischen Klischee des Arztes als „Halbgott in Weiß“ ist dementsprechend kurz. Auch in der Wahrnehmung der meisten Menschen ist der weiße Kittel stellvertretend für das Berufsbild des Arztes. Doch diese Wahrnehmung bröckelt zunehmend. Nicht zuletzt dank erfolgreicher US-amerikanischer Arztserien

wie „Emergency Room“, „Scrubs“ oder „Grey's Anatomy“ wird schon seit einer Weile im wahrsten Sinne des Wortes vor Augen geführt, dass bunte Praxisbekleidung durchaus Sexappeal haben kann.

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

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

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

/// Farbe bekennen

Doch freundliche Farben und bequem sitzende Praxiskleidung signalisieren neben Freundlichkeit und Warmherzigkeit auch andere Werte: Modernität, Aufgeschlossenheit sowie all die Aspekte, für die gerade der zahnmedizinische Bereich steht, wo es in vielen Fällen nicht nur um Gesundheit, sondern auch um Lebensqualität, Kosmetik und Schönheit geht. Der Alltag in Zahnarztpraxen dreht sich in den seltensten Fällen um akute Notfälle, sondern in erster



Linie um schmerzbefreiende Routinebehandlungen oder die genannten ästhetischen Aspekte. Ein Grund mehr also für das behandelnde Personal, in der Praxis nicht auf Kleidung und Farben (wie Weiß oder Mint) zurückzugreifen, mit denen Patienten lebensrettende und oftmals blutige Operationen assoziieren.

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

„Durch schicke und einheitliche Bekleidung wird auch der Teamgedanke innerhalb unseres Praxisteams dokumentiert“, erklärt Dr. Michael Claar von der Praxis Leipziger Platz in Kassel, in der Ärzte und Mitarbeiter seit Jahren bei den Patienten neben der fachlichen Kompetenz auch durch farbenfrohe Praxisbekleidung punkten. Ein Team, das im besten Fall über Jahre zusammengewachsen ist und in dem jedes Mitglied neben dem Praxisnamen auch



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

den eigenen Namen mit Stolz eingestickt auf dem Kasack oder Polohemd trägt. „Individualisierte Praxisbekleidung vermittelt genau das Gegenteil jener Message, die von einem schnell austauschbaren und unter Umständen schief angebrachten Namensschild ausgeht“, betont Dr. Claar. Von den praktischen Aspekten nicht zuletzt auch für Praxisgründer mal ganz zu schweigen: Wenn es um die Farbgestaltung von Einrichtung und Wänden geht, stehen viele junge Ärzte vor der Qual der Wahl – denn eine Farbe, die heute angesagt ist, kann bereits in wenigen Jahren nicht mehr dem Zeitgeist oder dem Geschmack entsprechen. Eine Renovierung ist jedoch teuer. Deutlich kostengünstiger ist es, das Praxisdesign neutral zu halten und stattdessen die farblichen Akzente in der Praxis durch bunte und einheitliche Bekleidung des Teams zu setzen.

/// Mit farbenfroher Praxisbekleidung punkten

Aufeinander abgestimmte Kollektionen, die heutzutage in nahezu allen Konfektionsgrößen erhältlich sind, geben jeder Praxis ein unverwechselbares und professionelles Erscheinungsbild. „Denn eine Praxis kann noch so aufwendig und stylish eingerichtet sein, am Ende sind es unsere Mitarbeiter – die Menschen, die die Technik bedienen –, die zählen und die eine Praxis zum Erfolg ma-

chen“, betont MSC Fehmi Eke von der Praxis Weserkind in Bremen. Schon aus diesem Grunde mache es Sinn, das Behandlungsteam entsprechend hochwertig einzukleiden. Aber auch aus Marketingsicht, erklärt Eke: „Anders als zum Beispiel ein neuer Fußbodenbelag für die Praxis ist Praxisbekleidung keine langfristige Investition, sondern ein elegantes und schnell zu aktualisierendes Design und Marketingtool.“

Auch der kommunikative Aspekt ist nicht zu unterschätzen. „Als wir unser Team mit einem neuen Satz roter Bekleidung ausgestattet hatten, wurde das von wirklich allen Patienten sofort bemerkt und anerkennend kommentiert“, erinnert sich Dr. Michael Claar. In dieser Hinsicht sind auch farbige und pfiffige OP-Hauben ein Kommunikations- und dadurch entspannungsfördernder Faktor. Das Tüpfelchen auf dem i, sozusagen. Denn den zumeist aus den USA importierten OP-Hauben sind in Sachen Design kaum Grenzen gesetzt: Die Bandbreite reicht von schlichten Kreationen in dezenten bis poppigen Farben zu Designs mit Namen wie „Puppy Paws“ (Hundetatzen), „Cupcakes“ oder passend zu sportlichen Events wie der Fußball-Weltmeisterschaft („Soccer World Cup“). Kaum anzunehmen, dass triste Einweg-OP-Hauben auf den Patienten den gleichen Effekt haben. Sexappeal, lockere Gespräche und entspannte Patienten – das nennt man wohl eine Win-Win-Win-Situation.

AUTOR

Christian Bärmann

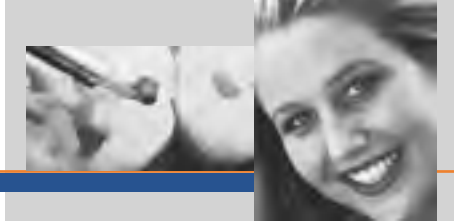
KONTAKT

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



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





Netzwerken beim ladies dental talk auf der
Fachdental Südwest/id infotage dental Stuttgart 20. – 21. Oktober 2017

**FACH
DENTAL**
SÜDWEST
20. – 21.10.2017
MESSE STUTTGART

Offener Austausch in herzlicher Atmosphäre

„Starke Frauen, starke Branche!“ – mit diesen griffigen Worten begrüßt die Initiative ladies dental talk die Besucherinnen ihrer Website. Das von der Marburger connectuu GmbH organisierte Netzwerk stellt sich 2017 erstmals auf der Fachdental Südwest/id infotage dental in Stuttgart vor. Im Rahmen eines Thementages werden in lockerer Atmosphäre fachlicher Austausch und Vernetzung gefördert werden. Brennpunktthema der Veranstaltung ist die Digitalisierung der Dentalbranche.

36

Das Anliegen des 2010 von der EU-Unternehmensbotschafterin und connectuu-Geschäftsführerin Dr. Karin Uphoff ins Leben gerufenen Projekts ist es, in der Dentalbranche tätige Frauen in ihrer beruflichen und persönlichen Weiterentwicklung zu stärken, wertvolle Tipps für die Praxisführung zu vermitteln und neueste Entwicklungen am Markt aufzugreifen. Neben Implantologie oder Zahnersatz werden auch Finanzierungs-, Steuer- und Rechtsthemen sowie allgemeine Lebensfragen, wie zum Beispiel die Vereinbarkeit von Kind und Karriere, angesprochen.

Als „Mischung aus unternehmerischen Impulsen, fachlichem Input und Vernetzung“, beschreibt Samya Bascha-Döringer, Leiterin Projektmanagement vom ladies dental talk, das erfolgreiche Format, das 2014 mit dem renommierten Health Media Award ausgezeichnet wurde. Die auf die jeweilige Zielgruppe zugeschnittenen Netzwerkbände, Workshops und Thementage richten sich an Praxisinhaberinnen, angestellte Zahnärztinnen und Studentinnen. „Als exklusiver Treffpunkt für die Frauen der Branche bietet der ladies dental talk eine sinnvolle Ergänzung zu der gesetzten Dentalmesse in Südwestdeutschland“, ergänzt Joachim Sauter, Abteilungsleiter Bildung und Wirtschaft der Messe Stuttgart.

Im Mittelpunkt des Stuttgarter Thementages, der in gestrafter Form auch das breite Angebotsspektrum darstellen wird, steht die Herausforderung Digitalisierung, IT und Mensch. „Die Digitalisierung an sich ist ein wichtiges Thema, doch komme es letztlich immer auf die Komponente Mensch an“, meint Bascha-Döringer. „Ohne den

Menschen ist keine Vernetzung, kein Dialog möglich. Und auch der durch moderne Technik vereinfachte Workflow setzt zwingend voraus, dass Patienten, Zahnarztpraxis und Dentallabor eng zusammenarbeiten. Die Technik kann daher nur unterstützend wirken.“ In vielen Bereichen sei man freilich längst mittendrin im digitalen Zeitalter. Beim „Fachzirkel zur modernen Technik und ihrer Auswirkung auf Zahnmedizin und Gesellschaft“ diskutieren Expertinnen aus Dentalbranche und Wirtschaft mit Zahnärztinnen über Nutzen, Herausforderungen sowie Risiken im Zusammenspiel von Mensch und Maschine.

Der positive Austausch der Teilnehmerinnen untereinander ist entscheidend für einen gelungenen ladies dental talk. „Es geht um Vernetzung, in einem Rahmen, bei dem intensive Gespräche stattfinden können“, beschreibt Bascha-Döringer das Konzept. Für den Stuttgarter Thementag bedeutet das konkret: Die Impulsbeiträge, moderierten Diskussionen und lockeren Gesprächsrunden werden begleitet von gesunden Fruchtcocktails sowie einem schönen Buffet.

— KONTAKT

Landesmesse Stuttgart GmbH
Messepiazza 1
70629 Stuttgart
Telefon: 0711/185 60-0
Telefax: 0711/185 60-24 40
E-Mail: info@messe-stuttgart.de
Internet: www.fachdental-suedwest.de





38. Internationale Dental-Schau
38th International Dental Show

NEXT DATE:

Köln, 12.–16. März 2019
Cologne, 12–16 March 2019

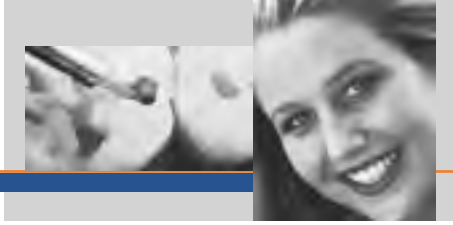
12. März: Fachhändlertag
12 March: Trade Dealer Day

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





Weniger Parodontalerkrankungen in Deutschland – trotzdem stärkere Prävention notwendig

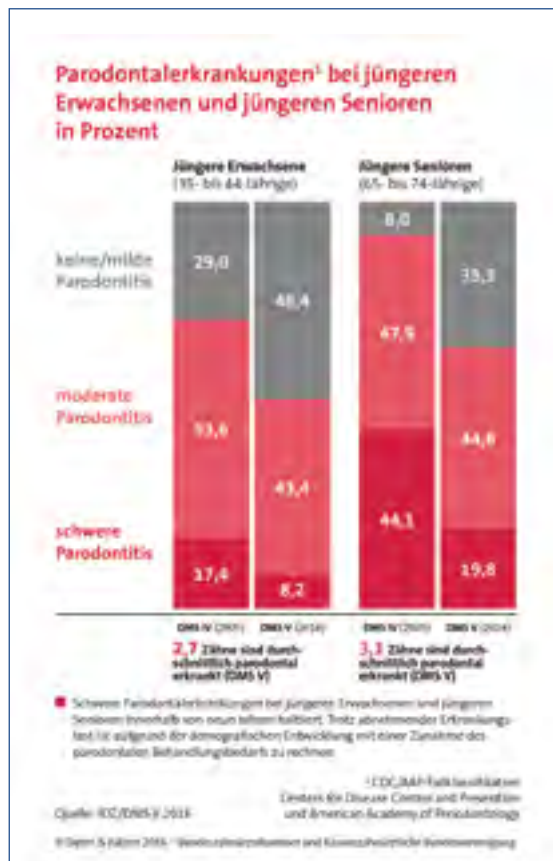
Die Zahl der Menschen mit Parodontalerkrankungen nimmt in Deutschland ab. Dennoch besteht Handlungsbedarf. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sieht es als präventionspolitisch übergreifende Aufgabe, Zahnärzte, Patienten, Politik und Krankenkassen gleichermaßen einzubinden, um dieser Volkskrankheit gemeinsam vorzubeugen.



Die Ergebnisse der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) zeigen, dass sich die schweren Parodontalerkrankungen bei der Altersgruppe der jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) seit dem Jahr 2005 halbiert haben. Auch bei den jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige) gibt es einen deutlich rückläufigen Trend bei der Parodontitis.

Interessant ist zudem, dass sich die Gruppe der Patienten mit keiner oder einer milden Parodontitis verdoppelt oder sogar verdreifacht hat.

„Die DMS V zeigt, dass Parodontalerkrankungen auf dem Rückzug sind. Erfreulich ist hier vor allem, dass offensichtlich Präventionsmaßnahmen wie die Professionelle Zahnreinigung (PZR), aber auch das verbesserte Mundgesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung fruchten. Patienten, die regelmäßig eine PZR durchführen lassen, leiden bis zu 50 Prozent weniger an einer Parodontitis. Dennoch bleibt die Parodontitis eine Volkskrankheit, die stark vom Mundgesundheitsverhalten der Patienten abhängig ist. Auf Grund ihres chronischen Verlaufs und ihrer Wechselwirkungen insbesondere zum Diabetes darf sie nicht verharmlost werden. Zudem ist das Wissen um diese Erkrankung in der breiten Bevölkerung unzureichend. Aufklärung und Prävention müssen unbedingt verstärkt werden“, so Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK.



Eine zusammenfassende Broschüre der DMS V ist ebenfalls auf der BZÄK-Seite abrufbar:

[www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/dms/
Zusammenfassung_DMS_V.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/dms/Zusammenfassung_DMS_V.pdf)

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

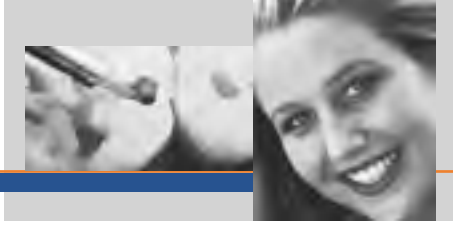


DESIGN QUALITY PRICE

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!



V-Posil – das neue VPS Präzisionsabformmaterial von VOCO

Höchste Präzision trifft praxisingerechte Verarbeitungs- und Abbindezeit

Die Anforderungen an ein modernes Abformmaterial sind hoch: Die Verarbeitungszeit sollte komfortabel sein bei gleichzeitig kurzer Mundverweildauer. Das Material braucht eine hohe Reißfähigkeit, eine hohe Dimensionengenauigkeit und ein hohes Rückstellvermögen. V-Posil, das neue Präzisionsabformmaterial auf A-Silikonbasis von VOCO, erfüllt all diese Anforderungen.

Das geschmacksneutrale V-Posil ermöglicht mit einer Verarbeitungszeit von bis zu zwei Minuten ein flexibles Arbeiten auch bei umfangreicheren Versorgungen. Der Abbindevorgang ist nach zwei Minuten abgeschlossen, sodass die Mundverweildauer für den Patienten angenehm kurz ist.

Mit vier Viskositäten bietet V-Posil ein kompaktes System für diverse Abformtechniken: **V-Posil Putty** für zweizeitige Korrekturabformung, Sandwichtechnik, Abformung für funktionelle Randgestaltung, Korrekturabformtechnik mit Platzhalterfolie, V-Posil Heavy Soft Fast für Doppelmischtechnik, Korrekturabformtechnik, Funktionsabformung sowie **V-Posil Light Fast** und **V-Posil X-Light Fast** als niedrigviskose Materialien für Korrekturabformung, Sandwichabformung, Korrekturabformung mit Platzhalterfolie, Doppelmischabformung, Unterfütterungsabformung und Abformungen bei herausnehmbarem Zahnersatz. Es ist in folgenden Mischsystemen erhältlich: 50 ml-Automix-Kartuschen (Standard 1:1), 380 ml-Kartuschen (5:1) zur Verwendung in gängigen automatischen Dosier- und Mischgeräten sowie in Putty-Dosen (1:1) zum manuellen Anmischen.

Neben den behandlungskomfortablen Timings und den sich ideal ergänzenden Viskositäten ist die Hydrophilie von V-Posil ein weiterer Garant für optimale Ergebnisse. Sie ermöglicht ein ausgezeichnetes Anfließen im Sulkus.



Abb. 2: V-Posil Putty Fast u.a. für die zweizeitige Korrekturabformung, Sandwichtechnik und Abformung für funktionelle Randgestaltung.



Abb. 3: V-Posil Heavy Soft Fast für die Doppelmischtechnik.



Abb. 4 + 5: V-Posil Light Fast und V-Posil X-Light Fast als niedrigviskose Materialien u.a. für Korrekturabformung



Abb. 6: Das Löffeladhäsiv V-Posil Adhesive für VPS.

Thixotrope Eigenschaften gewährleisten außerdem einen Tropfschutz. Seine hohe Reißfähigkeit trägt dazu bei, Abrisse bei der Mundentnahme zu vermeiden. So werden mit V-Posil perfekte Abformungen erzielt, die die Grundvoraussetzung für passgenaue Restaurationen sind.



Abb. 1: V-Posil bietet höchste Präzision bei komfortablen Verarbeitungszeiten.

KONTAKT

VOCO
DIE DENTALISTEN

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



Okklusionsonlays: Die innovative Alternative zur Krone

Kronen sind schon lange etabliert. Aber in einigen Fällen könnte minimalinvasiver mit Okklusionsonlays (auch „Table Tops“ genannt) vorgegangen werden. Für solch eine Präparation bietet Komet ausgeklügelte Spezialinstrumente an, zusammengefasst im Set 4665/ST.

Eine Kronenpräparation verursacht erhebliche Zahnhartsubstanzverluste, die bis zu 68,8% betragen können. Auch eine Stellungnahme der DGPro besagt, dass jeder Überkronung das Risiko des Vitalitätsverlustes innewohnt. Zur Versorgung okklusaler Zahnhartsubstanzdefekte im Seitenzahnbereich sind Okklusionsonlays als neue minimalinvasive Behandlungsalternative eingeführt. Die Instrumentierung stellte sich bis dato aber technisch schwierig dar. Gemeinsam mit Priv.-Dozent Dr. M. Oliver Ahlers und Prof. Dr. Daniel Edelhoft entwickelte Komet das Set 4665/ST zur Okklusionsonlay-Präparation.



Abb. 1: Der OccluShaper 370.314.035

/// Die neuen Schleifer stellen sich vor

Im Set enthalten sind u.a. sechs Neuentwicklungen, die das Präparieren einfacher machen. Dabei handelt es sich um

- den 855D: ein Präparationsdiamant mit Tiefenmarkierung, mit dem im ersten Schritt kontrolliert die geplante okklusale Eindringtiefe markiert und die okklusale Kaufläche 1 mm tief eingebnet wird.
- die OccluShaper: deren Form ist außergewöhnlich. Sie erreichen mittig (Zentralfissur) eine Rundung, wie sie vor allem für keramische Restaurationen notwendig ist, und geben automatisch die Übergänge zu den Höckern vor, ja runden diese mit ihrem konkaven Profil im Sinne einer anatoförmigen Unterstützung konvex ab. Die OccluShaper gibt es in zwei Größen, passend zu Prämolaren (Größe 030) und Molaren (Größe 035).

Wo liegen die Vorteile gegenüber herkömmlichen Formen? Das Ei 379 war seinerzeit für die Präparation von Palatinalflächen vorgesehen. Seine Form ist im Grunde nicht für die okklusale Konturierung konzipiert. Und die Knospe 390 zielte auf das okklusale Einschleifen ab. Der hohe Substanzverlust klassischer Kronenpräparationen führte dazu, dass es keiner speziell angepassten Okklusalschleifer bedurfte – das ist jetzt anders.

- Der 8849P ist ein Präparationsdiamant mit Führungsstift und 4 mm Arbeitsteillänge.

Um die vestibulären und oralen Seitenflächen vorhersehbar mit der gewünschten Abtragtiefe zu präparieren, wurde ein Diamantschleifer mit idealem Verhältnis von Länge und Durchmesser mit einem stirnseitigen Führungsstift kombiniert. Aufgrund des Durchmessers ist dieser gleich im ersten Schritt mit kontrollierter Eindringtiefe als Finierer einsetzbar und läuft dabei angenehm ruhig.

/// Praktisch mit System

Das Set 4665 enthält alle Instrumente für die komplette Okklusionsonlay-Präparation. Es ist als Set 4665ST auch als sterilisierbare Edelstahlständerversion erhältlich. Für weiterführende Informationen empfiehlt Komet die Okklusionsonlay Broschüre.

Übrigens: **Ab Sommer 2017 bietet Komet dazu passende Schallspitzen an.** Diese formkongruenten, einseitig diamantierten Schallspitzen SFM6 und SFD6 stellen

dann sicher, dass auch bei geringer Abtragtiefe die Form genau umgesetzt wird – ohne dass die Nachbarzähne angeschliffen werden. Die Effektivität der Schallspitzen wird dabei durch eine Rauigkeit sichergestellt, die leicht oberhalb der für klassische Finierer liegt. Tipp: Die OccluShaper und die neuen Schallspitzen sind auch eine wunderbare Bereicherung für die Kronenstumpfpräparation.

Abb. 2: Set 4665 für Okklusionsonlays (im sterilisierbaren Edelstahlständerversion: Set 4665ST)



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



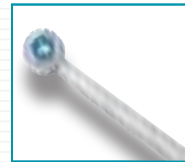
Orthodontic-Düse
OD-100



Gingival-Düse
PP-100



Plaque-Seeker
PS-100



Tooth Brush
TB-100



Zungenreiniger
TC-100



€ 119,95*
*unverb. Preisempfehlung

PZN 06414599

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

* 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,

der „demografische Wandel“, die steigende Zahl älterer Menschen, stellt eine Herausforderung für die Prophylaxe und Therapie von Parodontalerkrankungen in der Zahnarztpraxis dar.

Der Anteil älterer Menschen, die auch im hohen und höheren Alter noch über eigene Zähne verfügen, wird aufgrund verbesserter Prophylaxe und gestiegenem Gesundheitsbewusstsein dabei zunehmen. Prophylaxe funktioniert also, das zeigte auch die DMS V. Jedoch werden sich Parodontitis und Co. hauptsächlich ins höhere Alter, also bei Menschen mit Pflegebedarf verlagern.

Kognitive und motorische Einschränkungen führen zu neuen Herausforderungen – neue Therapie – und Versorgungskonzepte sind gefragt.

Angehörige und Pflegepersonal dürfen ebenso wenig alleine gelassen werden, wie jüngere Senioren und Seniorinnen, die sich noch selbständig um ihre Mundgesundheit kümmern können.

Es gilt frühzeitig Konzepte zur Betreuung und Versorgung zu entwickeln und zu optimieren, die den aufgezeigten



Sylvia Fresmann

Entwicklungen gerecht werden. Ende 2015 bestanden bei einer Gesamtzahl von etwa 13.000 Pflegeheimen (Zahl aus 2013) bereits 2.608 Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und Pflegeheimen, mit steigender Tendenz (Jahrbuch KZBV 2016). Flexibilität, Einfühlungsvermögen und Fachwissen sind gefordert und müssen weiter optimiert werden. Die Anforderungen steigen für die Zahnarztpraxis, jedoch bieten diese Herausforderungen auch Chancen für uns Mitarbeiter: Konzepte für Alten- und Pflegeheime sind gefragt, Schulungen für Pflegepersonal, Vorträge für Angehörige und vieles mehr. Hier können wir uns noch stärker einbringen und können regional einiges bewegen! Tun wir's!

Ihre

S. Fresmann

Dentalhygienikerin und 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen (DGDH)



Best Ager: Prophylaxe und Parodontologie – was tun wir wann und wie oft?

Die in den Medien verfassten Prognosen und Warnungen hinsichtlich der Auswirkungen des demografischen Wandels haben mittlerweile fast alle Lebensbereiche erreicht. Unabhängig davon, ob man in der Tageszeitung den Wirtschafts-, Gesundheits- oder Gesellschaftsteil aufschlägt, ein entsprechender Bericht lässt sich fast täglich finden.

Sylvia Fresmann

Die demografischen Entwicklungen sind nicht mehr wegzudiskutieren. Vielmehr ist die gesamte Gesellschaft, von der Politik bis hin zum Privatmann oder –frau, aufgerufen, in allen Lebensbereichen entsprechend zu reagieren und Vorsorge zu betreiben. Eine Kernerkenntnis der demografischen Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland, und nicht nur da, ist die Voraussage, dass im Jahr 2050, also in nicht mal mehr 4 Dekaden, nahezu jeder dritte deutsche Staatsbürger über 60 Jahre alt sein wird.

Im Kontext mit dieser Prognose sind zweifelsohne die Ergebnisse der letzten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) zu sehen, wonach immer mehr Menschen im höheren Alter mehr eigene Zähne besitzen – heute ist nur noch jeder achte 65 – 74- Jährige zahnlos, 1997 war es noch jeder vierte. Prophylaxe funktioniert also! Bei den 65- bis 74- jährigen Patienten gibt es auch einen rückläufigen Trend bei der Parodontitis – trotz mehr erhaltener Zähne.

Insgesamt allerdings steigt der Behandlungsbedarf und das Risiko an Parodontitis zu erkranken mit steigendem Alter enorm an. Besonders ältere Patienten mit Pflegebedarf haben eine höhere Karieserfahrung, weniger eigene Zähne, häufiger herausnehmbaren Zahnersatz und zunehmend Parodontitis.

Um Erkrankungen wie Gingivitis und Parodontitis, aber auch Karies zu vermeiden bzw. ein Fortschreiten zu verhindern, ist der präventiv orientierten zahnmedizinischen Betreuung in allen Altersgruppen besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

/// Die Herausforderung

Die aufgezeigten Entwicklungen lassen eine Zunahme von Parodontopathien erwarten, die nur mit einer frühzeitigen Diagnostik von Karies, Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis gebremst werden kann. Parallel dazu müssen entsprechende therapeutische Maßnahmen ge-



Sylvia Fresmann

troffen werden. In den Vordergrund sind hierbei gezielte Prophylaxemaßnahmen, insbesondere die am Erkrankungsrisiko orientierte regelmäßig durchzuführende Professionelle Zahnreinigung (PZR) oder parodontale Nachsorge, zu stellen.

Bei der Prophylaxe geht es vorrangig darum, Neuerkrankungen bzw. das Fortschreiten bestehender oraler Erkrankungen zu vermeiden. Gleichzeitig wird dadurch das Risiko

möglicher Wechselwirkungen mit Allgemeinerkrankungen wie Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder auch rheumatoide Arthritis reduziert.

Die schon zitierten Entwicklungen lassen neben einer quantitativen auch eine qualitative Herausforderung erwarten.

Der Bedarf an gut ausgebildetem, professionellem Fachpersonal wird steigen. So sind neben allgemeinmedizinischen Kenntnissen über die Auswirkungen allgemeinmedizinischer Erkrankungen auf die Mundgesundheit, auch Kenntnisse über altersbedingte biologische und pathologische Veränderungen der parodontalen Strukturen erforderlich.

Neue Technik, weiter entwickelte Materialien und verbesserte Behandlungsmethoden müssen sicher beherrscht und dem Patienten individuell und überzeugend nahegebracht werden können. Dabei sind die Handicaps, individuelle Möglichkeiten und Fertigkeiten der Patienten zu berücksichtigen. Die Immobilität von Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten

macht die Weiterentwicklung von Behandlungs- und Praxisstrukturen erforderlich.

/// Altersgerechte Prophylaxe mit Konzept

Mit zunehmendem Alter stellt die persönliche Mundhygiene die Patienten vor immer größere Probleme. Während die Altersgruppe der Patienten bis ca. 65 Jahre noch häufig ein ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein aufweist und mit Prophylaxemaßnahmen sowie Mundhygieneinst-



ruktionen in der Regel leicht erreicht werden kann, sind Patienten im fortgeschrittenen Alter (ca. 70 – 80 Jahre) zum Teil schon deutlich beeinträchtigt. Gründe hierfür können multimorbide Erkrankungen, krankheitsbedingte Medikamenteneinnahmen sowie persönliche Problemstellungen sein, die die orale Gesundheit erheblich beeinträchtigen.

In der Gruppe der Pflegebedürftigen und „Hochbetagten“ (ab ca. 80 Jahren) wird die Verantwortung für Gesundheits- und Mundhygienemaßnahmen schrittweise von Angehörigen und Pflegekräften übernommen. Diese sind aufgrund der speziellen Problemstellungen der Patienten häufig überfordert.

/// Allgemeine Anamnese

Der Anamnese kommt eine besondere Bedeutung zu. Als sehr hilfreich haben sich in diesem Zusammenhang vorbereitete Anamnesebögen erwiesen.

Insbesondere ältere Patienten müssen häufig aufgrund bestehender (Allgemein-) Erkrankungen als Risikopatienten eingestuft werden. Herzerkrankungen, Blutgerinnungsstörungen, Diabetes mellitus, Nierenerkrankungen, Immundefekte, Altersdepressionen etc. sind zwingend zu Beginn der Behandlung bei Neupatienten zu erheben und anschließend bei den Prophylaxesitzungen zu überprüfen. Die konsequente Nachfrage nach veränderter Medikation und weiteren Allgemeinerkrankungen ermöglicht eine zielgerichtete Behandlungsplanung. Risikofaktoren wie Nachblutungen, Bakteriämie etc. können so minimiert werden. Gegebenenfalls ist eine weitere Abklärung mit dem behandelnden Hausarzt herbeizuführen, z.B. der Notwendigkeit einer antibiotischen Absicherung.

/// Spezielle Anamnese

Im Rahmen der speziellen Anamnese werden detailliert Informationen zu dem individuellen Mundgesundheitsstatus des Patienten erhoben.

- „Food Impaktion“
Speisereste in den Zahnzwischenräumen?
- „Zahnstein“
Wo? Wie viel? Nur an den bevorzugten Stellen UK-Front / OK-Molarenbereich oder überall?
- „Beurteilung der Schleimhäute“
Farbe? Verlauf? Oberfläche? Form? Breite?
- „Zahnbestand/-status“
Fehlende, kariöse Zähne, Füllungen, Kronen, Fehlstellungen?

- „Retentionsstellen“
Überhängende Füllungs-/und Kronenränder? Prothesen mit ungenauen Halteelementen? unpolierte Füllungen? beschädigter Zahnersatz?
- „Mechanische Läsionen“
Fehlerhafte Putztechniken? Zahnschäden durch Früh-/Fehlkontakte, Knirschen, Pressen?
- „Chemische Läsionen“
Schmelzerosionen durch zu viele direkte Säureangriffe?
- „Vitalitätsprüfung der Zähne“
- „Röntgenbilder“

/// Befundaufnahme

Alle Indices und Parameter, die für die Mundgesundheit des Patienten von Wichtigkeit sind, wie z. B. Rauchen, Medikamenteneinnahme, vertiefte Zahnfleischtaschen ab 4 mm, Allgemeinerkrankungen und kariöse Läsionen in den letzten 2 Jahren etc., müssen aussagekräftig erhoben und umfassend dokumentiert werden.

- „Plaqueindices“
z. B. API zur Motivation des Patienten
- „BOP“ (Bleeding on Probing)
Bluten Zahnfleischtaschen nach Sondierung mit einer PA-Sonde, gelten sie als aktiv und bedürfen der Behandlung
- „Sondierungstiefen > 4 mm“
- „Rezessionen“
- „Furkationsbefall“
- „Zahnbeweglichkeit“
- „gegebenenfalls Speichelparameter“
Sekretionsrate und Pufferkapazität

Erst die anschließende Zusammenfassung und Bewertung der Befunde ermöglicht eine individuelle Behandlungsplanung und die Empfehlung optimaler Mundhygienemaßnahmen.

Moderne computerunterstützte Befunderhebungsprogramme bieten hierbei eine gute Unterstützung. Anhand der erhobenen Parameter wird das individuelle Risiko bestimmt und professionell dokumentiert. Per Ausdruck kann so über eine Zeitreihe hinweg der Verlauf und der Erfolg der Behandlung nachvollzogen werden (Qualitätssicherung).

Ein besonders benutzerfreundliches und leicht verständliches Programm in dieser Hinsicht ist die Software „Paro-Status.de“ (www.ParoStatus.de).





/// Altersbedingte Problemstellungen bei Senioren

Altersgruppe	Situation	Konsequenzen
Patienten im Alter von 65 – 75 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> • In der Regel noch sehr aktive, qualitätsorientierte, gut informierte und gesundheitsbewusste Patientengruppe. • Für Prophylaxe und ästhetische Maßnahmen gut erreichbar. • Festsitzender Zahnersatz • Implantate • Attachmentverlust • Wurzelkaries • • Bezeichnung auch als „Best Ager“ • „Silver Ager“ • „Generation Gold“ • „Generation 50 plus“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsequentes, risikoorientiertes Recalls (1-4 Sitzungen pro Jahr) • Dokumentation der Mundhygieneindizes • Individuelles Risikoprofil • Professionelle Zahnreinigung • Zungenreinigung • lokale Fluoridierung • Kontrolle der Speichelparameter • Individuelle Information/ Motivation/ Remotivation • Ernährungshinweise • Ggf. Raucherentwöhnung • Instruktionen zum effektiven Gebrauch von Mundpflegeprodukten

Altersgruppe	Situation	Konsequenzen
Patienten im Alter von 75 – 85 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> • In der Übergangsphase zwischen gesund und gebrechlich • Auftreten erster Beschwerden, teilweise Pflegebedürftigkeit • Teilweise Beeinträchtigungen der Lebensqualität • (Teil-)Prothesenträger • Mögliche kognitive und feinmotorische Beeinträchtigungen • Motivationsstörungen möglich • Informationsdefizite • Erkrankungen des Parodontiums • Attachmentverlust • Mundtrockenheit • Wurzelkaries 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsequentes, risikoorientiertes Recalls (1-4 Sitzungen pro Jahr) • Dokumentation der Mundhygieneindizes • Individuelles Risikoprofil • Professionelle Zahnreinigung • Zungenreinigung • lokale Fluoridierung • Kontrolle der Speichelparameter • Individuelle Information/ Motivation/ Remotivation • Ernährungshinweise • Ggf. Raucherentwöhnung • Instruktionen zum effektiven Gebrauch von Mundpflegeprodukten • Einbeziehung von Angehörigen • Ggf. Rücksprache mit dem Hausarzt

Altersgruppe	Situation	Konsequenzen
Patienten im Alter ab 85 Jahren – teilweise mit Pflegebedarf	<ul style="list-style-type: none"> • In der Regel bereits stark im Tagesablauf eingeschränkt • Weitere Einschränkungen durch schwerwiegende Erkrankungen möglich (Herzkrankungen, Schlaganfall, Demenz etc.) • Häufig bereits pflegebedürftig • Mundtrockenheit • Wurzelkaries • Parodontitis • Selbstständige Mundhygiene gar nicht oder nur eingeschränkt möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobile Hilfe im Altenheim • Professionelle Zahnreinigung, Prothesenreinigung • Zungenreinigung • lokale Fluoridierung • Kontrolle der Speichelparameter • Altersgerechte Kommunikation / Information / Motivation / Remotivation • Ernährungshinweise • Hinweise und Instruktionen zum effektiven Gebrauch von altersgerechten Mundpflegeprodukten • Einsatz von Sprays und Mundspüllösungen • Einbeziehung von Angehörigen und Pflegepersonal, ggf. Unterweisung in Mundpflege-techniken • Ggf. Rücksprache mit dem Hausarzt

/// Aufklärung und Beratung

Im Anschluss an Anamnese und Befunderhebung wird der Patient über den weiteren Behandlungsablauf aufgeklärt und individuell beraten. Umfang und Inhalte der Beratung müssen sich zwangsläufig an den individuellen Möglichkeiten des Patienten orientieren.

Insbesondere bei älteren Patienten sind Empfehlungen und Ratschläge dosiert einzusetzen. Entscheidend ist, dass die Inhalte verstanden und vom Patienten nachvollzogen werden können. Hilfreich ist hier der zuvor genannte Ausdruck der Software ParoStatus.de. Patienten profitieren besonders von dem sich selbst erklärenden und übersichtlichen Befundbogen, der in ausgedruckter Form dem Patienten mit nach Hause gegeben wird. Der Patient kann mit diesem Ausdruck sein individuelles Erkrankungsrisiko neben einer textlichen Erklärung anhand einer „Ampelgrafik“ nachvollziehen. Grün bedeutet „alles o. K.“, gelb bedeutet „Achtung, Vorsicht, dieser Bereich muss beobachtet werden“ und Rot wird gleichgesetzt mit „sofortiger Handlungsbedarf“. Empfehlungen für den weiteren Behandlungsablauf sowie individuelle Ratschläge für die häusliche Mundhygiene und individuelle Recallabstände runden den Patientenbefundbogen ab. Anschaulichkeit, Motivation und Instruktion werden beim ParoStatus.de-System richtungsweisend umgesetzt.

/// Professionelle Prophylaxemaßnahmen in der Praxis

Zu den professionellen Prophylaxemaßnahmen gehören insbesondere

- Regelmäßige Kontrolluntersuchungen (1 x pro Jahr Ermittlung des aktuellen Karies- und Parodontitisrisikos)
- Prophylaxebehandlung oder UPT (risikoabhängig bis zu 4 mal pro Jahr → Mundhygienestatus, Motivation / Instruktion, professionelle Zahnreinigung, lokale Fluoridierung)
- Antimikrobielle Maßnahmen
- Halbjährliche Kontrolle der Speichelparameter

Mit der gründlichen Entfernung des bakteriellen Biofilms wird oralen Folgeerkrankungen wie Parodontitis, Periimplantitis, Wurzelhalskaries etc. vorgebeugt. Schädliche und den gesamten Organismus belastende mögliche Wechselwirkungen zwischen entzündlichen Erkrankungen der Mundhöhle und Allgemeinerkrankungen wie Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder auch rheumatoide Arthritis etc. können so reduziert werden.

/// Häusliche Mundhygieneempfehlungen

Im Sinne der Prophylaxe spielt die häusliche Mundhygiene eine bedeutende Rolle. Während die professionelle Zahnreinigung (oder UPT) in der Praxis risikoorientiert in Abständen von 3 bis 6 Monaten durchgeführt wird, kann der Patient mit häuslichen Mundhygienemaßnahmen täglich einen eigenen und wichtigen Beitrag zu seiner Gesundheit leisten.

- Altersgerechte Zahnputztechnik
- Altersgerechte Hilfsmittel zur Approximalraumreinigung (z.B. Sonicare AirFloss)

- Fluoridhaltige Zahnpasta
- Verwendung von Zuckeraustauschstoffen
- Reduzierung saurer Speisen und Getränke
- 2x täglich Fluoridspülungen
- Ggf. fluoridhaltige, befeuchtende Gele in Applikationshilfen (Medikamententräger) bei stark reduziertem Speichelfluss
- Bei Mundtrockenheit: Einsatz von speziellen Produkten (z.B. GUM HYDRAL)
- Ggf. CHX-Intensivtherapie (z.B. 10 – 14 Tage Mundspülung Meridol 0,2% CHX)
- Schallzahnbürste bei motorischen Schwierigkeiten (z.B. Philips Sonicare)
- Prothesenpflege

/// FAZIT

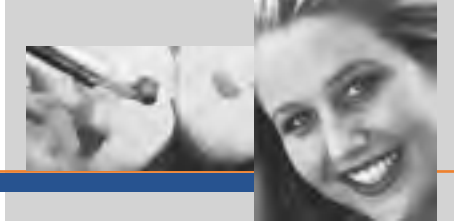
Die demografischen Veränderungen werden die Praxen künftig in zunehmendem Maße mit altersspezifischen Problemstellungen konfrontieren.

Dabei bedingt die steigende Anzahl eigener Zähne in der Generation 65+ eine Zunahme des parodontalen Behandlungsbedarfs und stellt eine Herausforderung an die Prävention und die Therapie von Parodontalerkrankungen dar.

Geriatrische Besonderheiten und daraus resultierende Anforderungen machen auch in Zukunft den Einsatz gut ausgebildeter, qualifizierter MitarbeiterInnen erforderlich. Eine gute Mundgesundheit ist nicht nur für den Mundraum entscheidend, sondern trägt nachweislich zur Allgemeingesundheit bei. Sie beeinflusst direkt die Lebensqualität des Menschen.

Unabhängig vom Alter können Patienten aller Altersgruppen erfolgreich parodontal behandelt werden. Dabei sollte die Parodontitisbehandlung stets im Sinne einer systematischen Parodontitistherapie erfolgen. Die Nachhaltigkeit eines stabilen Therapieerfolgs sowie die Prävention von Neuerkrankungen hängen dabei in hohem Maße von regelmäßiger, bedarfsorientierter Nachsorge und einer guten Mundhygiene ab.





elexxion AG präsentiert zur IDS mit SNORE3 und delos 4.0 zwei Weltneuheiten

Großes Messeinteresse an diodengepumptem Laser und neuartiger Anti-Schnarch-Therapie

Höchste Innovationskraft in der Lasertechnologie – dafür steht der Name „elexxion“ seit genau 15 Jahren; und dass die deutsche Firma vom Bodensee nicht nur Visionen, sondern auch die Kraft hat, sie zu umzusetzen, hat sie auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau Ende März erneut bewiesen. So präsentierte die elexxion AG gleich zwei Weltneuheiten in Köln: SNORE3 stellt eine neuartige diodenlaserbasierte, nicht-invasive Anti-Schnarch-Therapie bei Verengungen im Rachenraum dar, und delos 4.0 ist der weltweit erste diodengepumpte Er:YAG-Laser seiner Art, der zwei der wichtigsten Laserwellenlängen (808 und 2.940 nm) in einem Kombi-Gerät vereint. So herrschte auf dem Messestand zum Teil dichtes Gedränge, denn sowohl Zahnärzte als auch Fachhändler aus dem In- und Ausland interessierten sich für die neuen Laser-Innovationen.

„Unsere Vision ist es, den Zahnärzten zukunftsorientierte Hightech-Geräte und Konzepte anzubieten, mit denen sie ihren Patienten eine moderne, minimalinvasive und angenehme Behandlung anbieten können. Mit unseren IDS-Neuheiten haben wir unseren Anspruch, als Innovationsführer und Laser-Pionier neue Standards zu setzen, nachhaltig untermauert“, erklärt Martin Klarenaar, CEO und Mitgründer der elexxion AG. Zudem habe die Firma in Köln ihren weltweiten Expansionskurs vorangetrieben und neue Fachhändler aus aller Welt hinzugewonnen.

/// Dr. Moghtader: „77,7-prozentige Erfolgsquote mit SNORE3!“

Das IDS-Messehighlight war die patentierte **SNORE3**-Methode mit dem ultrahochgepulsten claros-Diodenlaser, der auch für die photothermale Therapie (PTT) mit **perio green** geeignet ist. Dr. med. dent. Darius Moghtader, der das nicht-invasive Verfahren als Erstanwender seit mehr als einem Jahr in seiner Praxis in Oppenheim durchführt und es auch persönlich getestet hat, stellte es den Messebesuchern an mehreren Tagen in Köln vor: „In nur drei Sitzungen wird das weiche Gaumensegel mit Laserlicht im Non-Kontaktmodus gestrafft und die für das Schnarchen verantwortliche Verengung im Rachenraum beseitigt, ohne Spritzen, Schmerzen und Narben. Somit stellt **SNORE3** eine effektive Anti-Schnarch-Therapie für den Patienten und eine weitere sinnvolle Laserapplikation für den Zahnarzt dar – meine Erfolgsquote liegt bei 77,7 Prozent!“

Auch von der Leistungsfähigkeit des diodengepumpten **delos 4.0**, der als Prototyp erstmals auf der IDS präsentiert wurde und bereits ab Mai 2017 lieferbar sein wird, überzeugten sich viele Laseranwender und -einsteiger am Messestand. So lässt sich mit dem Gerät dank der Wellenlängen-Kombination aus 808 und 2.940 nm sowohl das Hart- als auch das Weichgewebe mit einer sehr hohen Energieeffizienz sehr schonend bearbeiten.

/// Prof. Benedicenti: „Biomodulation ist Viagra für die Zellen“

Eine weitere IDS-Neuheit war das **DP-Handstück** („duration power“), das in Kooperation mit der Universität Genua/Italien entwickelt wurde und das das Applikationsspektrum aller elexxion-Diodenlaser erweitert. Es ermöglicht dem Zahnarzt mehr als 25 wissenschaftlich abgesicherte Indikationen zur Biomodulation. Laut Mitentwickler Prof. Dr. Stefano Benedicenti, der ebenfalls am Messestand des Premium-Laser-Herstellers zugegen war, werde die Biomodulation die Zahnheilkunde in den nächsten Jahren nachhaltig verändern, „denn sie ist wie Viagra für die Zellen“.

Martin Klarenaar ist mit dem IDS-Messeauftritt seiner Firma vollauf zufrieden, so hätten sie über die Erwartungen hinaus Verkaufs- und Vertragsabschlüsse erzielt und würden jetzt hochmotiviert mit vollen Auftragsbüchern ins zweite Halbjahr starten.

Sein Fazit: „Mit unserem **SNORE3**-Verfahren, das für Zweidrittel aller Schnarcher mit Gaumensegelproblema-



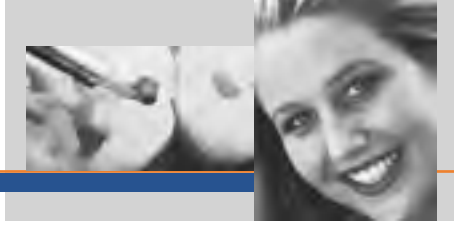
tik infrage kommt, dem innovativen Herzstück unserer Firma, **delos 4.0**, sowie dem neuen **DP-Handstück** bietet elexxion zeitgemäße Laser-Lösungen ‚made in Germany‘ an, die über das normale Standardangebot hinausgehen. Durch die Kombination aus Hightech-Komponenten, spezifischen Laser-Applikationen und speziell dafür entwickelten Wirkstoffen und Protokollen ermöglichen wir den Zahnärzten, neue zukunftsweisende Therapieformen in ihre Praxen zu implementieren.“

KONTAKT

elexxion AG
 Otto-Hahn-Str. 7
 78224 Singen
 Telefon: 07731/907 33-0
 Telefax: 07731/907 33-55
 E-Mail: info@elexxion.com
 Internet: www.elexxion.com



NEUGIERIG?



cara Scan 4.0: Der Modellscanner mit überzeugendem Preis-Leistungs-Verhältnis

Die Kompaktklasse mit hoher Präzision und niedrigem Preis

Kulzer präsentiert seinen neuen 3D-Scanner cara Scan 4.0. Dank seiner kleinen Maße und des geringen Gewichts stellt er die ideale Lösung für kleine und mittelgroße Labore dar. Er sichert den einwandfreien Ablauf vom 3D-Scan bis hin zur Übertragung der Daten in das CAD-Programm cara CAD. Die Daten können sowohl für die digitale Fertigung im Labor als auch, zum Beispiel, für den Versand an das cara Fertigungszentrum aufbereitet werden. Der kompakte und präzise Scanner ist das Nachfolgemodell des cara DS scan 3.2 und bietet eine höhere Geschwindigkeit und verbesserte Scanqualität zum gleichen Preis.

cara Scan 4.0 ist ein einfach zu bedienender, leistungsstarker Zwei-Achsen-Scanner. Er überzeugt durch effiziente, komfortable Handhabung und unterstützt die Arbeitsabläufe im Labor mit allen wichtigen Funktionen. Um seine Bedienung so einfach wie möglich zu machen, wurde er als Plug-and-Play-Lösung konzipiert. Der PC ist schon integriert und die Software bereits installiert. Die universelle cara CAD-Software arbeitet mit offenen Standardformaten wie zum Beispiel STL, PLY und OBJ. Diese Datensätze können problemlos in alle gängigen CAD/CAM-Systeme importiert und daraus exportiert werden. Das garantiert eine umfassende Systemkompatibilität und eine reibungslose Kommunikation zwischen Praxis, Labor und gegebenenfalls Fertigungszentrum.

*Integrierter PC und vorinstallierte Software: Dank der Plug-and-Play-Lösung ist der cara Scan 4.0 einfach zu bedienen
(Bildnachweis: © Heraeus Kulzer)*



Das hochpräzise Tischgerät misst mit einer Exaktheit von 15 Mikrometern in einem vollautomatischen Scanprozess und bietet dafür verschiedene Scan-Strategien an. Die exakte Position einzelner Zähne wird mit der In-Place-Strategie bestimmt. Mit der Multi-Die-Strategie können mehrere Zähne auf einmal gescannt werden. Außerdem steht eine vollautomatische Version für Einzelkappen zur Verfügung. Das selektive Scannen von Zahnfleisch, Wax-ups und Check-Bites ist ebenfalls leicht realisierbar. Mit dem blauen LED-Streifenlicht nutzt der Scanner für die Erstellung der hochpräzisen Scans die neueste Lichttechnik.

Ein weiterer Vorteil des 3D-Scanners liegt in der eigenen Software. Weltweit bieten nur drei bedeutende Hersteller eine Kombination aus Dental-Scanner und Software-Technologie an. Beim cara Scan 4.0 kommen Scanner, Software und die digitale Erfahrung von einem Anbieter.

Mit den cara Produkten und Serviceangeboten bietet Kulzer Zugang zum gesamten CAD/CAM-Workflow mit maßgeschneiderten Lösungen für jeden Schritt entlang des digitalen Verfahrens. Insgesamt sind die aus den dentaltechnischen Arbeitsabläufen resultierenden Anforderungen das entscheidende Thema für die Marke cara, um ihre Produkte und Dienstleistungen so komfortabel wie möglich zu gestalten und individuell an die Kundenbedürfnisse anzupassen. Deshalb erfüllen die von Kulzer unter dem Dach der Marke cara entwickelten Lösungen die hochspezialisierten Anforderungen der Zahntechnik und eignen sich auch für sehr komplexe Indikationen. Gleichzeitig sind sie äußerst effizient, umfassend und einfach in der Handhabung.

KONTAKT

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
E-Mail: info.lab@kulzer-dental.de
Internet: www.kulzer.de



dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



JETZT ABONNIEREN UND SPAREN!

Praxis

Name

Vorname

Straße

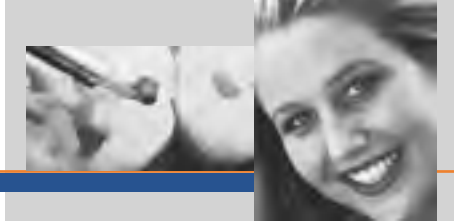
PLZ, Ort

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.



Exklusive Fokusgruppe beleuchtete das Potenzial der Composite-Systemlösungen GC G-ænial und GC Essentia

Moderne Composites im Fokus

Die Füllungstherapie nimmt im Praxisalltag einen erheblichen Teil der zahnärztlichen Arbeit ein. Um Einblicke in die täglichen Herausforderungen im Rahmen der Versorgung mit modernen Composites zu erhalten, lud der Dentalspezialist GC Germany im Oktober 2016 zu einer Fokusgruppe an den Bad Homburger Firmensitz. Georg Haux (Prokurist, Leiter Vertrieb & Marketing, GC Germany) und Kerstin Behle (Regionale Vertriebsleiterin West, GC Germany) erörterten mit Zahnärzten, was derzeitige Composite-Systeme leisten, welche Rolle der Patient spielt und wie sich die Zukunft der restaurativen Zahnheilkunde gemeinsam gestalten lässt.

52

Kunststoffbasierte Werkstoffe haben im Laufe der vergangenen Jahre eine rasante Weiterentwicklung erfahren, wodurch sich auch ihr Indikationsspektrum kontinuierlich erweitert hat. In der Flut der unterschiedlichen Composite-Systeme mag jedoch so mancher Anwender einmal den Überblick verlieren. Für GC Germany Grund genug, Licht ins Dunkel zu bringen und mit interessierten Anwendern Möglichkeiten und Grenzen der hauseigenen Composite-Systeme GC G-ænial und GC Essentia zu erörtern.

In entspannter Gesprächsatmosphäre diskutierten die Zahnärzte unter anderem aktuelle Entwicklungen in der restaurativen Zahnheilkunde, spezielle Indikationsstellungen und Faktoren der Materialentscheidung. Dabei attestierten die Anwesenden modernen Composite-Systemen unisono eine überaus hohe Leistungsfähigkeit, die diese Materialklasse besonders vielseitig mache. Laut Dr. Steffen Völker (Rhaunen) haben sich Composite-Materialien insbesondere in Bezug auf Festigkeit, Randspaltverhalten und Handling in den letzten Jahren stark verbessert. In diesem Zusammenhang habe er insbesondere mit G-ænial sehr gute Langzeiterfahrungen gemacht. Auch Dr. Alexander Bär setzt in seiner Praxis in Sohren gern auf Composites. Er arbeite mittlerweile weitestgehend metallfrei. Composites sind für ihn insbesondere im ästhetischen Frontzahnbereich das Material der Wahl. Im Seitenzahnbereich setze er als ökonomische Lösung aber auch

häufig Glasionomere wie EQUIA Forte (GC) ein. Mit Blick auf die Ansprüche, die Behandler an moderne Composites stellen, ergänzte Dr. Sascha Schmidt (Alsfeld), dass ein Restaurationsmaterial für ihn in erster Linie hinsichtlich Festigkeit und Haltbarkeit überzeugen müsse. Ein weiterer wichtiger Aspekt sei die Feuchtigkeitsempfindlichkeit – wenn Composites hier noch etwas toleranter wären, hätte man in ihnen beinahe eine Art „eierlegende Wollmilchsau“ für die restaurative Zahnheilkunde gefunden. Dass Composites im Vergleich zu indirekten Versorgungsgängen insbesondere mit einer zügigen Verarbeitung punkten, brachte Dr. Sonja Schmidt-Schäfer (Alsfeld) auf den Punkt: Bevor man den Patienten über ein Inlay aufgeklärt habe, sei eine Composite-Füllung ja bereits gelegt.

Mit G-ænial arbeiten viele der Anwesenden bereits seit einiger Zeit. So zum Beispiel ZA Andreas Brückel (Weilburg), der auf Anhieb von der guten Stopfbarkeit des Materials überzeugt war. Die Composite-Familie von GC erfüllt die hohen ästhetischen Ansprüche unter anderem dank einer speziellen Materialzusammensetzung, mit deren Hilfe die Werkstoffe die Reflexionseigenschaften des natürlichen Zahns imitieren und sich optisch an die umgebende Zahnschubstanz anpassen. G-ænial wird dabei in unterschiedlichen Konsistenzen angeboten – zum Beispiel als G-ænial Anterior zur Freihandmodellierung im sichtbaren Frontzahnbereich und G-ænial Posterior für Seitenzahnrestaurationen. G-ænial Universal Flo stellt wiederum ein fließfähiges Composite für alle direkten Restaurationen von Klasse I bis V dar. Während sich die neueste Erweiterung, das fließfähige G-ænial Flo X, als Liner, bei Tunnelpräparationen, für die Restauration kleiner Defekte sowie als Fissurenversiegelung eignet. Abgerundet wird das Konzept vom selbstätzenden, lichthärtenden Adhäsiv G-ænial Bond. Kerstin Behle verwies zudem auf das neue Einkomponenten-Universaladhäsiv G-Premio BOND, das sich über das direkte Bonding hinaus auch für Reparaturfälle sowie zur Behandlung von Überempfindlichkeit verwenden lässt.

In der Praxis gelte oft das Motto „Never change a running system“, so ZA Völker. Gleichwohl drehe sich die Erde weiter, weshalb man sich zu gegebener Zeit über neue Materialien informieren müsse, um stets eine moderne

Abb. 1: Georg Haux (Prokurist, Leiter Vertrieb & Marketing, GC Germany), hinten, und Kerstin Behle (Regionale Vertriebsleiterin West, GC Germany), ganz links, führten durch die Veranstaltung





Abb. 2: Die Teilnehmerrunde auf einen Blick

Patientenversorgung sicherzustellen. Wer ein unkompliziertes, neuartiges System abseits der „bekannten Pfade“ suche, für den bietet GC mit Essentia eine spannende und leistungsfähige Alternative an, so Haux. Das Material sei ein Paradigmenwechsel in der restaurativen Zahnheilkunde, denn sein Farbkonzept setzt nicht mehr auf die traditionellen VITA-Farben, sondern deckt mithilfe von lediglich sieben Farben und vier Modifiern ein beeindruckend großes Spektrum an klinischen Indikationen ab. Im Vergleich zu traditionellen Systemen gestaltet sich die Farbauswahl bequemer, womit sich hochästhetische Restaurationen in kürzerer Zeit erzielen lassen. Natürlich sei es schwierig, sich farblich umzustellen, wenn man lange Jahre das gleiche System verwendet hat, warf ZA Bär ein, aber Probieren geht letztlich über Studieren. Und Behle führte aus: Der Griff zu Essentia erfordere natürlich ein bisschen Mut. Anwender der regelmäßig stattfindenden Workshops seien jedoch stets begeistert, nachdem sie Essentia erst einmal getestet hätten.

Einige zeigten sich die Zahnärzte darin, dass die Qualität der eingesetzten Werkstoffe letztlich über allem stehe. ZA Schmidt ergänzte, dass jeder Zahnarzt das Prädikat „Gut“ nach unterschiedlichen Kriterien verbeuge. Er für seinen Teil sei mit den aktuellen Composites sehr zufrieden.

Am Ende eines spannenden Nachmittags zeigten sich die Beteiligten überzeugt von der Zukunftsfähigkeit moderner Composites und Georg Haux betonte noch einmal das Bestreben des Dentalspezialisten GC, innovative und wirkungsvolle Lösungen am Puls der Zeit für eine Vielzahl an Produktfeldern anzubieten. Man stelle mit Blick auf den dentalen Anwender und das Patientenwohl daher stets höchste Ansprüche an die Produktqualität. Um diesem Anspruch nachzukommen, böten solche Anwendertreffen einen unschätzbaren Fundus an Inspirationen, die auch für die Entwicklung zukünftiger Produktlösungen relevant seien.

KONTAKT

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

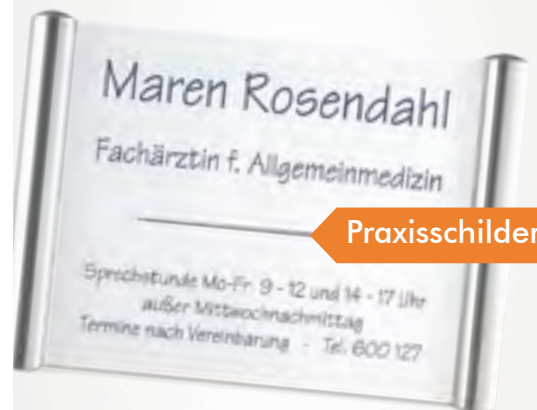


BEYCODENT
PRAXISSCHILDER

SCHILDER FÜR INNEN & AUßEN

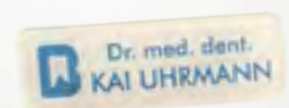


LED-Schilder



Praxisschilder

Namensschilder



LED-Leuchtzähne



Katalog
anfordern

Tel. 02744/9200-15
schilder@beycodent.de

Indikationserweiterung für Zirkonoxid-Restaurationen

Ob in Zahnarztpraxis oder Dentallabor gefertigt: Zirkonoxid-Restaurationen haben sich in vielen Indikationen im prothetischen Alltag etabliert. Mit dem transparenten Lithiumsilikat zum Sprühen „CeraFusion evo“ von Komet wird die Anwendung nun noch effizienter und vielfältiger.

CeraFusion evo ist ein transparentes Lithiumsilikat für alle monolithischen Zirkonoxid-Restaurationen und dient gleichermaßen zur Schaffung eines adhäsiven Haftverbundes der Zirkonoxid-Restaurationen.

Veredelung monolithische Zirkonoxid-Restaurationen

Monolithische Zirkonoxid-Restaurationen erfahren zunehmend Akzeptanz. Die Vorteile liegen auf der Hand: Rationalität und Wirtschaftlichkeit. Mit CeraFusion evo kann die Effizienz zusätzlich erhöht werden, denn mit dem transparenten Lithiumsilikat wird die Restauration auf beeindruckend schnelle Weise fertiggestellt. Sprühen, brennen, fertig! Das gebrauchsfertige Keramikspray wird dünn auf die Restauration aufgesprüht. Im anschließenden Brennvorgang bei 920°C diffundiert das Material in die Zirkonoxid-Oberfläche. Die Krone muss nicht poliert oder glasiert werden und ist bereits nach wenigen Arbeitsschritten zum Einsetzen vorbereitet. Die homogene, porenfreie und hochglänzende Oberfläche lässt keine Wünsche offen. Ein Individualisieren der Restauration mit hochschmelzenden Malfarben ist möglich. CeraFusion evo eignet sich für alle dentalen Zirkonoxide.

Schaffung eines adhäsiven Haftverbundes

Zudem kann dem Zirkonoxidgerüst mit CeraFusion evo ein adhäsiver Haftverbund verliehen werden. Das gilt für die Kroneninnenflächen, sowie die Flügelflächen einer Marylandversorgung. Hier-



Abb. 1: CeraFusion evo ist ein transparentes Lithiumsilikat und dient der effizienten Veredelung von Zirkonoxid-Restaurationen.



Abb. 2a: Die mit CeraFusion evo besprühte Krone vor dem Brand.



Abb. 2b: Mit CeraFusion evo veredelte Zirkonoxid-Krone nach dem Brand: Das Lithiumsilikat ist in die Zirkonoxidoberfläche diffundiert und verleiht der monolithischen Krone eine Art „glaskeramischen“ Zahnschmelz.

zu werden die Klebeflächen eingesprüht und anschließend im Keramikofen gebrannt. Vor dem Eingliedern der Restauration werden die Innenflächen mit Aluminiumoxid 50µm (< 1bar) angestrahlt. In der verbleibenden mikrorauen Zirkonoxid-Oberfläche sind durch die vorangegangene Diffusion feinste Lithiumsilikat-Partikel eingelagert. Die Versorgung ist jetzt optimal für die adhäsive Befestigung vorbereitet.

CeraFusion evo macht die tägliche Arbeit effizienter und flexibler. Grenzen, die Zirkonoxid bislang setzte, können mit dem Material aus der Sprühdose überwunden werden.



KONTAKT

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

2016: Rekordjahr bei Digitaler Abformung. Mehr als 1 Million Restaurationen über Sirona Connect Portal

Im vergangenen Jahr wurden erstmals über eine Million zahn-technische Restaurationen mithilfe des Portals Sirona Connect in Auftrag gegeben. Damit hat sich die Zahl der auf diesem Weg bestellten Arbeiten im Vergleich zu 2015 mehr als verdoppelt – und der Trend zur digitalen Abformung mit anschließender Datenübertragung in das inLab-Labor setzt sich weiter fort. Für das Jahr 2017 rechnet Dentsply Sirona mit einem erneuten Wachstum bei den über Sirona Connect erteilten Aufträgen.

Der Digitalisierungstrend in der Zahnheilkunde ist bereits seit einigen Jahren das große Thema innerhalb der Branche. Dass er sich in einer immer größeren Zahl von Fällen positiv auf die Zusammenarbeit zwischen Praxis und Labor auswirkt, zeigen aktuelle Zahlen aus dem Hause Dentsply Sirona. Denn das Portal Sirona Connect konnte zum ersten Mal die Millionen-Marke knacken. Über die inLab-Software, mit der Labore digitale Abformungen und damit verbundene Arbeitsaufträge direkt aus der Zahnarztpraxis empfangen können, wurden im Jahr 2016 weltweit Restaurationen im siebenstelligen Bereich bestellt – das entspricht rund 3.800 Restaurationen pro Werktag.

/// Eine internationale Erfolgsgeschichte

Der mit Abstand größte Teil der über eine Million Restaurationen entfällt dabei auf den zahn-technischen Klassiker, die Krone. Auf den Plätzen zwei und drei folgen Brücken und Inlays, doch auch Abutments, kieferorthopädische Apparaturen oder Veneers gehören zu den über Sirona Connect bestellten Arbeiten.

/// Breites Spektrum, wachsende Auftragszahlen

Dank dieses breiten Spektrums und der wachsenden Zahl von Aufträgen hilft Sirona Connect in immer mehr Fällen dabei, Zahnärzten und Zahntechnikern eine direkte und einfache Zusammenarbeit zu ermöglichen. Diese Entwicklung kommt allen Beteiligten zugute: Patienten erhalten noch schneller die gewünschte

Versorgung, Zahnärzte und Zahntechniker freuen sich über zufriedene Patienten sowie einen einfachen Workflow und Labore profitieren von der wachsenden Zahl digital arbeitender Praxen – denn mit jedem Sirona Connect-Nutzer erweitert sich der Pool potenzieller Kunden.

Für gewerbliche Labore erweist sich dabei insbesondere die Zusammenarbeit mit den CEREC-Nutzern unter den Zahnärzten als attraktive Chance. Denn von ihnen stammt nicht nur der Großteil der digitalen Abformungen, erfahrungsgemäß sind diese Zahnärzte zudem besonders aufgeschlossen dafür, in Kooperation mit inLab-Laboren die Vorzüge digitaler Workflows optimal auszuschöpfen. Darüber hinaus konnten schon viele Zahntechniker ihren Aktionsradius durch die digitale Abformung von regional auf überregional erweitern und somit neue Kunden gewinnen.

Labore, die sich bereits auf den digitalen Workflow eingestellt haben oder dies in naher Zukunft planen, dürfen sich über die Fortsetzung des Digitalisierungstrends freuen: „Immer mehr Zahnärzte nehmen die digitale Abformung und die Datenübertragung via Sirona Connect begeistert an“, erläutert Dr. Roland Görlitz, Global Product Manager Labside & Digital Impression bei Dentsply Sirona. „Eine Million Restaurationen im Jahr 2016 waren für uns ein echter Meilenstein, doch damit ist das enorme Potenzial von Sirona Connect noch längst nicht voll ausgeschöpft. Dieser Aufwärtstrend ist eine echte Chance für Labore und Praxen, von dem am Ende vor allem die Patienten profitieren.“



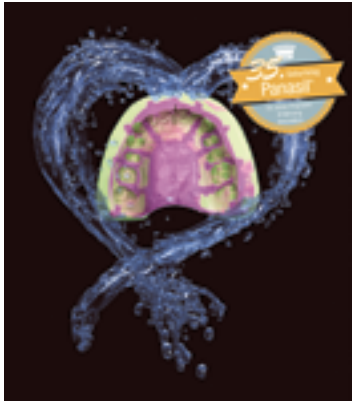
— KONTAKT

Dentsply Sirona International Headquarters
Sirona Straße 1
A-5071 Wals bei Salzburg



e-mail: info@kettenbach.dewww.kettenbach.de

35 Jahre Panasil®



In diesem Jahr jährt sich zum 35. Mal die Markteinführung von Panasil®, dem ersten A-Silikon von Kettenbach. Panasil® wurde 1982 als erstes Produkt einer neuen Generation von Präzisionsabformmaterialien eingeführt. Damit schlug die Geburtsstunde einer bis heute sehr erfolgreichen und innovativen Familie mit nunmehr 15 Produkten, die alle auf

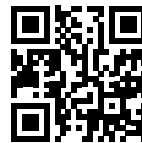
die Kundenbedürfnisse in der Zahn- und Kieferheilkunde exakt zugeschnitten sind.

Mit Panasil® Putty begann 1982 bei der Firma Kettenbach aus dem hessischen Eschenburg die Ära der neuen additionsvernetzten Silikone für die Erstellung von hochwertigem prothetischen Zahnersatz. Ein technologischer Innovationssprung, der für Anwender und Patienten bis heute neue und erweiterte Anwendungen für präzise und dimensionsstabile Abformungen ermöglicht. Mit Panasil® contact und Panasil® contact plus, den ersten Korrekturmaterialien mit flexibler Gesamtverarbeitungszeit und kon-

stanter Mundverweildauer konnte die Panasil® Familie schnell die Marktführerschaft im Segment der A-Silikone übernehmen. Das 2002 eingeführte Panasil® binetics Putty ist das erste echte Putty, das durch seine wesentlich vereinfachte Handhabung in automatischen Dosier- und Mischgeräten zu verarbeiten ist. Vorläufiger Höhepunkt der Entwicklung ist das dünnfließende Korrekturmaterial Panasil® initial contact, das durch eine ausgeprägte initiale Hydrophilie den Anwendungsnutzen von Panasil® noch weiter verbessert.

35 Jahre konsequente Forschungs- und Entwicklungsarbeit im Bereich der A-Silikone sorgen dafür, dass Kettenbach bis heute den Puls der Zeit erkennt und sich dadurch bei den Zahnärzten einen guten Namen gemacht hat.

Anlässlich des Jubiläums gibt es attraktive Aktionen. Unter **www.Panasil-Jubiläum.de** gibt es die Details dazu oder direkt unter 02774-70599.



KONTAKT

Kettenbach GmbH & Co. KG
Postfach 11 61
35709 Eschenburg

e-mail: info@profimed.dewww.profimed.de

PROFIMED® präsentiert: paro® slider – Die interdental Revolution!

Mit dem neuen paro® slider gehört das mühsame Suchen von Zahnzwischenräumen mit der Interdentalbürste der Vergangenheit an: Er ermöglicht die bequeme Zahnzwischenraum-Reinigung bei geschlossenem Mund – und das so einfach und effektiv wie noch nie! Damit ist der paro® slider nicht nur für Personen mit eingeschränkter Beweglichkeit eine echte Wohltat. Auch für die Reinigung bei Zahnspangen sowie bei Implantat-Versorgungen wie Kronen oder Brücken lässt sich der paro® slider ideal einsetzen.

Feel it. Clean it. Nach diesem Motto lässt sich dank des anatomisch geformten, weichen Kelches des paro® slider der Zahnzwischenraum einfach erfüllen. Durch leichtes Hin- und Herschieben des griffigen Knopfes gleitet die Interdentalbürste mühelos in den Zahnzwischenraum. Dort werden die Eckseiten der beiden anliegenden Zähne sensibel abgebürstet ohne die Papille unnötig zu belasten. Die feinen Borsten der Spiralbürste sind um einen in der Mitte geführten kunststoffbeschichteten Draht angeordnet. Diese patentierte Isolierung verhindert Schmerzen beim Kontakt mit dem Zahnhals oder der Zahnfüllung.

Seitlich eingelassene Schlitze am Kopf des paro® slider erlauben das Applizieren von Fluorid- oder CHX-Gelées zur ergänzenden Pflege der Zahnzwischenräume. Überdies ermöglichen sie das einfache Ausspülen und Trocknen an der Luft nach



dem Gebrauch – und garantieren so eine optimale Hygiene.

Ingenieure von paro® entwickelten in Zusammenarbeit mit Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen über mehrere Jahre dieses neuartige und einzigartige System der Zahnzwischenraum-Reinigung. Es besteht aus einem eleganten, ergonomischen paro® slider und verschiedenen Interdentalbürsteneinsätzen in den Größen XS, S, und M. Mit diesem Spektrum werden 80 Prozent aller Zahnzwischenraumgrößen abgedeckt.



KONTAKT

PROFIMED® GmbH
Neue Straße 11
83071 Stephanskirchen

Sinterofen CEREC SpeedFire mit iF Design Award ausgezeichnet



Der kompakte und schnelle Sinterofen CEREC SpeedFire von Dentsply Sirona CAD/CAM ist Preisträger des iF Design Award 2017 und überzeugte damit bereits zum zweiten Mal die internationale Designwelt

Die Preisverleihung fand am 10. März in der BMW Welt München statt.

/// Zweite Auszeichnung für weltweit schnellsten Sinterofen

Mit der Induktionstechnologie des CEREC SpeedFire können Zirkonoxid-Restaurationen in weniger als 15 Minuten gesintert werden. Der weltweit kleinste und schnellste Sinterofen vereint die Prozesse Sintern und Finalisieren (Glasierern) und ist damit einzigartig auf dem Markt. Beide Prozesse nehmen nur wenige Minuten in Anspruch: So ist eine Krone nach 10-15 Minuten gesintert und nach neun Minuten glasiert. Dabei ist das Gerät durch seine moderne Software extrem bedienerfreundlich – spezielle Schulungen oder Übungsphasen sind nicht erforderlich. „Dass eines unserer Produkte gleich zwei Designpreise erhält, ist eine ganz besonders schöne Bestätigung für eine gelungene funktionale, optische und ergonomische Gestaltung“, sagt Holger Emmert, Director Marketing CEREC bei Dentsply Sirona CAD/CAM. „Auch bei unseren Kunden kommt der CEREC SpeedFire sehr gut an.“ Der CEREC SpeedFire gewann schon im Vorjahr einen internationalen Designwettbewerb: Er erhielt den ebenfalls hoch renommierten Red Dot Award in der in der Kategorie „Life Science und Medizin“.

Der CEREC SpeedFire erhielt den weltberühmten Preis für Produktdesign in der Kategorie „Medicine, Health & Care“ und reiht sich damit in eine wachsende Reihe von Preisträgern beim weltweit größten Hersteller von Dentalprodukten und -technologien ein. In den Vorjahren erhielten bereits das Röntgensystem Orthophos SL, der SiroLaser Blue sowie die CEREC Omnicam und das CEREC AF System den iF Design Award, der von der Hannoveraner iF International Forum Design GmbH vergeben wird. In diesem Jahr überzeugte der CEREC SpeedFire die 58-köpfige Jury mit einer klaren, durchdachten Gestaltung sowie einer hohen Produkt- und Verarbeitungsqualität und konnte sich damit in einem Feld von 5.500 eingereichten Produkten aus 59 Ländern durchsetzen. Die älteste unabhängige Designorganisation Deutschlands verleiht den iF Design Award seit 1954 einmal im Jahr für herausragende Leistungen im Bereich Produktgestaltung.



KONTAKT

Dentsply Sirona International Headquarters
Sirona Straße 1
A-5071 Wals bei Salzburg

DIOS ZX Anwender profitieren jetzt von Anbindung an TOPTIMER Terminplaner

Für User der DIOS ZX-Software ist ab sofort eine neue Schnittstelle verfügbar, die eine reibungsfreie Zusammenarbeit mit der Zahnarztsoftware bietet. Durch die VDDS-Schnittstelle ist TopTimer ebenso mit jeder weiteren Zahnarztsoftware kompatibel und bietet eine einzigartige Alternative zu bereits vorinstallierten Terminplanern.

Aktuellste Patientendaten werden jetzt „live“ bereitgestellt im Terminplanungs-Modul und sichern so die anwenderfreundlichste Variante der Terminplanung. Mit nur einem Klick in der Patientenverwaltung sind alle relevanten Patientendaten zur Terminvergabe synchronisiert und der Anwender kann im beliebten und übersichtlichen Toptimer auf die Features zugreifen. So können zum Beispiel vorinstallierte Behandlungsketten, zimmerspezifische Behandlungen und farbliche Kennzeichnungen vergeben werden. Man behält stets die zuvor definierte Übersicht in der Terminvorschau.

Obligatorisch gehören ebenso die Funktionen wie Recall-System, Adressdruck-Modul, Wartezimmerliste, Terminabsagen und Versäumnisprotokolle zum TopTimer- Paket. Ebenso lassen sich

praktische Printouts u.a. als Tagesplan, Terminzettel und Statistik erstellen.

BEYCODENT bietet hier mit der aktuellen Software TopTimer eine professionelle Terminplanung für Dentalpraxen. Beim Aufbau der beliebten Toptimer-Software wurde konsequent auf intuitive Bedienung, stabile Datenintegrität und schnellste Datenverarbeitung auch bei großem Datenvolumen durch die Verwendung einer SQL-Datenbank geachtet.

Ein kostenlose Demo-Software ist bei BEYCODENT erhältlich (02744/9208-31).



KONTAKT

BEYCODENT
Wolfsweg 34
57562 Herdorf

e-mail: info@hagerwerken.dewww.hagerwerken.de

Ultraschallscaling Geschicklichkeitswettbewerb auf der IDS begeistert fast 600 Teilnehmer(innen)



DH Maria Friederichs als glückliche Gewinnerin nimmt den Hauptpreis, ein Cavitron Touch Ultraschallgerät in Empfang

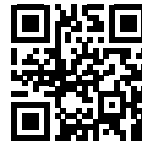
Zum Auftakt des ersten Cavitron Ultraschallscalers mit intuitiv zu bedienender Touchpad Oberfläche veranstaltete der Exklusivvertriebspartner Hager & Werken während der IDS in Köln einen Wettbewerb, in dem Prophylaxefachkräfte Ihr Talent unter Beweis stellen durften.

Die Herausforderung bestand darin, einer hauchdünnen Kerze mit dem Scaler sanft und präzise die aufgebrachte weiße Girlan-

de abzuschälen. Fast 600 Teilnehmerinnen stellten sich diesem Wettbewerb und lobten die einfache und präzise Handhabung des 360° drehbaren Handstücks, das federleicht in der Hand liegt.

Nach offizieller Auslosung aller Teilnehmerkarten durfte der Sales & Marketing Director Europe des Unternehmens die glückliche Gewinnerin zunächst telefonisch informieren. Frau Maria Friederichs, DH in der Berufsausübungsgemeinschaft Dres. Niemann & Wende, in Ronnenberg, konnte es zunächst nicht fassen und war überrascht von Ihrem Glück zu hören über diesen Hauptgewinn im Wert von immerhin 3.749,00 €.

Am 10. April wurde das Cavitron Touch persönlich übergeben und aufgestellt. „Wir freuen uns sehr zu sehen, dass das Gerät in eine so schöne prophylaxeorientierte Praxis kommt und wissen es bei der sympathischen Frau Friederichs als Dentalhygienikerin in guten Händen“, so Marcus van Dijk.



KONTAKT

Hager & Werken GmbH & Co.KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg

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

Direkte Prothesen-Unterfütterung und einfache Fixierung:

Das neue LuxaPick-up von DMG

Implantatgetragener Zahnersatz? Das neuentwickelte Material LuxaPick-up von DMG bietet hier eine einfache Lösung für gleich zwei Aufgaben. Das gingivafarbene Composite ermöglicht die direkte harte Unterfütterung als Ausgleich von Veränderungen im Schleimhautlager. Außerdem sorgt das Material für sicheren Halt durch Stabilisierung mithilfe von Retentionselementen (Pick-up-Technik).

Die Retentionselemente können direkt intraoral einpolymerisiert werden. Das gewährleistet einen spannungsfreien, sicheren Halt auf Implantaten.

Durch die direkte Chairside-Anwendung kann der herausnehmbare Zahnersatz ganz einfach an veränderte Schleimhautlager angepasst werden. LuxaPick-up bietet so die schnelle und kostengünstige Möglichkeit, die Funktionalität wiederherzustellen.

Weiteres wichtiges Plus: Das biokompatible Material enthält weder MMA noch Peroxid.



KONTAKT

DMG
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg

TePe startet prominent besetzte Aufklärungskampagne



Obwohl interdentale Reinigung die Zahngesundheit nachweislich fördert, wird sie dennoch oft vernachlässigt. Die diesjährige IDS bildete den Auftakt zur Aufklärungskampagne „Mut zur Lücke – gut zur Lücke!“ des schwedischen Mundhygienespezialisten TePe. Prominent unterstützt durch den Schauspieler Jürgen Vogel, gilt alle Aufmerksamkeit der Zahnzwischenraumpflege.

Eine regelmäßige und gründliche interdentale Mundhygiene gehört zu den wichtigsten, aber oft vernachlässigten Maßnahmen zur Vorbeugung von oralen Erkrankungen und deren mögliche Folgen. Gefährlicher Plaquebildung und schlechtem Atem, vor allem aber Karies und Zahnfleischentzündungen wie Gingivitis und Parodontitis kann mit hochwertigen, effizienten und individuellen Interdentalbürsten wirkungsvoll vorgebeugt werden. Obwohl eindeutige Studienergebnisse zeigen, dass sie nachweislich das beste Mittel zur Zahnzwischenraumreinigung sind¹, kaufen nur ca. 8 Prozent der Deutschen Interdentalbürsten².

TePe reagiert auf dieses beunruhigende Defizit mit einer großangelegten Aufklärungskampagne. Als prominenter Fürsprecher und Testimonial konnte mit Jürgen Vogel einer der erfolgreichs-

ten und beliebtesten deutschen Schauspieler gewonnen werden. Nicht zuletzt sein Markenzeichen – seine auffälligen Zahnlücken – und sein gesunder Lebensstil machen den sympathischen sowie sportlichen Charakterdarsteller zum idealen Gesicht der Kampagne. „Wie kaum ein Anderer steht Jürgen Vogel für einen unpräzisen, aber sehr gesundheitsbewussten Umgang mit seinen Zähnen“, erklärt Joachim Lafrenz, General Manager der TePe D-A-CH GmbH. „Gemeinsam können wir zur interdentalen Aufklärung beitragen und die Zahnzwischenraumhygiene stärker im Alltag der Menschen verankern.“

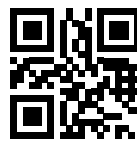
Von diesem Anliegen ebenso überzeugt zeigte sich Jürgen Vogel zum Kampagnenauftritt in Köln: „Viele Menschen wissen gar nicht, dass die Verwendung einer normalen Zahnbürste nicht ausreicht, um Zahnkrankheiten vorzubeugen. Daher ist die Kampagne eine gute Sache, die ich gerne unterstütze.“



Das Hauptaugenmerk der Aufklärungskampagne „Mut zur Lücke – gut zur Lücke!“ ist auf die breite Etablierung und langfristige Verbesserung interdentaler Reinigung sowie präventiver Zahnpflege gerichtet. Als effektivste Hilfsmittel für die gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume gelten Interdentalbürsten. Ihnen wird TePe mit Anzeigen in den reichweitenstärksten bundesdeutschen Medien und einem Online-Spot besondere Aufmerksamkeit widmen.

1 Sälzer S et al. DE, Efficacy of inter-dental mechanical plaque control in managing gingivitis – a meta-review. J Clin Periodontol. 2015 Apr; 42 Suppl 16: S. 92-105.

2 Statista Deals.com, Deutschland; August 2014; n = 562



KONTAKT

TePe D-A-CH GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg

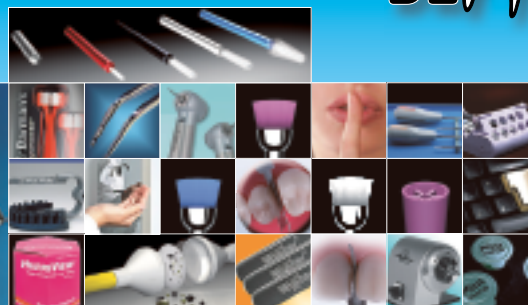
Anzeige

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



e-mail: mail@busch.eu

www.busch.eu

Keramik-Fräser für Kunststoffe und Zirkonoxid-Grünlinge

Die neue BUSCH Fräser-Generation aus weißer Keramik besticht durch die typischen Eigenschaften dieser Hochleistungskeramik und deren Vorteile. Neun verschiedene Keramikfräser in den bewährten Verzahnungen „X“ und „GQSR“ umfasst das Programm.

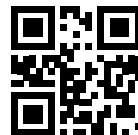
Die fünf Keramik-Fräser mit mittlerer X-Verzahnung sind bestimmt für das Ausarbeiten / Formfräsen aller üblichen Dental-Kunststoffe, von Prothesen-basen über Löffelkunststoffe bis hin zur KFO.

Die vier Keramik-Fräser mit grober schnittfreudiger GQSR-Verzahnung eignen sich bestens für das Bearbeiten weicher und weichbleibender Kunststoffe wie beispielsweise tiefgezogenen Mundschutzschienen oder weichbleibender Unterfütterungen. Glatte Werkstoffoberflächen und angenehmes Temperaturverhalten sind eindeutige Vorteile dieser Fräser.

Mit beiden Verzahnungen lassen sich auch Zirkonoxid-Grünlinge bearbeiten, vom Trennen über das Verputzen von Ansatzstellen bis hin zum Heraustrennen von Grünlingen aus dem Blank. Hierfür eignet sich besonders gut die schlanke, lange Ausführung der Figur K433GQSR 023 aus Voll-Keramik. Die Keramik-Fräser sind nicht für die Metall-Bearbeitung bestimmt.



Alle Fräser tragen zur eindeutigen Identifizierung eine Schaftbeschriftung mit BUSCH-Logo und der Referenz.



KONTAKT

BUSCH & CO. GmbH & Co.KG
Unterkaltenbach 17-27
51766 Engelskirchen

e-mail: info@dzt.de

www.dzt.de

Blaue Ecke trifft ZMV – schon über 500 Likes!

Der Facebook Kanal „DZR Blaue Ecke“ der Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentren (DZR) gibt wöchentlich Abrechnungstipps und hat in den ersten 5 Wochen dafür über 500 Likes erhalten. Die Tipps kommen jede Woche kostenlos über den Facebook Kanal direkt in die Praxis.

Die Abrechnungsfachkraft/ZMV hat tagtäglich neben dem Praxismanagement in der Regel auch die Abrechnung der erbrachten zahnmedizinischen und zahntechnischen Leistungen zu erstellen. Damit sie immer auf dem aktuellsten Stand ist gibt es jetzt den Facebook Kanal „DZR Blaue Ecke“ der Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentren (DZR). Die über den Kanal geposteten wöchentlichen Abrechnungstipps kommen direkt von den GOZ-Experten der DZR und sind so aufbereitet, dass die Tipps direkt in die Abrechnungspraxis integriert werden können. Die „DZR Blaue Ecke“ finden Interessierte unter www.facebook.com/dzrblaeuecke.

/// Die Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentren (DZR) der Dr. Güldener Gruppe

Die Dr. Güldener Gruppe ist marktführend im Bereich der Abrechnung für Leistungserbringer im Gesundheitswesen – mit einem jährlichen Abrechnungsvolumen von mehreren Milliarden Euro. Die Gruppe beschäftigt rund 1.000 Mitarbeiter an neun Standorten in Deutschland. In der Dentalbranche sind wir als Deutsche



Zahnärztliche Rechenzentren (DZR) aktiv. Wir sind Marktführer mit dem größten privaten Abrechnungsvolumen und den meisten Kunden. Seit mehr als 40 Jahren entlasten wir unsere Kunden von Verwaltungsaufgaben, schaffen durch Factoring Liquidität und bieten Sicherheit vor Forderungsausfällen. Unsere ausgereiften, qualitativ hochwertigen Dienstleistungen und Performance-Pro-Module bilden, neben unserer Kundenorientierung und unseren leistungsfähigen IT-Systemen, die Basis unseres langjährigen Erfolgs.



KONTAKT

DZR – Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Marienstraße 10
70178 Stuttgart

H₂O₂-Sterilisation: Bio-Indikator-Ergebnisse in vier Stunden

Die bekannte Rapid Read-out-Technologie von 3M für Bio-Indikatoren bietet nun auch ein System für die Überwachung und Validierung der Sterilisation mit Wasserstoffperoxid an. Nach bereits vier Stunden liefert es die Ergebnisse der H₂O₂-Plasmasterilisation, so dass sie im Allgemeinen in derselben Schicht ausgelesen und dokumentiert werden können.

Mit den neuen 3M Attest Rapid Bio-Indikatoren 1295 in Verbindung mit dem 3M Attest Auto-Reader 490H lässt sich der jeweilige Zyklus der H₂O₂-Plasmasterilisation innerhalb von nur vier Stunden validieren. Der Auto-Reader dient als Inkubator und als Ablesegerät; die Ergebnisse werden vollautomatisch gespeichert.

/// Schneller und zuverlässiger Workflow

3M Attest Rapid Bio-Indikatoren vereinfachen die Kontrolle jeder einzelnen Beladung und sorgen unter Berücksichtigung der EN ISO 14161 für konsistente Qualität. Weltweit wurden bislang mehr als 850 Millionen Zyklen mit diesen Bio-Indikatoren überwacht. Die schnellen Ergebnisse ermöglichen eine Daten-Auswertung noch vor der Verwendung der Beladung, im Allgemeinen sogar in derselben Schicht. Um Dokumentationsfehler zu vermeiden, kann der Auto-Reader 490H in den Workflow mit einem Instrumenten-Tracking-System eingebunden werden. Alternativ



nativ steht ein webbasiertes Nutzer-Interface mit Optionen für Mobilgeräte und Remote Access über den PC zur Verfügung.



KONTAKT

3M Deutschland GmbH
Carl-Schurz-Str. 1
41453 Neuss

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
Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta, Bergisch Gladbach
Dr. Stephan Schulz, München
Dr. Norbert Haßfurther, Wetztenberg
Christian Bärmann, Bovenden

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

DRUCK

EDS GROUP
www.edsgroup.de

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/agn).

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 Therapieempfehlung, 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

FRANZ MEDIEN

IA-MED





„Wanderweiber“ – Frauen am Berg

Diese Hotelchefinnen stehen nicht nur am Empfang!
Sie haben als Wanderführerinnen, Mountainbikeguides, Hunde-Flüsterinnen, Künstlerinnen, Brot-Bäckerinnen oder Kräuterhexen ausgefallene Urlaubsideen für Sie.

/// Lisbeth, Susi und Laura vom Landhotel Schafhuber: die drei Strudlköniginnen

Das Motto von Lisbeth Schafhubers Oma: „Heiratsreif bist, wenn du den Strudelteig so dünn ausziehen kannst, dass du darunter den Liebesbrief deines Liebsten lesen kannst.“ Und Lisbeth hat sich bemüht, schnell heiratsreif zu werden ... 1971 eröffnete sie ihr „Cafe“ in Maria Alm am Hochkönig. Ihre Spezialität: die Neuinterpretation von Omas Apfel- und Topfenstrudel. Im Nu war ihr „Cafe“ bekannt als „Strudelstube“. Viel reine Butter, wenig Teig, viel Obst – das sind nur drei ihrer Strudelgeheimnisse ...

Heute genießen Sie in der Strudelstube neben den Klassikern Apfel- und Topfenstrudel auch Zwetschgen-, Heidelbeer-, Marillen-, Rhabarber-, Erdbeer-,



Früchte-, Beeren-, Birnen-, Weintraubenstrudel – und auch pikanten Eierschwammerl-strudel. Und die Lisbeth (70) ist selbst Oma. Die nächste Strudlkönigin ist schon gekürt. Denn auch Tochter Susi (45) hat das Geheimnis des papierdünnen Strudelteiges erlernt und führt die Strudelstube im Sinne ihrer Mama weiter. Ihre Tochter Laura (23) ist auch bald soweit. Bis dahin lustwandert Wanderführerin Susi mit Ihnen zur Strudelstube – und kredenzt neben köstlichen Strudelkreationen auch selbstgemachte Naturlimonaden. Wie das geht? Das verrät sie im Kräuterworkshop „Kraft der Kräuter“.

Tipp: Bei der Pauschale „Die Kraft der Kräuter entdecken“ sind vier Übernachtungen mit Schafhuber-Verwöhnepension, eine Massage mit Alpenkräuter-Ölen, zwei geführte Kräuter-Wanderungen und ein Kräuter-Workshop inklusive.

Termine: 05. bis 09. Juni, 25. bis 29. Juni und 02. bis 06. Juli. Preis: ab 398 Euro.

Weitere Informationen unter:
www.landgasthof-schafhuber.at

/// Tanja Miksch vom Glemmtalerhof: abseits ausgetretener Pfade unterwegs

Schöne Bescherung: Weihnachten 2011 zerstörte ein Feuer die oberen Stockwerke des Wanderhotels Glemmtalerhof in Saalbach Hinterglemm. Es gab zwar keine Verletzten, aber ein großes Nichts für die Hoteliers. Doch Juniorchefin Tanja Miksch ließ den Kopf nicht hängen, sondern sagte sich, dass „so ein Feuer nicht nur Materie entzündet, sondern auch Geist und Gefühl, Inspiration und Schöpferkraft.“

Also machte sie aus dem Minus ein Plus. Denn Tanja Miksch ist ein höchst kreativer Mensch. Über Klosterschule, Schneiderlehre, höhere Lehranstalt für Mode und Bekleidungstechnik und Studium in Design- & Produktmanagement kam sie nach Jahren der (beruflichen) Wanderschaft wieder in das 4-Sterne-Superior-Hotel im Pinzgau, das ihrer Tante Christine Schnell



gehört. Hier arbeitet sie heute in der Geschäftsführung – und bringt als „Fachfremde“ völlig neue Denkansätze mit. Wer will schon in ein langweiliges Hotel? Tanja sicher nicht!

Sie liebt es, abstrakte Bilder zu gestalten und sich vom Ergebnis überraschen zu lassen. Zweimal jährlich, im Frühling und im Herbst, lädt sie die Vorarlberger Künstlerin Anita Grabher für einen einwöchigen Malkurs in den Glemmtalerhof ein. Eine von vielen kreativen Ideen von Tanja Miksch!

Tipp: Die beiden Malwochen mit Künstlerin Anita Grabher (und natürlich Tanja Miksch) finden vom 24. Juni bis 1. Juli und vom 30. September bis 7. Oktober statt. Inbegriffen sind 7 x Ü mit HP, Kennernlern-Willkommensabend, 6-Tages-Malkurs inklusive Farben, Abschluss-Vernissage, Weinverkostung, Atelierjause und viele kleine kreative Überraschungen. Preis: ab 1.025 Euro pro Person

Weitere Informationen unter:
www.glemmtalerhof.com

/// Doppelpack: die Zelger-Schwwestern vom Dolomitenhotel Pfösl backen selbst Brot

Eva und Brigitte Zelger schüren den 300 Jahre alten Steinbackofen vor dem Haus ein, danach schieben sie bedächtig die Brotfladen hinein, auf denen sich langsam eine schöne Kruste bildet. Dann der Moment, wenn das frische Brot aus dem Ofen kommt und sich der Duft überall ausbreitet ... Gäste des Wanderhotels Pfösl – das liegt in Deutschnofen am Fuße der Dolomiten – kommen beim nachmittäglichen Brotbackkurs der Zelger-Schwwestern in den Genuss verschiedener Sorten: Da gibt es Chilibrötchen, Trüffelbrot, Nussbrot, Sauerteigbrot, Speck-Kartoffelbrot und und und... Zur Marende, der typischen Südtiroler Brotzeit, reichen



die Wirtsleute zum duftenden Brot Speck, Käse, Wurst und verschiedene Aufstriche. Und auch das anschließende Menü ist geprägt von frischen Zutaten aus der Natur: Jeder Gang wird gekrönt von einem Kraut aus dem Hotelgarten. Da gibt es zum Beispiel eine Brotsuppe mit Giersch, Teigtaschen mit Zirnmuss-Spinatfüllung und Latschenkieferbutter oder Rindskeule mit Jus vom Ysop. Brigitte und Eva Zelger sind aber nicht nur Brotbäckermeisterinnen, sondern auch echte Wald- und Bergmeisterinnen. Als ausgebildete Wanderführerinnen und Mountainbike-Guides bringen die Schwwestern Ihnen einmal wöchentlich persönlich die Schönheit ihrer Heimat näher.

Tipp: Bei den „Kräutertagen“ vom 10. Juni bis 8. Juli sind neben 4 x Ü, 3/4-Natur-Genießerpension, einer Kräuterwanderung, täglich geführten Themenwanderungen und Erholung im 2000-Quadratmeter-Spa auch ein Brotbackkurs mit Eva und Brigitte Zelger mit Frühlingskräutern dabei. Preis: ab 508 Euro.

Weitere Informationen unter:
www.pfoesl.it

/// Auf den Hund gekommen: Marilena Pinzger vom Vinschgerhof in Schlandes

„Nein, Hundeflüsterin bin ich keine“, sagt Marilena Pinzger und lacht. „Eher wissbegierige Schülerin. Der Lou ist Hundeflüsterer, den kennt hier in Südtirol jeder Hundebesitzer!“ Südtirols bekanntester Hundetrainer begleitet die Marilena und ihre Gäste vom Vinschgerhof in Schlanders regelmäßig auf ihre Wanderungen im Vinschgau. Sie ist seine Musterschülerin und gibt alles Gelernte an Sie weiter.

Überhaupt ist der Vinschgerhof voll auf Vierbeiner eingestellt: Hotelhund Lenny – ein junger Australian Shepherd – gibt seinen neun Kumpels gleich nach der Begrüßung die ersten Wander- und Gassigehtipps. Von Frauchen Marilena bekommt jeder vierbeinige Gast einen Hundekorb mit Überraschungen – und sie geht auch einmal pro Woche mit Ihnen auf Hundewanderung. Wer auf eigene Faust die Schönheit Südtirols erwandern will, dem gibt die Juniorchefin vom Vinschgerhof wertvolle Tipps für hundefreundliche Touren – wo z. B. die besten Wasserstellen warten, welche Wege hundefreundlich sind und was zu tun ist, wenn Fiffi auf eine Kuhherde trifft ... Und bei größeren Erziehungsfragen (Beißen, Bellen, Betteln) hilft Hundeflüsterer Lou! Der flüstert während der „Hundeflüsterwochen“ jedem Vierbeiner so manchen Geheimtipp ins Schlappohr.

Tipp: Bei den „Hundeflüsterwochen“ bis 27. Mai sind sieben Übernachtungen mit HP für Herrchen und Frauchen und allerlei Spaß- und Lernprogramm für den Vierbeiner dabei. Preis pro Zweibeiner: ab 525 Euro. Den Hundeflüsterer Lou kann man stundenweise dazu buchen.

Weitere Informationen unter:
www.vinschgerhof.com





Severin*s Resort & Spa Erleben Sie einen unvergesslichen Urlaub auf Sylt

Ankommen, durchatmen und sich wohlfühlen – das ist die Philosophie

Auf der Ostseite der Insel Sylt liegt Keitum, das „Grüne Herz der Insel“. Der rund 800 Einwohner zählende Ort war früher die Hauptstadt von Sylt und zählt heute zu einem der schönsten Friesendörfer der Insel. Traditionelle Kapitänshäuser mit kunstvoll geschnitzten Eingangstüren, alte Wälle und reetgedeckte Friesenhäuser sorgen für authentischen Charme.

Viele der älteren Gebäude sind alte Kapitänshäuser. Sie stammen aus einer goldenen Zeit, in der Sylt noch vom Walfang lebte. Die Seefahrer verdienten auf Walfangschiffen oder als Kapitäne auf Handelsschiffen ihr Geld und bauten sich davon repräsentative Häuser mit Wattleck in Keitum.

Einen herrlichen Blick auf das Wattenmeer genießt man von dem kleinen Hügel „Tipkenhoog“. Der Sage nach befindet sich hier die letzte Ruhestätte des Riesen Tipken, nachdem dieser im Kampf gegen dänische Eindringlinge gefallen war.

Darüber hinaus befindet sich in Keitum mit der um das 12. Jahrhundert erbauten und seitdem ständig erweiterten Seefahrerkirche St. Severin das älteste mittelalterliche Gebäude auf der Insel. Nachdem zuerst das Kirchenschiff errichtet wurde, folgte im 13. Jahrhundert ein massiver, aus Sandstein gefertigter Taufstein, sowie im 15. Jahrhundert schließlich der Kirchturm. Dieser ist bereits vom weitem zu erkennen.



Zu den kulturellen und sportlichen Highlights der Insel Sylt zählen zum Beispiel der Kampener Literatursommer, das Meer-Kabarett, das Bikebrennen am 21. Februar, wo offiziell jedes Jahr der Winter vertrieben wird, oder der Windsurf World Cup von 29. September bis 8. Oktober 2017. In Keitum findet zudem jedes Jahr das traditionelle Polo-Turnier statt, das zu einem der größten und bekanntesten Polo Events in Europa gehört. Dieses Jahr ist die Veranstaltung vom 2. bis 6. August 2017 angesetzt. Sylt ist auch für seine Teestuben berühmt. Nirgends lässt sich so gemütlich einer der vielzähligen Friesentees genießen wie hier.



Selbstverständlich zusammen mit einer original Sylter Friesentorte, einer Mischung aus Blätterteig, Sahne und Pflaumenmus mit Rum.

/// Ihr Zuhause das Severin*s Resort & Spa

Ankommen, durchatmen und sich wohlfühlen – das ist die Philosophie des Severin*s Resort & Spa. Das Haupthaus hat den Grundriss eines „S“ und ist mit 1,5 Etagen im landestypischen Friesenhaus-Stil gebaut. Mit 5.000 Quadratmetern sucht das zusammenhängende Reetdach des Haupthauses weltweit seinesgleichen.

Die Zimmer, Suiten und Appartements sind mit einer Größe von 40 bis 200 Quadratmeter großzügig geschnitten. Das Resort bietet auf einer Gesamtfläche von 30.000 Quadratmetern 62 Zimmer und Suiten, 22 Studios und Appartements sowie fünf Villen. Im Hotel selbst gibt es zehn verschiedene Zimmerkategorien,



sodass für jeden von Ihnen, vom Superior-Doppelzimmer bis zur Maisonette Familien-Suite das richtige dabei ist. Sie können zudem wahlweise eine Ferienwohnung, ein Ferienhaus oder eine Villa buchen. Die Hotelzimmer und Suiten befinden sich im Erdgeschoss und im ersten Obergeschoss des Hauptgebäudes.

/// Restaurants

Für Ihr leibliches Wohl sorgen die beiden Restaurants Tipken's und Hoog, deren Namen wie schon erwähnt sich auf die berühmte, unmittelbar vor dem Severin*s Resort und Spa gelegene Grabstätte des Sylter Riesen, dem Tipkenhoog“ beziehen

Im Tipken's steht das Konzept „a la Wine & Dine“ im Mittelpunkt. Die Gäste haben die Möglichkeit, sowohl zu den Vorspeisen, als auch zum Hauptgang und zum Dessert edle, korrespondierende Weine glasweise zu genießen. Der Weinkeller des Hauses ist mit über 700 Positionen sehr gut sortiert und auch mit Raritäten reich bestückt.



Das Restaurant Hoog bietet ganztags eine unkomplizierte Küche mit den besten Produkten aus der Region im Bistro-Stil. So bietet die Speisekarte zum Beispiel Filet vom Sylter Galloway oder Keitumer Fischsuppe. Das Hoog ist der beliebte Treffpunkt beim Frühstück á la carte, zum Lunch nach dem Wattspaziergang oder am Nachmittag zu Kaffee- oder Teespezialitäten aus der eigenen Patisserie sowie abends zum Dinner in gemütlicher und lockerer Atmosphäre.

Die Severin*s Bar mit Kamin und Smoker's-Lounge ist der ideale Ort, um nach einem Tag in der Natur im Club-Ambiente zu entspannen. In der Smoker's Lounge erwartet Gäste eine erlesene Zigarrenauswahl bei Kaminfeuer oder auf der Terrasse. Die Bar ist auch ein beliebter Insidertipp für Barliebhaber auf der Insel.



/// Das Spa

Das Spa bietet auf einem Gesamtareal von 2.000 Quadratmeter ein orientalisches Hamam, drei Themensaunen, eine separate Damen- und Familiensauna, sowie ein durch das Glasdach lichtdurchflutete Schwimmbad (16 x 9 m) und ein Spa Café. Im Spa-Bereich gibt es sechs Einzel- und einen Doppelbehandlungsraum. Eine private Spa-Suite mit Lounge-Bereich, Bio-Sauna und Smart-up.TV ermöglicht zusätzliche Privatsphäre. Die Suite und Day Spa Tickets können auch für Tagesaufenthalte mit Voranmeldung gebucht werden.





/// Mit dem Sylter Kräftekompass zur richtigen Behandlung

Aussteigen auf Zeit – so lautet das Moto des Spas. Im Mittelpunkt steht der Gedanke, Ihnen volle individuelle Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Dazu hat Spa-Managerin Marlis Minkenberg den Sylter Kräftekompass entwickelt. Die vier Sylter Naturlandschaften auf dem Seefahrer-Instrument symbolisieren die Pole dieses Kompasses. Die Dünenlandschaft im Norden steht für die Schönheitskraft, die Heidelandschaft im Osten für die Naturkraft, der Strand im Süden für die Sonnenkraft und das Meer im Westen für die Wasserkraft.

Sie wählen im Analysegespräch nun zunächst die Landschaft aus, der Sie sich persönlich am meisten verbunden fühlt. Die zweite Frage zeigt, ob die Bedürfnisse eher eine klärende, belebende, stimulierende oder entspannende Behandlung benötigen. Auch diese Effekte sind, ebenso wie Raumdüfte, den Himmelsrichtungen bzw. den Sylter Naturlandschaften zugeordnet. Gemäß seiner Navigation werden Ihnen nun passende Treatments vorgeschlagen, aus denen Sie wählen kann.

/// Behandlungen für Wohlbefinden, Figur und Haut

Die Signature-Behandlungen, wie die Chakra-Stein-Behandlung mit sieben speziellen Chakra-Ölen aus eigener Serie, werden auf einer Quarzsandliege durchgeführt. Mit dieser Liege sind vor allem wohltuende und entspannende Therapieformen möglich, da die perfekte Anpassung an die Körperformen möglich ist. Neben den Quarzsandliegen-Treatments ergänzen Erlebnis-Behandlungen, wie die Hot-Stone



Massage oder die Kräuter-Stempel Massage das Spa-Programm.

/// Fitness, Yoga und sportmedizinische Trainings

Für das aktive Erholungsprogramm sorgt der Fitnessbereich mit den modernsten „TechnoGym“ Cardio-Ausdauer- und Kraftgeräten, sowie einem täglich wechselnden Kursprogramm. Das Rückgratkonzept „Fle-xx“ kombiniert die Lehren des Yoga, neueste sportmedizinische Trainingstherapie und die langjährige Erfahrung aus Sport- und Gesundheitszentren und dient gezielt der Behebung von Rücken- und Gelenkschmerzen.

/// Darüber hinaus

Darüber hinaus verfügt das Resort über eine Bibliothek. Im hauseigenen Kid's Club werden die kleinen Gäste ab 3 Jahren kostenfrei betreut. Unter 3 Jahren ist eine Einzelbetreuung buchbar – diese liegt bei 15 Euro pro Stunde. Der Kid's Club ist täglich vom 10 bis 19 Uhr geöffnet.

Hunde sind ebenfalls gern gesehene Gäste. Für die Vierbeiner warten auf dem Zimmer ein komfortables Hundebett wahlweise in den Größen S, M oder L, ausreichend Handtücher sowie zwei Näpfe. Vor dem Hoteleingang steht eine Hundedusche zur Verfügung, die bei Bedarf genutzt werden kann. Das Hundeset kostet pro Nacht und Hund 20 Euro.

/// Anreise

Viele Wege führen ins Severin*s Resort & Spa: mit dem Zug, der Fähre oder dem Flugzeug. Keitum verfügt zudem über einen eigenen Bahnhof. Westerland mit der Autoverladung des Sylt Shuttle ist nur 6 Kilometer entfernt. Resort Gäste werden auf Wunsch vom Bahnhof Keitum, vom Bahnhof Westerland oder vom Flughafen Westerland mit einem kostenlosen Shuttle abgeholt.



— KONTAKT

Severin*s Resort
Am Tipenhoog 18
25980 Keitum
Telefon: 04651/46 06 60
Telefax: 04651/46 0 66-500
E-Mail: info@severins-sylt.de
Internet: www.severins-sylt.de



Wellness pur



Weltneuheit: Handgeschnitzte 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 handgeschnitzte 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 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:
14.06 bis 20.07.2017

20.08. bis 19.11.2017

attraktiver
Wellness-
gutschein

www.klosterbraeu.com

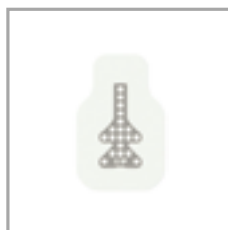
Hotel Klosterbräu ***** & SPA - Familie Seyrling - Gastgeber mit Herz und Seele, seit über 200 Jahren
Klosterstraße 30 · 6100 Seefeld in Tirol, Austria · Tel +43.5212.2621 · anfrage@klosterbraeu.com

NeoGen™

eine neue Generation
titanverstärkter Membranen



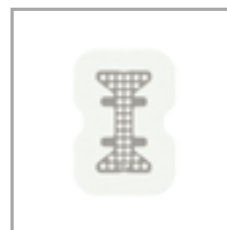
Membran - S I
Klein Interproximal
29 x 14 mm



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