

# dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



## Prophylaxe – aber bitte patientenorientiert

WIRTSCHAFT + RECHT

**Die schwangere Zahnärztin,  
was nun?**

TEAMSEITEN

**„Parodontologie und Prophylaxe“ –  
es geht nur mit Konzept!**



**Ich bin Endo.** Ich bin begeistert von der Komet Qualität, der Einfachheit und der Sicherheit. Ich profitiere von einem kompletten Endo Sortiment. Ich fühle mich perfekt beraten. Ich bin Dr. Julia Busse, Zahnarztpraxis Dr. Oliver Adolphs, Köln.  
[www.ich-bin-endo.de](http://www.ich-bin-endo.de)

## Liebe Leserinnen und Leser,

es ist immer wieder erstaunlich, wie die Zeit vergeht. So sind wir mit der September-Ausgabe des dental:spiegel bereits bei der ersten Ausgabe des zweiten Halbjahrs angekommen.

Rückblickend können wir nun berichten, dass die Internationale Dental-Schau (IDS) 2017, die größte Dentalmesse der Welt, mit über 2.300 Ausstellern und 140.000 Besuchern von allen Beteiligten gut „überstanden“ wurde. Wie gewohnt ist auch dieses Jahr wieder das IDS-JOURNAL, das offizielle Messejournal mit einer Auflage von 32.000 Exemplaren, in unserem Verlagshaus erschienen und auf durchweg positive Resonanz gestoßen.

Sicherlich das bedeutendste Ereignis im zweiten Halbjahr ist die bevorstehende Bundestagswahl, deren Ausgang die Rahmenbedingungen für die Zahnärzteschaft nachhaltig beeinflussen kann.

Zahnärzte erbringen qualitativ hochwertige Leistungen. Den erforderlichen Rechtsrahmen dafür regelt die zahnärztliche Selbstverwaltung eigenverantwortlich, auch und gerade zum Schutz der Patienten. Der Status des Zahnarztes als freier Heilberuf garantiert eine hochwertige, fortschrittliche und qualitätsgesicherte Behandlung frei von Fremdinteressen. Um dies zu erhalten, fordert die Bundeszahnärztekammer:

- ein verlässliches Bekenntnis zur Stärkung der freiheitlichen und gemeinwohlorientierten Berufsausübung auf nationaler wie auf europäischer Ebene abzugeben (Freiberuflichkeit),
- den notwendigen Freiraum für Therapiefreiheit und verantwortliche Patientenbetreuung zur Verfügung zu stellen,
- von weiteren praxisfremden Übersteuerungen und Bürokratielasten im Zahnarzt-Patienten-Verhältnis Abstand zu nehmen,
- die Funktionen und Gestaltungsmöglichkeiten des zahnärztlichen Kammersystems entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip zu stärken und bei den politischen

Initiativen – insbesondere bei denen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) – zu berücksichtigen,

- das volkswirtschaftliche Potenzial der freien Heilberufe ausdrücklich anzuerkennen und zu stärken.

Das ist eine von zehn Forderungen der Bundeszahnärztekammer für die nächste Legislaturperiode, damit unser Gesundheitssystem zukunftsfest gemacht wird.

Auch die bevorstehenden Fachdentals sind ein Highlight im Herbst 2017 und bieten all jenen, die es nicht zur IDS nach Köln geschafft haben, einen Ausschnitt aus dem breiten Spektrum der auf der Internationalen Dental-Schau vorgestellten Neuheiten.

Daneben gibt es auch in unserem Verlagshaus neue Entwicklungen: im Oktober erscheint ein neues Magazin mit dem Ziel, informative Themen anzubieten und Sehnsüchte zu wecken.

Der Name ist zwar noch ein streng gehütetes Geheimnis, aber so viel sei jetzt schon verraten: Vier Mal im Jahr werden wir Sie darin mit mannigfaltigen Themen rund um den Globus überraschen.

„Wenn einer eine Reise tut, dann kann er was erzählen“. Das bemerkte schon der deutsche Dichter Matthias Claudius (1740-1815).

Freuen Sie sich also mit uns gemeinsam auf den dentalen Herbst 2017!

Herzlichst Ihre

Brigitte Franz

## RUBRIKEN

- 03 EDITORIAL
- 06 WIRTSCHAFT + RECHT
- 20 AKTUELLES THEMA
- 25 AUS DER PRAXIS
- 26 ANWENDERBERICHTE
- 36 FACHDENTAL
- 38 BZÄK
- 39 VDDI
- 40 VOCO-TIPP
- 41 KOMET-TIPP
- 43 TEAMSEITEN
- 48 HERSTELLERINFORMATIONEN
- 61 IMPRESSUM
- 62 REISE-TIPPS

Seite 20



Seite 26



Seite 62



## THEMEN

- 03 Der dentale Herbst 2017  
*Jennifer Jessie*
- 06 Die schwangere Zahnärztin, was nun?  
*Jörg Passau*
- 12 Erbschaftsteuer: Abfindung für den Verzicht auf einen künftigen Pflichtteilsanspruch  
*Alexander Pfisterer-Junkert*
- 16 Mehr Schutz rund um Finanzen  
*Nadja Alin Jung*
- 18 Mehr Umsatz durch Praxismarketing – das 1x1 der erfolgreichen Leistungskommunikation
- 20 **Aktuelles Thema**  
**Prophylaxe – aber patientenorientiert**
- 25 In der Praxis Leo Löwenzahn werden Kinder stressfrei behandelt  
*Prof. Irina K. Lutskaya*
- 26 Ästhetische Korrekturen durch Bleaching und Verblendung mit Komposit  
*Holger Essig*
- 32 Herstellerübergreifende Workflow-Integration
- 36 Praxishygiene wird auf den Fachdental-Messen großgeschrieben
- 38 Neue zahnärztliche Approbationsordnung im Bundeskabinett verabschiedet
- 39 Mark Stephen Pace ist neuer VDDI-Vorstandsvorsitzender
- 40 VOCO-Qualität jetzt auch für die digitale Prothetik
- 41 Für Implantate in Not: Die NiTi-Brush von Komet  
*Sylvia Fresmann*
- 43 Halbzeit 2017 – der dentale Herbst beginnt ...  
*Sylvia Fresmann*
- 44 „Parodontologie und Prophylaxe“ – es geht nur mit Konzept!
- 48 Karies-Prävention für beste Mundgesundheit
- 50 Die 1060er sind vorbei – KaVo Austauschaktion 2017
- 51 CURAPROX Baby: Neue Mundpflege-Linie für die Kleinsten
- 52 Effizientes Finieren in nur einem Schritt: Einfach den Druck variieren und fertig!
- 53 Flow-Variante von Universalkomposit BRILLIANT EverGlow
- 54 Planmeca – auf Zukunft programmiert
- 62 Der Whisky-Virus. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Reisebeschreibung
- 66 Europas kulinarische Flaggen wehen beim 31. Schleswig-Holstein Gourmet Festival

Das bewährte  
K+B-Material  
von VOCO

1. Verarbeitung!



2. Ästhetik!



G(l)anz ohne Polieren!

3. Haltbarkeit!



Bitte bestellen!

## DIE 3 FÜR OPTIMALE PROVISORIEN

## Structur 3

### Schnelle Verarbeitung

- Mundverweildauer nur 45 Sekunden
- 1:1 Mischverhältnis

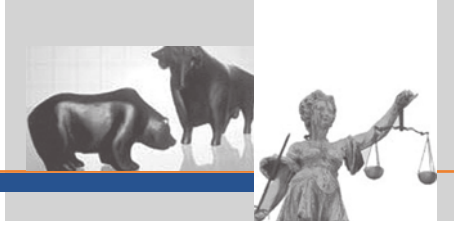
### Hervorragende Ästhetik

- Natürliches Aussehen
- Erhältlich in acht Farben

### Lange Haltbarkeit

- Hohe Endhärte
- Exzellente Bruchfestigkeit





## Die schwangere Zahnärztin, was nun?

Die Schwangerschaft ist für werdende Mütter die aufregendste und meist schönste Zeit ihres Lebens. Wenn gleich die Zeit fürs Kinderkriegen niemals wirklich passt. Immer ist irgendetwas... Dies gilt in besonderem Maße für Zahnärztinnen, die nach ihrem langen Studium erstmal beruflich Fuß fassen wollen.

*Jennifer Jessie*

Doch auch für den Zahnarzt oder die Zahnärztin als Arbeitgeber kann die werdende Mutter ein erhebliches Problem darstellen. Sobald der Arbeitgeber von der Schwangerschaft seiner Mitarbeiterin erfährt, ist er verpflichtet zu prüfen, ob eine Weiterbeschäftigung noch in Betracht kommt. In aller Regel wird dies zu verneinen sein, mit der Konsequenz, dass der angestellten Zahnärztin unverzüglich ein Beschäftigungsverbot zu erteilen ist. Ein Desaster, denn von heute auf morgen fällt die Zahnärztin komplett aus und der Praxisablauf wird durcheinander gebracht.

Was tun? In Zeiten, in denen zunehmend Frauen den Zahnarztberuf ergreifen wird man sich als Arbeitgeber darauf einstellen müssen, die Familienplanung der Mitarbeiterin mit einzukalkulieren. Im Vorfeld sollte das Szenario mit den damit verbundenen Konsequenzen gründlich durchdacht werden, um nicht ein böses Erwachen zu erleben, wenn der Tag X eintritt. Dies betrifft sowohl die Zeit der Schwangerschaft, aber auch die Zeit danach, wenn die Zahnärztin ihr Kind nach der Geburt stillt. Auch die angestellte Zahnärztin sollte sich frühzeitig darüber informieren, welche Folgen dies für ihre berufliche Tätigkeit hat, wenn der Wunsch dann Wirklichkeit wird. Es ist daher unerlässlich sich mit den einschlägigen Schutzbestimmungen, insbesondere dem Mutterschutzgesetz (MuSchG) vertraut zu machen. Dies ist aktuell deswegen von besonderer Bedeutung, weil das Mutterschutzgesetz reformiert wurde, welches final am 01.01.2018 in Kraft treten wird. Der Bundesrat hatte der Mutterschutzreform am 12.05.2017 zugestimmt. Die Neuregelungen zu den Schutzfristen, die in bestimmten Fällen verlängert wurden, gelten schon jetzt (§ 3 Abs. 2 MuSchG neue Fassung). Im Folgenden möchten wir die wichtigsten Punkte nach der derzeit geltenden Rechtslage, die jeder Arbeitgeber, aber auch jede Arbeitnehmerin zum Thema Mutterschutz in Zahnarztpraxen wissen sollte, erläutern:



*Jennifer Jessie*

### /// 1. Mitteilungspflicht

Erfährt der Arbeitgeber von der Schwangerschaft seiner Mitarbeiterin, muss er nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG) unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde (Arbeitsschutzdezernate) hierüber informieren (§ 5 Abs. 1 S. 3 MuSchG). Die Aufsichtsbehörde hat die Aufgabe, die Einhaltung der Mutterschutzvorschriften zu überwachen.

Letztlich obliegt es der Schwangeren selbst, wann genau sie ihren Arbeitgeber über die bestehende Schwangerschaft informiert. Um in den Genuss des gesetzlichen Mutterschutzes zu kommen, empfiehlt sich jedoch hier, die Schwangerschaft unverzüglich mitzuteilen. Nur dann kann der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen zum Mutterschutz ergreifen.

### /// 2. Gefährdungsbeurteilung

Der Arbeitgeber muss sofort prüfen, ob eine Weiterbeschäftigung der Mitarbeiterin gefahrlos möglich ist. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Arbeitsplatz und die Arbeitsbedingungen einer werdenden und auch stillenden Mutter so zu gestalten, dass Leben und Gesundheit von Mutter und Kind durch die berufliche Tätigkeit nicht gefährdet werden. Hierzu muss der Arbeitgeber eine sog. Gefährdungsbeurteilung durchführen, die sich auf jede Tätigkeit, die die werdende Mutter durchführt, sowie Art, Ausmaß und Dauer der Gefährdung erstreckt. Sofern die Gefährdungsbeurteilung ergibt, dass die Sicherheit oder Gesundheit der werdenden oder stillenden Mutter, oder des ungeborenen Kindes gefährdet ist, muss der Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen veranlassen. Diese können in der Umgestaltung des Arbeitsplatzes, im Arbeitsplatzwechsel oder in der Freistellung wegen eines Beschäftigungsverbot liegen.

Erklärtes Ziel der Neuregelungen zum Mutterschutz ist es, die Weiterbeschäftigung der werdenden Mutter zu er-



**Unsere Empfehlung  
für Sie zur Weiter-  
verarbeitung:**



**CERAMIC PRIMER II**  
Spezialisierter Primer für alle ästheti-  
schen, indirekten Restaurationen.



# Initial™ LRF Block

**von GC · Der schnell verarbeitete  
Leuzit-verstärkte Feldspat-CAD/CAM-Block**

Der GC Initial™ LRF BLOCK bietet höchste Verschleiß- und Biegefestigkeit, extrem glatte Oberflächen direkt nach dem Fräsen sowie eine schnelle und einfache Verarbeitung ganz ohne Brennen – für viele zufriedene Patienten in deutlich reduzierter Bearbeitungszeit!



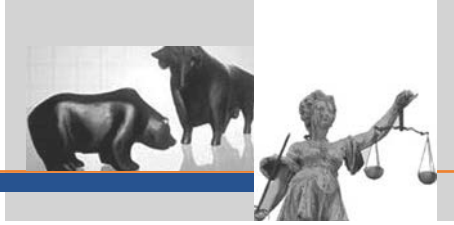
**G-CEM LinkForce**  
Ein dualhärtender Composite-  
Befestigungszement.



**G-CEM LinkAce**  
Selbstadhäsiver Composite-  
Befestigungszement.

**GC Germany · Für eine Welt gesunder Zähne**  
[www.gceurope.com](http://www.gceurope.com)





möglichen und Beschäftigungsverbote zu vermeiden. Daher werden auch Arbeitgeber im Allgemeinen nicht drum herum kommen, sich noch eingehender mit den Möglichkeiten und Grenzen einer Weiterbeschäftigung aufgrund der Mutterschutzbestimmungen zu befassen.

Es daher zunächst wichtig, den Unterschied zwischen den individuellen Beschäftigungsverboten und den generellen Beschäftigungsverboten nach dem Mutterschutzgesetz zu kennen sowie die gesetzlich festgelegten Schutzfristen vor und nach der Geburt zu beachten.

### /// 3. Individuelles Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 1 MuSchG

Gemäß § 3 Abs. 1 MuSchG dürfen werdende Mütter nicht beschäftigt werden, soweit nach ärztlichem Zeugnis eine Gefährdung für Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung besteht. Dieses Beschäftigungsverbot knüpft an die körperliche und gesundheitliche Konstitution der Schwangeren und muss daher vom behandelnden Gynäkologen oder Betriebsarzt festgestellt und attestiert werden.

### /// 4. Beschäftigungsverbot aufgrund spezieller Gefährdungslage, § 4 MuSchG

Darüber hinaus ergeben sich aus § 4 MuSchG weitere Beschäftigungsverbote aus speziellen Gefährdungslagen am Arbeitsplatz. Angestellte werdende und stillende Mütter dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Strahlen, von Staub, Gasen oder Dämpfen, von Hitze, Kälte oder Nässe, von Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt sind (§ 4 Abs. 1 MuSchG, § 6 Abs. 3 MuSchG). Sie dürfen insbesondere keine Arbeiten ausführen, bei denen sie infolge ihrer Schwangerschaft in besonderem Maße der Gefahr, an einer Berufskrankheit zu erkranken, ausgesetzt sind oder bei denen durch das Risiko der Entstehung einer Berufskrankheit eine erhöhte Gefährdung für die werdende Mutter oder eine Gefahr für die sogenannte Leibesfrucht besteht (§ 4 Abs. 2 Nr. 6 MuSchG, § 6 Abs. 3 MuSchG).

In Zahnarztpraxen besonders entscheidend ist das Verbot der Beschäftigung mit sehr giftigen, giftigen, gesundheitsschädlichen oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigenden Gefahrstoffen, wenn der Arbeitsplatzgrenzwert (AWG) überschritten wird. Hinweise zu Gefahrstoffen finden sich auf Produktverpackungen und den dazugehörigen Sicherheitsdatenblättern. Arbeitsplatzgrenzwerte für Gefahrstoffe finden sich in den Technischen Regeln für Gefahrstoffe. Beispiele für Gefahrstoffe sind Desinfektions- und Reinigungsmittel, Lösemittel, Röntgenchemikalien und Quecksilber.

In der Regel wird das Beschäftigungsverbot auszusprechen sein aufgrund des Verbotes der Beschäftigung mit Stoffen, Zubereitungen und Erzeugnissen, die ihrer Art nach erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, wenn die werdende Mutter den Krankheitserregern ausgesetzt ist. Da Krankheitserreger sowohl in

Blut und Körperflüssigkeiten wie Aerosolen, welche bei der Behandlung entstehen, vorhanden sind, besteht eine Infektionsgefahr, insbesondere bei der Assistenz am Behandlungsstuhl, bzw. bei der schwangeren angestellten Zahnärztin bei der Behandlung am Patienten, sowie bei der Anfertigung und Bearbeitung von Abdrücken.

Schutzhandschuhe stellen nach der geltenden Rechtsprechung keine wirksame Maßnahme zur Abwendung der Gefahren dar, sofern gleichzeitig mit stechenden, schneidenden oder rotierenden Instrumenten umgegangen wird und damit eine Verletzungsgefahr besteht. Unter diesen Aspekten ist ein Beschäftigungsverbot zumindest für folgende Arbeiten auszusprechen: die Assistenz bei Operationen wie z.B. die Parodontosebehandlung, das Entfernen von Zahnstein, das Abblasen, Bohren und Fräsen, Aufräumen, Reinigen und Desinfizieren verunreinigter Instrumente sowie die Bearbeitung nicht desinfizierter Abdrücke.

In den allermeisten Praxen ist zudem die Röntgenverordnung (RöV) zu beachten. Zwar besteht kein grundsätzliches Beschäftigungsverbot mehr für die Tätigkeit einer Schwangeren im Kontrollbereich, dennoch haben Arbeitgeber Überwachungsmaßnahmen zur Einhaltung und zur Dokumentation der Grenzwerte der Röntgenverordnung zu beachten (z.B. § 31a Abs. 4 RöV).

Ob sich für Zahnarztpraxen an der Bewertung der Gefährdungslagen insgesamt und der Beurteilung, ob eine unverantwortbare Gefährdung im Sinne der neuen Regelungen (§ 8 MuSchG n.F.) vorliegt, in relevanter Weise etwas zukünftig ändern wird, darf noch bezweifelt werden. Gleichwohl bleibt abzuwarten, ob die versprochenen Handlungsempfehlungen durch den Ausschuss für Mutterschutz, die mit Inkrafttreten der neuen gesetzlichen Regelungen ebenfalls vorliegen sollen und Arbeitgebern die Umsetzung der geregelten Maßnahmen erleichtern sollen, hierzu neue und vor allem praktikable Handlungsspielräume eröffnen.

### /// 5. Mutterschutzfrist

Unabhängig von diesen Beschäftigungsverboten gibt es die allgemein bekannten Mutterschutzfristen für die Zeit unmittelbar vor sowie nach der Geburt des Kindes. Gemäß § 3 Abs. 2 MuSchG dürfen werdende Mütter in den letzten 6 Wochen vor dem voraussichtlichen, ärztlich attestierten Entbindungstermin, nicht beschäftigt werden, sofern sich die Schwangere nicht ausdrücklich zur weiteren Beschäftigung bereit erklärt. In den ersten 8 Wochen nach der Entbindung ist eine Beschäftigung dagegen zwingend ausgeschlossen gemäß § 6 Abs. 1 MuSchG (12 Wochen bei Früh- oder Mehrlingsgeburten sowie nunmehr auch bei Geburt eines behinderten Kindes).

### /// 6. Kein Mutterschutz für selbständige Zahnärztinnen

Für die schwangere Praxisinhaberin gelten die Mutterschutzbestimmungen dagegen nicht. Hintergrund ist, dass eine selbständig tätige Zahnärztin grundsätzlich frei





## Class II Solution™



1

Palodent® V3  
Sectional Matrix System



2

Prime&Bond active™  
Universal Adhesive



3

SDR® flow+  
Bulk Fill Flowable



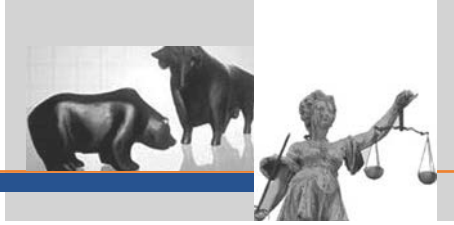
4

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](http://www.class-II-solution.de)



und selbstbestimmt entscheiden kann, ob und in welchem Umfang sie auch während der Schwangerschaft und Stillzeit beruflich tätig sein möchte. Eine angestellte Zahnärztin dagegen ist aufgrund der persönlichen und wirtschaftlichen Abhängigkeit, die bei Arbeitsverhältnis vorliegen, zur Erbringung ihrer Arbeitsleistung verpflichtet. Der Gesetzgeber hat es daher für erforderlich erachtet, Arbeitnehmerinnen mit dem Arbeitgeber auferlegten Beschäftigungsverboten besonders in Schutz zu nehmen, um den Widerstreit zwischen den Aufgaben der Frau als Mutter und ihrer Stellung im Berufsleben als Arbeitnehmerin im Interesse der Gesunderhaltung von Mutter und Kind auszugleichen (vgl. BVerwG vom 27.05.1993 – 5 C 42/89).

### /// 7. Kündigungsschutz

Während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von 4 Monaten nach der Entbindung besteht ein gesetzlicher Kündigungsschutz der werdenden oder frisch gebackenen Mutter. Voraussetzung ist natürlich, dass dem Arbeitgeber die Schwangerschaft auch bekannt ist. Kündigt er in Unkenntnis der Schwangerschaft und wird ihm die Schwangerschaft nicht innerhalb von 2 Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt, ist die Kündigung dennoch wirksam. Sollte eine nachträgliche Mitteilung über die Schwangerschaft innerhalb dieser 2-Wochenfrist aus irgendeinem Grund nicht möglich sein, den die werdende Mutter nicht zu vertreten hat, kann auch eine spätere Mitteilung über die Schwangerschaft noch ausreichend sein, um den Kündigungsschutz zu genießen, wenn die Mitteilung unverzüglich nachgeholt wird.

Umgekehrt kann die angestellte Zahnärztin das Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft und auch während der Schutzfrist nach der Entbindung ohne Einhaltung einer Frist zum Ende der Mutterschutzfrist nach der Entbindung kündigen (§ 9 MuSchG).



Neu ist nun die Regelung, dass auch für Mütter, die nach der 12. Schwangerschaftswoche eine Fehlgeburt erlitten haben, ein Kündigungsschutz für die folgenden Monate besteht.

### /// 8. Mutterschutzlohn und Umlageverfahren

Wenn angestellte schwangere Zahnärztinnen wegen eines Beschäftigungsverbots teilweise oder völlig mit der Arbeit aussetzen, muss der Arbeitgeber gemäß § 11 MuSchG gleichwohl den Durchschnittsverdienst der letzten 13 Wochen (oder der letzten 3 Monate) aus der unmittelbaren Zeit vor Beginn der Schwangerschaft an die Mitarbeiterin zahlen. Es handelt sich hierbei um den sog. Mutterschutzlohn, der außerhalb der Mutterschutzfristen (§ 3 Abs. 2 MuSchG) zu zahlen ist, wenn die Arbeitnehmerin nicht mehr beschäftigt werden darf. Außerhalb der Mutterschutzzeiten ist die Zahlung des Mutterschutzlohnes auch nicht auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt, sondern für die gesamte Dauer des Beschäftigungsverbots zu zahlen.

Besondere Bedeutung hat dies für die Zeit nach der Geburt, wenn die Mutter ihr Kind stillt. Hat die Mutter für die Zeit unmittelbar nach der nachgeburtlichen Mutterschutzfrist keine Elternzeit beantragt und möchte sie ihre Tätigkeit wieder aufnehmen, hat der Arbeitgeber wie nach der Mitteilung der Schwangerschaft zu prüfen, ob eine Beschäftigung unter Beachtung der mutterschutzrechtlichen Bestimmungen möglich ist und wenn ja in welchem Umfang.

Bei Zahnärztinnen wird das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung in der Regel genauso ausfallen, wie zu Beginn der Schwangerschaft. Denn auch für stillende Mütter gelten die bereits benannten Beschäftigungsverbote bei Tätigkeiten im Zusammenhang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen (§ 6 Abs. 3 MuSchG). Kommt also auch nach der Geburt keine Umsetzung auf einen gefahrungsfreien Arbeitsplatz in Betracht, darf der Arbeitgeber sie während der Stillzeit nicht beschäftigen, mit der Folge, dass ihr für diese Zeit Mutterschutzlohn nach § 11 MuSchG erhält. Voraussetzung ist natürlich, dass die Mutter auch tatsächlich stillt, so dass sie ggf. einen entsprechenden Nachweis durch Vorlage einer Stillbescheinigung vorlegen muss.

Unabhängig davon ob es sich um ein Beschäftigungsverbot während der Schwangerschaft oder während der Stillzeit handelt, der Arbeitgeber hat gegenüber der Krankenkasse einen Anspruch auf Erstattung des gezahlten Mutterschutzlohnes im Wege des Umlageverfahrens (U2). Der Anspruch ergibt sich aus § 1 Abs. 2 Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG).

Der Arbeitgeber muss hierfür einen Antrag bei der Krankenkasse der Arbeitnehmerin stellen (§ 2 Abs. 2 AAG). Der Erstattungsanspruch des Arbeitgebers verjährt auch erst 4 Jahre nach Entstehen des Anspruchs, so dass Arbeitgeber selbst zu einem späteren Zeitpunkt noch die Erstattung verlangen könnte.

### /// Urlaubsansprüche

Auch während des Beschäftigungsverbots entstehen der Arbeitnehmerin Urlaubsansprüche, da § 17 MuSchG sämtliche Ausfallzeiten aufgrund des Beschäftigungsverbots als Beschäftigungszeiten qualifiziert.

### /// Aushangpflicht

Das Mutterschutzgesetz gehört zu den aushangpflichtigen Gesetzen. In Praxen, in denen regelmäßig mehr als drei Frauen beschäftigt sind, ist gemäß § 18 MuSchG ist ein Abdruck des Gesetzes an geeigneter Stelle zur Einsicht auszulegen und auszuhängen.

### /// Fazit

Für Praxisinhaber, dessen Angestellte schwanger wird, empfiehlt es sich nach wie vor, das generelle Beschäftigungsverbot auszusprechen, um haftungsrechtliche Risiken zu vermeiden. Es sein denn, dass die Praxisstruktur einen völligen Wechsel in die Verwaltung ermöglicht und die Mitarbeiterin dazu auch willens und in der Lage ist. Praxisinhaber müssen sich zukünftig in jedem Fall vermehrt mit dem Thema Mutterschutz und die Bedeutung für die Praxis beschäftigen, denn ohne Zweifel werden immer mehr Frauen den Zahnarztberuf ergreifen.

Die Vergütung der schwangeren angestellten Zahnärztin wird in aller Regel ab dem ersten Tag des Beschäftigungsverbot im Umlageverfahren nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz von der Krankenkasse der Schwangeren getragen werden.

Wichtig ist nach unserer Erfahrung, dass das Thema Schwangerschaft nicht tabuisiert wird, und die schwangere Mitarbeiterin herzlichst verabschiedet wird. Nur dann ist mit einer schnellen und entspannten Rückkehr der Mitarbeiterin zu rechnen. Auch empfehlen wir bereits zum Zeitpunkt der Freistellung über das mögliche Rückkehrszenario zu sprechen und hier flexible Alternativen anzubieten, denn eine gute Mitarbeiterin verliert man als Praxisinhaber/ Praxisinhaberin nur sehr ungern.

#### AUTORIN

Jennifer Jessie  
Rechtsanwältin

#### KONTAKT

LYCK+  
PÄTZOLD.  
healthcare.recht

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



# AERA®

Seit 1993

## Mit unseren Lösungen ...



... sind Sie immer einen

## SCHRITT voraus.

- einfacher Preisvergleich
- bequeme Nachbestellung
- clevere Portooptimierung
- professionelle Warenwirtschaft
- effiziente Lagerverwaltung
- und noch vieles mehr!

einfach, clever, bestellen! | [www.aera-online.de](http://www.aera-online.de)



## Erbschaftsteuer: Abfindung für den Verzicht auf einen künftigen Pflichtteilsanspruch

Verzichtet ein gesetzlicher Erbe gegen eine von seinen Geschwistern zu zahlende Abfindung auf seinen Pflichtteilsanspruch, ist künftig danach zu unterscheiden, ob der Verzicht bereits zu Lebzeiten oder erst nach dem Tod des Erblassers vereinbart wird.

*Jörg Passau*

Wie der Bundesfinanzhof unter Aufgabe bisheriger Rechtsprechung entschieden hat, unterliegt der Verzicht zwischen Geschwistern zu Lebzeiten des Erblassers nunmehr der Steuerklasse II, so dass die für den Steuerpflichtigen günstigere Steuerklasse I dann nur noch bei einem Verzicht nach dem Tod des Erblassers anzuwenden ist.

Darauf verweist der Kieler Steuerberater Jörg Passau, Vizepräsident der Deutschen Anwalts-, Notar- und Steuerberatervereinigung für Erb- und Familienrecht e. V. (DANSEF) mit Sitz in Stuttgart unter Hinweis auf die Mitteilung des Bundesfinanzhofs (BFH) vom 9.08.2017 zu seinem Urteil vom 10. Mai 2017 – II R 25/15.

Im Streitfall verzichtete der Kläger im Jahr 2006 für den Fall, dass er durch letztwillige Verfügung von der Erbfolge nach seiner Mutter ausgeschlossen sein sollte, gegenüber seinen drei Brüdern auf die Geltendmachung seines Pflichtteilsanspruchs gegen eine von diesen jeweils zu zahlende Abfindung in Höhe von 150.000 €. Im Jahr 2002 hatte er von der Mutter bereits Schenkungen im Wert von 1.056.232 € erhalten.

Zu diesem Streitfall hatte der BFH bereits in einem ersten Verfahren entschieden, dass die Zahlung der Abfindungen an den Kläger nicht als Schenkung der Mutter an diesen, sondern als drei freigebige Zuwendungen der Brüder an ihn getrennt zu besteuern sind (Urteil vom 16. Mai 2013 II R 21/11, BFHE 241, 390, BStBl II 2013, 922).

Das Finanzamt (FA) erließ daraufhin für die Zuwendungen der Brüder getrennte Schenkungsteuerbescheide gegen den Kläger. Die Besteuerung erfolgte ähnlich wie bei einer Zuwendung durch die Mutter. Das FA rechnete dabei der Abfindung von 150.000 € je Bruder jeweils den vollen Wert der im Jahr 2002 erfolgten Schenkungen der Mutter an den Kläger hinzu. Davon zog es den seinerzeit für Erwerbe von Kindern von ihren Eltern zustehenden Frei-

betrag von 205.000 € (heute: 400.000 €) ab. Es wandte zudem den Steuersatz der Steuerklasse I für Kinder an (19 %) und zog von der so ermittelten Steuer den gesetzlichen Anrechnungsbetrag für die Steuer für die Vorschenkungen ab. Hieraus ergab sich eine Steuer von 28.405 €.

Das Finanzgericht (FG) gab der Klage statt. Es rechnete die Vorschenkungen den Abfindungen nicht hinzu und berücksichtigte dem Antrag des Klägers entsprechend lediglich den für die „übrigen Personen der Steuerklasse I“ vorgesehenen Freibetrag in Höhe von seinerzeit 51.200 € (heute: 100.000 €). Damit setzte das FG die Schenkungsteuer auf 10.810 € herab.

Dem folgte der BFH nicht. Nach seinem Urteil handelt es sich um eine Zuwendung zwischen Geschwistern und nicht um eine Zuwendung an ein Kind. Damit hatte das FG zwar zu Recht entschieden, dass die Vorschenkungen der Mutter bei der Berechnung der Steuer nicht zu berücksichtigen sind; denn sie stammten nicht wie erforderlich von den Schenkern, den Brüdern. Entgegen der Auffassung des FG war aber die im Verhältnis des Klägers zu seinen Brüdern geltende Steuerklasse II zwischen Geschwistern anzuwenden, und zwar sowohl hinsichtlich des anwendbaren Freibetrags (10.300 €, heute 20.000 €) als auch des Steuersatzes (17 %). Unter Berücksichtigung von Schenkungskosten war daher die Schenkungsteuer im Streitfall auf 23.647 € festzusetzen.

Darin liegt eine Abweichung von der bisherigen Rechtsprechung. Bisher war der BFH davon ausgegangen, dass in derartigen Fällen für die Besteuerung der Abfindungen nicht das Verhältnis des Zuwendungsempfängers (Verzichtenden) zum Zahlenden, sondern dasjenige zum künftigen Erblasser maßgebend sei. Dem lag das Ziel zugrunde, den gegen Abfindung vereinbarten Pflichtteilsverzicht sowohl vor als auch nach dem Eintritt des Erbfalls im Ergebnis gleich zu behandeln. Dieses Ziel kann aber insbesondere dann nicht erreicht werden, wenn der



# 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

NEUE GRÖSSE 300 ML

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



CHDE/CHCHL/0003/17(1)-20170530

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

\*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)).

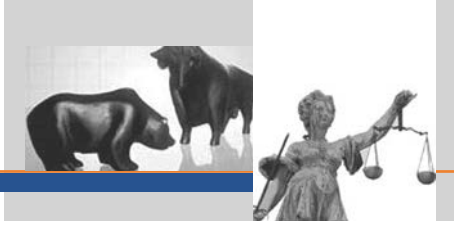
Zus.: 100 ml Lösg. enth. 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösg. 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. Anw.: Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, 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), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, 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 Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.).

Warnhinw.: Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.).

Apothekenpflichtig

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

Referenz: CHX2-F02  
Stand: Mai 2017



Pflichtteilsverzicht gegenüber mehreren Personen erklärt wird und/oder Vorschenkungen des (künftigen) Erblassers an den Verzichtenden vorliegen. Bei einem vor Eintritt des Erbfalls vereinbarten Pflichtteilsverzicht gegen Abfindung sind daher die erbschaftsteuerrechtlichen Vorschriften anwendbar, die im Verhältnis des Zahlungsempfängers zu den Zahlenden gelten.

Die geänderte Rechtsprechung führt bei Pflichtteilsverzicht zwischen Geschwistern gegen Abfindung, die noch zu Lebzeiten des Erblassers vereinbart werden, im Regelfall zu einer höheren Steuerbelastung als bei einer Vereinbarung nach dem Erbfall. Die Vereinbarung zu Lebzeiten begründet die Anwendung der Steuerklasse II, die Vereinbarung nach dem Erbfall die der Steuerklasse I. Bei einem nach Abzug des Freibetrags von heute 20.000 € je Zahlenden bei Steuerklasse II und von 400.000 € bei Steuerklasse I verbleibenden steuerpflichtigen Erwerb von z.B. über 75.000 € bis zu 300.000 € beläuft sich dann der Steuersatz heute auf 20 % anstelle von 11 %.

Passau empfahl, dies zu beachten und ggfs. rechtlichen und/oder steuerlichen Rat in Anspruch zu nehmen, wobei er dabei u. a. auf die DANSEF Deutsche Anwalts-, Notar- und Steuerberatervereinigung für Erb- und Familienrecht e. V. – [www.dansef.de](http://www.dansef.de) – verwies.

**AUTOR**

Jörg Passau  
Steuerberater

**KONTAKT**

Passau, Niemeyer & Kollegen  
Walkerdamm 1  
24103 Kiel  
Telefon: 0431/974 300  
Telefax: 0431/973 3099  
E-Mail: [j.passau@pani-c.de](mailto:j.passau@pani-c.de)  
Internet: [www.pani-c.de](http://www.pani-c.de)



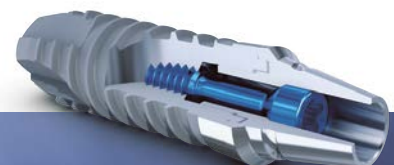
Das perfekte Zusammenspiel  
aus Schweizer Präzision, Innovation  
und funktionalem Design.

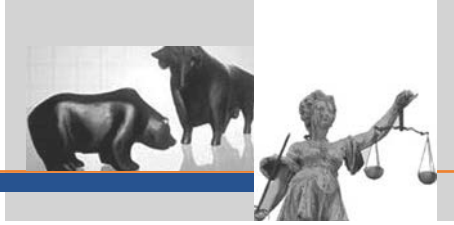


**Das Thommen Implantatsystem** – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

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

Infos unter [www.thommenmedical.com](http://www.thommenmedical.com)





## Mehr Schutz rund um Finanzen

Ab Januar 2018 wird das Schutzniveau bei Finanz- und Anlageentscheidungen deutlich erhöht. Ein Kernpunkt der Neuregelungen ist die Aufzeichnung der telefonischen und elektronischen Kundenkommunikation mit der Bank. Was auf Institute und Anleger zukommt.

*Alexander Pfisterer-Junkert*

Ob Wertpapiere, Altersvorsorge oder Baufinanzierung: Immer mehr Finanzgeschäfte werden weitgehend per Telefon und Internet abgewickelt. Für eine persönliche Finanzberatung vor Ort haben Kunden immer weniger Zeit. Gerade Führungskräfte sind beruflich stark eingebunden und häufig unterwegs. Sie klären bevorzugt telefonisch wichtige Fragen und treffen weitreichende Finanz- und Anlageentscheidungen direkt am Telefon.

Absprachen per Telefon sind dabei ebenso praktisch wie fehleranfällig. Leicht kann es zu Missverständnissen oder Übermittlungsproblemen kommen, von Zahlendrehern bis hin zu Beratungsfehlern. Bislang bestand für telefonische Beratungsgespräche lediglich eine schriftliche Aufzeichnungspflicht. Kunden erhielten im Nachgang mehrseitige Protokolle – mitsamt Rücktrittsrecht, wenn der Auftrag schon vor der Zusendung ausgeführt wurde. Diese Lösung ist weder zeitgemäß, noch bietet sie einen wirksamen Anlegerschutz. Denn schnell schleichen sich in mehrseitigen Gesprächsprotokollen ungewollt Fehler ein.

### /// Aufzeichnung von Telefonaten und Co.

Mit Umsetzung der europäischen Finanzmarkttrichtlinie MiFID II genießen Kunden ab Anfang 2018 mehr Schutz bei Finanz- und Anlageentscheidungen. Der Gesetzgeber schreibt vor, dass Institute ihre Dokumentationen den technischen Möglichkeiten anpassen. Sie müssen Telefonate (Handy und Festnetz) und elektronische Kommunikation (u.a. E-Mail, Messenger oder Video-Chat) aufzeichnen, die mit einem Kundenauftrag in Verbindung stehen könnten. Dies gilt insbesondere für die Gesprächsabschnitte, in denen die Risiken, die Ertragschancen oder die Ausgestaltung von Finanzinstrumenten oder Wertpapierdienstleistungen erörtert werden. Dabei ist unerheblich, ob es tatsächlich zu einem Geschäftsabschluss kommt.

Die aufgezeichneten Gespräche sind für mindestens fünf Jahre zu speichern. Dies dient der Beweissicherung, ob eine fachgerechte Aufklärung und Beratung erfolgt ist.



*Alexander Pfisterer-Junkert*

So gewinnen Kunden ein deutliches Plus an Sicherheit.

Im Zuge von MiFID II steht die gesamte Finanzbranche vor einem weiteren gewaltigen Umbruch (siehe Infokasten „Die wichtigsten Neuerungen“). Die verschärften Vorgaben gelten in vollem Umfang für alle Banken und Finanzdienstleistungsinstitute. Aber die Neuregelungen wirken sich auch auf alle

selbstständigen Vermittler und Makler aus. Mit den neuen Aufzeichnungspflichten werden die Kundenansprüche an eine transparente Finanzberatung insgesamt steigen. Ungeachtet von den gesetzlichen Vorgaben werden auch selbstständige Vermittler und Makler ihre Dokumentation überdenken müssen, da ein Gleichlauf zu erwarten ist. Mittelfristig werden Telefonmitschnitte für die gesamte Finanzbranche zur Normalität.

Angesichts des engen Zeitkorridors für die Umsetzung stehen insbesondere Banken vor großen Herausforderungen. Sie sollten die neuen Vorgaben zügig umsetzen und ihre Prozesse entsprechend anpassen. Neben der Auswahl und Implementierung von Telefonmitschnitt-Lösungen und der eingehenden Schulung von Mitarbeitern sind auch erhebliche rechtliche Anforderungen zu beachten.

### /// Datenschutz im Blick

Während MiFID II eine weitreichende Aufzeichnung von Beratungsgesprächen vorschreibt, waren Mitschnitte nach der bisher gültigen Rechtslage – u.a. vor dem Hintergrund des Datenschutzes – ohne ausdrückliche Einwilligung überwiegend unzulässig. Das Gesetz sieht hiervon nunmehr eine Ausnahme vor, jedenfalls solange sich die Institute im Rahmen der rechtlichen Vorgaben bewegen. Bei nicht ordnungsgemäßen Mitschnitten können rechtliche Konsequenzen drohen.

Von Vorteil sind Mitschnitt-Systeme, die systematische Voreinstellungen erlauben. So lassen sich etwa bestimmte Nummern von der Aufzeichnung ausschließen oder feste Zeiten definieren, in denen keine Mitschnitte erfolgen. Zudem müssen Banken Sicherheitsvorkehrungen gegen missbräuchliche Anwendungen treffen, um alle Manipu-



### /// Die wichtigsten Neuerungen

Ab Anfang 2018 gelten strengere Regeln für Finanzgeschäfte. Worauf sich Anleger zukünftig verlassen können.

- **Risikominimierung:** Die „Geeignetheitserklärung“ geht über das bisherige Beratungsprotokoll hinaus. Darin müssen Banken und Vermittler noch genauer die Geeignetheit und Angemessenheit der Anlage prüfen und dokumentieren. Die Anlageempfehlung muss dem aktuellen Risikoprofil des Anlegers sowie seinen Markt- und Renditeerwartungen entsprechen. Die Empfehlung muss nachvollziehbar sein.
- **Kostentransparenz:** Banken und Vermittler müssen vorab offenlegen, ob sie auf Honorar- oder Provisionsbasis beraten. Wer mit der Bezeichnung „unabhängig“ wirbt, muss auf Vertriebsprovisionen verzichten. Bei der abhängigen Beratung müssen die Provisionen und sonstigen Zuwendungen ungefragt und transparent offengelegt werden.
- **Beweissicherung:** Banken müssen alle Telefonate und E-Mails, die sich auf die Annahme, Übermittlung und Ausführung von Kundenaufträgen beziehen können, aufzeichnen und mindestens fünf Jahre verschlüsselt speichern. Dazu zählen auch Aufklärungsgespräche vor der eigentlichen Anlageberatung, da sie einen Kundenauftrag zur Folge haben können. .

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

lationsversuche schnell erkennen können. Kreditinstitute sollten dazu im Zweifelsfall rechtlichen Rat einholen.

Banken müssen Bestands- und Neukunden über die Aufzeichnung und Speicherung der Kundenkommunikation einmalig in geeigneter Weise informieren. Widerspricht ein Kunde der Aufzeichnung, darf ab 2018 keine Anlageberatung via Telefon oder Internet mehr erfolgen. Eine gute Informationspolitik bewahrt vor Irritationen auf Kundenseite. Deshalb sollten Banken ihre Kunden möglichst frühzeitig über die Veränderungen und damit verbundenen Vorteile unterrichten.

#### AUTOR

Alexander Pfisterer-Junkert  
Rechtsanwalt

#### KONTAKT

BKL Fischer Kühne + Partner  
Rechtsanwälte Steuerberater mbB  
Rheinwerkallee 6  
53227 Bonn  
Telefon: 0228/94 59 45-0  
Telefax: 0228/94 59 45-55  
E-Mail: [info@bkl-law.de](mailto:info@bkl-law.de)  
Internet: [www.bkl-law.de](http://www.bkl-law.de)



## Keine Chance

...für Zahnstein & Co.

Mit den LongLife PERIO-PRO Instrumenten aus langlebigem Hartmetall lassen sich supra- und subgingivaler Zahnstein effektiv entfernen sowie natürliche Plaqueretentionsstellen sanft glätten.

Die Besonderheit der LongLife PERIO-PRO Serie ist das polygonale Arbeitsteil – ohne scharfe Schneiden –, das eine überaus schonende Behandlung ermöglicht.



Jetzt vorteilhaft einkaufen im



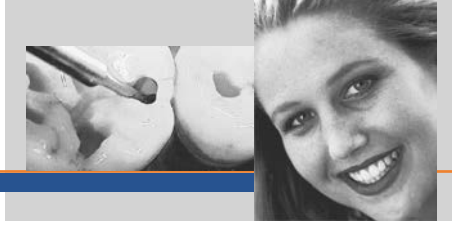
[www.busch-dentalshop.de](http://www.busch-dentalshop.de)

... 24 Stunden 7 Tage die Woche für Sie erreichbar...



**BUSCH & CO.** GmbH & Co. KG

51766 Engelskirchen • Tel. +49 2263 86-0 • [www.busch.eu](http://www.busch.eu)



## Mehr Umsatz durch Praxismarketing – das 1x1 der erfolgreichen Leistungskommunikation

Die zahnärztliche Implantologie ist in vielen Praxen zentraler Bestandteil des Leistungsspektrums. Damit diese Disziplin jedoch auch zum wirtschaftlichen Praxispfeiler wird, bedarf es an Marketing und Kommunikation. Denn nur der, der über seine Leistungen spricht und diese gezielt an die richtige Zielgruppe adressiert, wird die entsprechende Nachfrage generieren.

*Nadja Alin Jung*

Eine Zahnarztpraxis ist heute immer auch Dienstleister, der Patient möchte umworben werden – diese Grundaussage ist weitläufig bekannt. Dennoch fällt es vielen Inhabern noch immer schwer, Patienten gezielt auf Zuzahler-Leistungen anzusprechen und diese erfolgreich abzusetzen. Dabei ist die Ausgangssituation für eine aktive Patientenkommunikation so gut wie noch nie, denn Tagespresse, Publikumspresse, Fernsehen und Radio beschäftigen sich regelmäßig mit zahnmedizinischen Themen. Die „Produkte“ Ihrer Praxis sind folglich auch innerhalb der Wahrnehmung des Patienten verankert – ein erster wichtiger Schritt, um ein Bedürfnis zu wecken und Nachfrage entstehen zu lassen. Innerhalb des Praxismarketings sollten daher nicht nur Patientengewinnung und Reputationssteigerung im Zentrum der Aktivitäten stehen, sondern auch Ihre konkreten Leistungen. Dabei ist eine wirksame Kommunikationsarbeit oftmals weniger schwer als gedacht, vielmehr kommt es auf ein konzeptuelles und gut strukturiertes Vorgehen an.

### /// Der digitale erste Eindruck

Zahlen aus Studien belegen: Der erste Eindruck einer Praxis ist heute oftmals digital. Wer als Praxisinhaber seine Marketingmaßnahmen entsprechend nachhält, wird diesen Status quo bestätigen können. Egal ob Empfehlung oder gezielte Suche über Google & Co – eine Praxiswebsite ist ganz klar ein Must-have und die ausführliche Vorstellung des implantologischen Leistungsspektrums unabdingbar.

Zu beachten ist dabei, dass Google eine Website nach ihren Inhalten (Content) bewertet, die sich wiederum auf die Position im Google-Ranking auswirken. Daher ist eine Content-freundliche Struktur und die Berücksichtigung von hochfrequentierten Suchbegriffen, sogenannten Keywords, bei der individuellen Texterstellung sehr wichtig. Eine zusätzliche Singlepage kann einzelne Implantationsmethoden hervorheben und besondere Behandlungskonzepte kommunizieren. Eine Singlepage ist eine speziell eingerichtete Kurz-Website, die sich ideal eignet um nur ein bestimmtes Themenfeld in den Mittelpunkt zu rücken. Egal ob Praxiswebsite oder Singlepage: Bei allen Formen der Kommunikation sollte ganz klar Neutralität gewahrt werden.

### /// Kommunikationsplattform Zahnarztpraxis

Neben der digitalen Information sind die Marketingmaßnahmen in den Praxisräumlichkeiten selbstverständlich ein wichtiger Indikator und haben in der Praxis eine vielseitige Plattform. Bereits im Wartezimmer aber auch während des Beratungsgesprächs findet umfassendes digitales oder gedrucktes Material für eine zielgerichtete Patientenkommunikation rund um das Thema Implantologie Verwendung. Dazu gehört die Beantwortung häufig gestellter Fragen (FAQs) und eine Übersicht darüber, welche Vorteile durch Implantateinsatz geboten werden und wie sich die Lebensqualität bei Zahnverlust unbeschwert wiederherstellen lässt. Hilfreich ist für Patienten ein Überblick über die einzelnen Schritte der Behandlung, beispielsweise bei einem chirurgischen Eingriff oder Im-



plantation mit Sofortversorgung. Individuelle Printmittel schaffen außerdem Aufmerksamkeit für besondere Therapiemethoden, wie z. B. minimalinvasive Implantologie, navigierte Implantologie, etc. Informationen über die technische Ausstattung der eigenen Praxis und ein genereller Leistungsüberblick dürfen hier natürlich auch nicht fehlen. Umfangreiches Informationsmaterial vor bzw. nach Implantationen unterstützt die Umsorgung der Patienten bzw. die Patientenzufriedenheit zusätzlich.

### /// Veranstaltungsformate schaffen

Eine weitere Möglichkeit der aktiven Leistungskommunikation sind Informationsveranstaltungen. Während im Behandlungsalltag die Zeit oft sehr knapp ist, kann hier ausführlich über das eigene Behandlungskonzept informiert werden. Seien es moderne Therapieverfahren, die den Patienten Zeit- oder Kostenersparnis bringen, minimalinvasive Konzepte oder alles rund um den Zahnersatz und die Zahnästhetik. Aber auch Informationen zu Prophylaxe, Ernährung und Mundhygiene können eine solche Veranstaltung unterstützen. Die Erstellung einer geeigneten Präsentation mit ansprechendem Bildmaterial sowie die Vorbereitung auf potentielle Fragen sind wichtige Aufgaben, die es im Vorfeld zu erledigen gilt. Begleitet werden Patientenveranstaltungen idealerweise durch aufmerksamkeitsstarke Werbemaßnahmen.

### /// Fazit

Die Möglichkeiten der aktiven Kommunikation konkreter Leistungsschwerpunkte sind heute nahezu unbegrenzt, die Bereitschaft der Patienten zum Konsum dieser Informationen gegeben und die Sensibilität rund um alle Themen in den Bereichen Zahnmedizin und Zahngesundheit durch die Medien geübt. Die besten Voraussetzungen folglich für ein strategisches Vorgehen und Marketingaktivitäten mit idealen Erfolgsaussichten. Sprechen Sie über Ihre Leistungen – bevor es andere tun!

#### — AUTORIN

Nadja Alin Jung

#### — KONTAKT

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



Anzeige

Mehr Preisvorteil

MEHR ÄSTHETIK

Mehr Stabilität

Mehr Garantie

Mehr Service

Mehr Sicherheit

Mehr Vertrauen

Mehr Qualität

**permaWhiteSmile**  
Professionelles Zahnaufhellungssystem

**49,99 €\***

**Bleaching-Set für 1 Kiefer:** indiv. Bleachingschiene  
2 x OMNI WHITE SMILE 10 % Bleaching Gel à 3 ml

**Bleaching-Set für 2 Kiefer: 89,99 €\***

\*inkl. MwSt., zzgl. Versand

#### Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland.

Ästhetischer Zahnersatz und effektive Schienensysteme zum smarten Preis.



## Prophylaxe – aber patientenorientiert!

Patientenorientierte Prophylaxe – was soll das denn?  
Ist denn nicht alles was der (Zahn)Arzt tut patientenorientiert?

Nein, ist es nicht, ist die klare Antwort!

*Redaktion*

Zuvörderst ist jeder Arzt oder Zahnarzt in Deutschland ziemlich starren Regeln unterworfen: KV/KZV, Kammer, Beihilfe und Privatversicherung – alle regieren in die (zahn)ärztliche Tätigkeit hinein. Die Vorgaben dazu liefert die Politik, die traditionell einen besonders starken Einfluss auf das Gesundheitswesen in Deutschland ausübt. Dies entspricht einem althergebrachten Sozialstaatsprinzip, das insbesondere in den 30er Jahren des letzten Jahrhunderts gewisse Übertreibungen erfahren hat, um die Bevölkerung ruhig zu stellen und für die Regierung einzunehmen (z.B. Aly, Götz, Historiker). Ehrlichweise muss man auch heute feststellen, dass der Sozialstaat nach wie vor diesem Zweck dient – Reformen wie der Altkanzler Schröder werden durch Abwahl abgestraft, so dass der Mut der Politik, an diesen vermeintlich heiligen Prinzipien zu rütteln, kaum vorhanden ist.

Diese einleitenden Worte dienen dem Zweck ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass zahnärztliche Therapie oder Prophylaxeleistungen nicht rein wissenschaftlich/fachlich-medizinisch, sondern immer im Kontext mit politischen Vorgaben bestimmt sind. Bei einer nüchternen Betrachtung wird man sogar zum Schluss kommen, dass die politischen Vorgaben überwiegen. Daraus folgt naturgemäß, dass der medizinische Aspekt sich dem Primat der Politik – SGB V, ZHG, Richtlinien, Prüfvereinbarungen, GOZ, usw. – unterzuordnen hat. Und dies muss logischerweise

Einfluss auf die Therapie- und Prophylaxekonzepte haben. Es konnte nachgewiesen werden, dass das Prophylaxeverhalten große Unterschiede zeigt (z.B. RKI Gesundheits-survey, DMS IV, usw.). So kann subsummiert festgestellt werden:

Die statistische Daten, die im Einzelfall durchaus ein anderes Bild eines Patienten ergeben können. Allerdings zeigen solche statistischen Daten einen Trend, der auch dadurch belegt werden kann, dass etwa 20 Prozent der Bevölkerung für ca 70 % der Gesundheitsausgaben stehen (z.B. Statistisches Bundesamt, RKI Gesundheitssurvey), was dazu geführt hat, dass wir von einer „Schiefverteilung“ der Gesundheitsrisiken sprechen müssen.

Will man nun eine patientenorientierte Prophylaxe umsetzen, müssen solche Informationen in die Planung eines Konzepts einfließen, da man sonst leicht an den Patienten vorbei tätig wird.

Dabei geht es nicht nur um einen möglichst effektiven Umgang mit den begrenzten finanziellen Ressourcen, zu dem der Zahnarzt kraft SGB V („Wirtschaftlichkeitsgebot“) verpflichtet ist und der durch Prüfanordnungen der eigens dafür eingerichteten Prüfstellen überwacht wird, es geht auch um einen möglichst großen Effekt auf die Patienten selbst. Ohne Berücksichtigung des sozialen Hintergrunds und insbesondere des Bildungshorizonts ist eine patientenorientierte Prophylaxe kaum vorstellbar, wie ebenso auch eine adäquate Therapie.

### /// Praktische Umsetzung

Hier kommen die politischen Vorgaben zum Tragen, ohne adäquate Prophylaxe entsteht ein relativ hoher Behandlungsbedarf, und diese Praxis kommt dann unweigerlich in die Prüfung wegen Unwirtschaftlichkeit. Die Alternative, die Behandlung einfach zu verweigern und den Fallwert damit dem Landesdurchschnitt anzupassen, ist aus ethischen Gründen schwer zu vertreten. Die andere Alternative, einfach ohne Bezahlung tätig zu werden, verbietet sich ebenso, da die Honorare in der GKV so üppig nicht sind, um dies bewerkstelligen zu können. Die dritte Alternative, die Verluste aus der Behandlung einfach durch entsprechend höhere Rechnungen bei Privatpatienten auszugleichen, ist extrem unmoralisch.

Es bleibt vernünftigerweise nur die Möglichkeit, auch solche Patientenkreise für die Prophylaxe zu gewinnen, die laut Statistik einem gesundheitsbewußten Leben eher



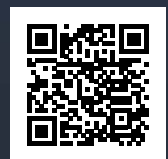
# BioSonic® UC150

## Ultraschall-Reinigungssystem



Vereinbaren Sie einen **Demo-Termin**  
in Ihrer Praxis! | T +49 7345 805-670

- Datenprotokollfunktion
- Individuell einstellbare und geräuscharme Funktionen
- Integrierte Online-Aktivierung für optionale Heizfunktion
- Platz für bis zu 4 Kassetten gleichzeitig
- Verwendung als Tisch- oder Einbaugerät





**NEUGIERIG?**

abgeneigt sind. Hierbei ist die Kariesprävalenz im Vordergrund – und hier muss insbesondere bereits bei Kindern angesetzt werden. Bei schulzahnärztlichen Einganguntersuchungen finden sich Sechsjährige mit vielen ausgedehnten kariösen Läsionen, die dringend wirksamen Prophylaxe Konzepten zugeführt werden sollten. Ebenfalls typischerweise greifen gruppenprophylaktische Maßnahmen bei dieser speziellen Gruppe nicht, da diese Einrichtungen wie Kindertagesstätte oder Kindergarten gar nicht besuchen. Dort jedoch werden Grundlagen für die Prophylaxe gelegt, dort findet die Gruppenprophylaxe hoch effektiv statt. Und in der Grundschule können die gruppenprophylaktischen Defizite nicht mehr aufgeholt werden.

Die sogenannten „gut situierten“ Patienten setzen heute die Prophylaxe weitgehend um – die Kariesinzidenz nimmt kontinuierlich großflächig ab. Allerdings hat (DMS IV) die Parodontitis an Bedeutung gewonnen. Es besteht also ein noch bedeutender Bedarf an Aufklärung bzw. Prophylaxe Konzepten auch für diese Bevölkerungsschicht.

### /// Denkbare Konzepte

Bei der Anamnese bzw. bei der Patientenaufnahme sind sozialer Stand sowie Bildungslevel zu erfassen. Damit erreicht man zweierlei: man kann die für den Patienten „richtige“ Sprache wählen, und, man kann sich bereits an dieser Stelle gegen mögliche Prüfanordnungen und Regresse Argumente auf Vorrat schaffen. Damit haben sowohl Patient als auch Praxis einen Vorteil.

Nun kann man je nach Ausrichtung der Praxis entscheiden, ob man die „kleinere“ Gruppe vernachlässigt bzw. kein darauf maßgeschneidertes Konzept anwenden will und sich auf den „großen“ Teil des Patientenguts konzentriert, oder, ob man eben auch die Minderheit gewinnen will – dazu muss man dann aber unterschiedliche Programme entwickeln und auch umsetzen. Diese Vorgehensweise hätte einen besonderen Reiz: man muss nicht vollkommen fremde Patienten gewinnen – in der Praxis findet sich dann ein Potenzial an „neuen“ Patienten, die nur ein anderes Therapie- und Prophylaxeprotokoll benötigen. Damit kann man völlig neue Ressourcen schöpfen. Man kann auch nach Belieben Subpopulationen generieren und darauf spezifische Konzepte anwenden. Wichtig scheint jedoch an dieser Stelle darauf zu verweisen: Es gibt nicht „die Patienten“, sondern, das Patientengut setzt sich sehr inhomogen zusammen, und je differenzierter man sich auf diese einstellt, desto erfolgreicher wird man sein können.

Nun wäre es eine Illusion die Angelegenheit so weit zu treiben, dass man für jeden Patienten ein eigens Konzept erstellt, dies erscheint unmöglich bzw. nie mit einem vertretbaren Aufwand umsetzbar.

Andererseits ist das Arbeiten mit standardisierten Therapie- und Prophylaxeprotokollen erforderlich, um den Kriterien eines praxisinternen QM, wie es vorgeschrieben ist, zu entsprechen und durch Prüfanordnungen ausgelöste Regresse zu vermeiden.

Das Dilemma lässt sich vermutlich nur dadurch lösen, dass man eben nur große Gruppen bildet (z.B. Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Senioren), dies je nach Engagement der Praxis in ausdifferenzierter Weise oder eben nur als

ganz große Gruppen. Erfassen wird man die gruppenspezifischen Merkmale allemal, da Prüfbescheide stets von einem „Durchschnitt“ ausgehen, und eine „durchschnittliche Praxis“ muss dann auch ein durchschnittliches Patientengut haben. So etwas wird es immer weniger geben. Damit sind die bisherigen Urteile der Bundesrichter Makulatur – in diesen wird von einer „Vergleichbarkeit“ des Patientenguts ausgegangen, die es jedoch nach eindeutigen Aussagen der Wissenschaft nicht gibt (RKI-Gesundheitsurvey, DMS IV, usw.).

Neben der für die Abrechnungsprüfung relevanten Erfassung der Patientenstruktur ist diese auch, wie oben ausgeführt, von enormer Wichtigkeit für das richtige Prophylaxe Konzept, das „individuell“ auf die Patientengruppen zugeschnitten sein muss, um eine Chance auf Erfolg zu haben. Diese Vorgehensweise scheint zwingend – die Politik fördert die Ungleichheit eher als dass sie sie überwinden hilft. Es werden kaum oder gar nicht Anreize gegeben, etwas zu ändern – die Motivation bleibt auf der Strecke. Dies ist besonders deutlich im Bildungsniveau zu sehen.

Viele Patienten sind kaum irgendwelchen privaten Zusatzleistungen zugänglich – der Zahnarzt muss also mit dem GKV-System zurechtkommen. Hier sind spezielle Prophylaxeprogramme nötig, auch wenn man dabei vermutlich keine Kostendeckung erreichen kann.

Insbesondere wäre es anzudenken, ob nicht im Bezirk Kollegen sich in Eigeninitiative zusammenschließen und Prophylaxekurse gemeinsam anbieten. Dabei könnte man größere Gruppen finden, die unterrichtet werden könnten. Wir müssen auf die Patienten zugehen und sie zur Prophylaxe abholen – dies ist der wichtigste Gedanke dabei. Denn: die Zahlen sprechen für sich – 20 Prozent der Bevölkerung 70 Prozent der Behandlungskapazität, und das auch noch schlecht verteilt, das lässt sich nicht mit wegsehen erledigen.

### Anzeige



**CIONIT – Die Injektionstherapie**

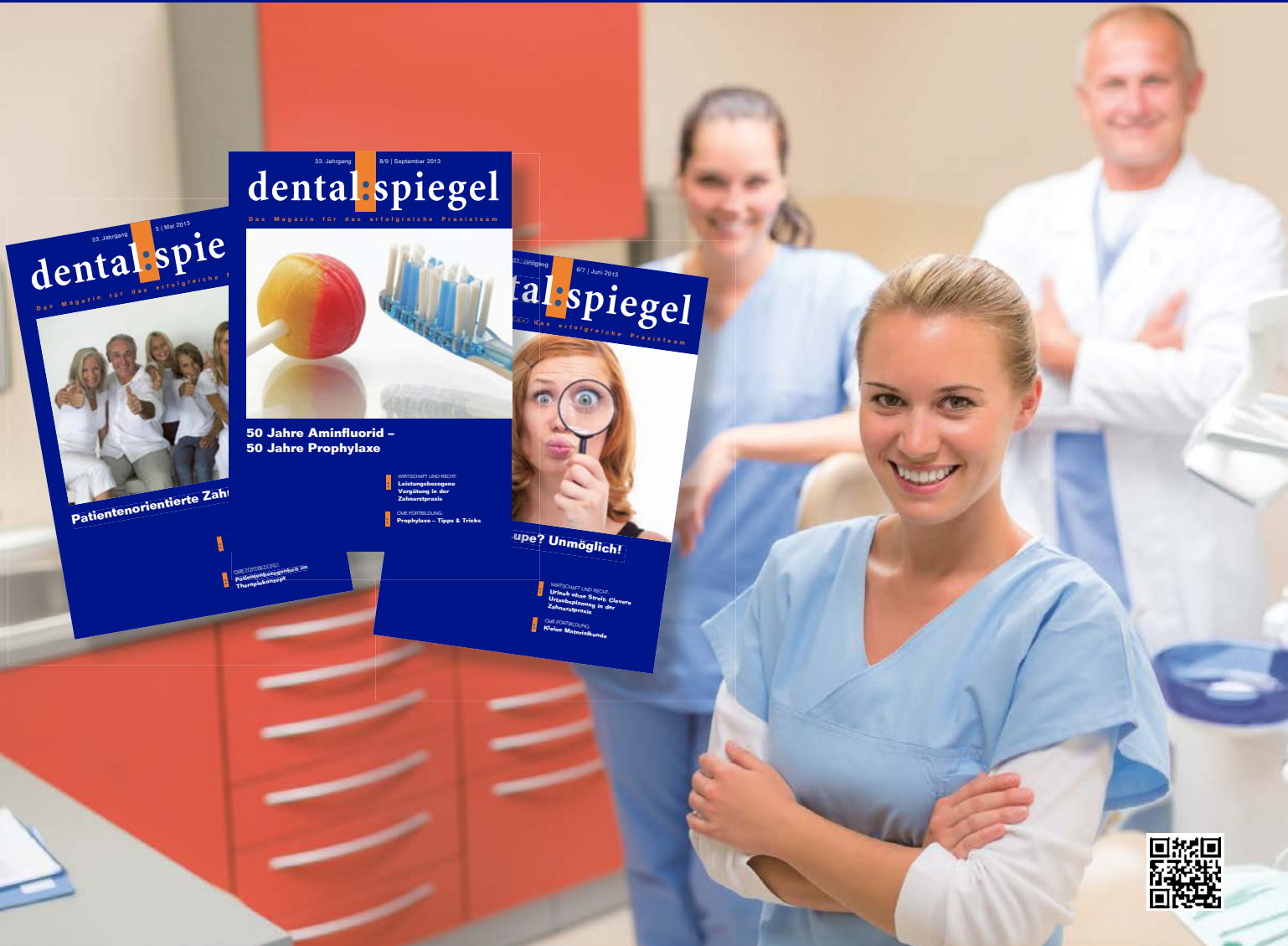
**Zur Behandlung resistenter Zahnherde bei Pulpitiden, Fisteln und Gangränen**

**OCO-Präparate®**

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

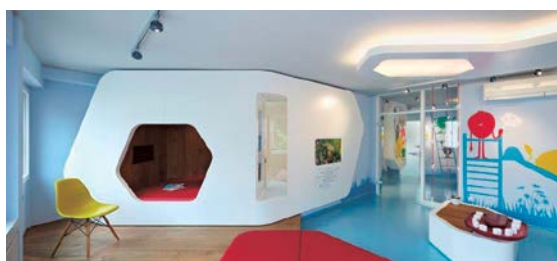
Widerrufsbelehrung: Diesen Aboauftrag kann ich – ohne Begründung – binnen 14 Tagen ab Bestelldatum beim dental:spiegel, Maistraße 45, 80337 München schriftlich widerrufen.



Wenn der Zahnarztbesuch Kindern plötzlich Spaß macht

## In der Praxis Leo Löwenzahn werden Kinder seit fünf Jahren stressfrei behandelt

Leo Löwenzahn ist die einzige Kinderzahnarztpraxis im Rheinisch-Bergischen Kreis. Schon fünf Jahre ist es her, dass die Praxis Schmitz & Ebel eine komplette eigene Abteilung zur Behandlung ihrer jüngeren Patienten einrichtete.



### /// Spiel und Spaß rund um Zahngesundheit

Mit viel Liebe zum Detail planten die Zahnärzte Anfang 2012 in Zusammenarbeit mit einem Innenarchitekten sowie der auf die Behandlung von Kindern spezialisierten Kollegin Dr. Nicole Seidl einen eigenen Bereich für Kinder. Eine ganze Abteilung der Praxis ist nun auf Patienten bis 16 Jahre ausgerichtet und ermöglicht es ihnen, mit Spiel und Spaß an ihren Zahnarztbesuch heranzugehen. Schon im Wartebereich beginnt eine spielerische Entdeckungsreise rund um das Thema Zähne. So zeigt ein interaktives Display zum Beispiel außergewöhnliche Zahn geschichten aus der Tierwelt. Neben einer großen und zum Teil thematisch angepassten Spiele- und Bücherauswahl steht den Kindern auch eine Fernseh-Höhle zur Verfügung. Auf diese Weise können sich ängstlichere Patienten gut ablenken, selbst die Geschwister haben während des Wartens ihren Spaß – da kann der Zahnarztbesuch gleich zum Familienausflug werden.

### /// Entdeckungsreise gegen die Angst

Um Stress und Angst beim Zahnarztbesuch zu verringern und im besten Fall gar nicht erst aufkommen zu lassen, bieten die beiden Behandlungszimmer „Afrika“ und „Ozean“ den Kindern einiges – Panoramabilder,

farbenfrohe Zahnarztstühle und Deckenfernseher führen fort, was schon im Wartezimmer begonnen hat: „Wir möchten eine Atmosphäre schaffen, die die Kinder so wenig wie möglich an eine Zahnarztpraxis erinnert“, so Dr. Richard Schmitz. Natürlich gibt es Zauberstäbe und Handpuppen des Namenspatrons Leo Löwenzahn und seiner Freunde, die die kleinen Patienten in Form von Tiermotiven bei ihrem gesamten Besuch begleiten.



### /// Praxis mit langer Geschichte und treuen Patienten

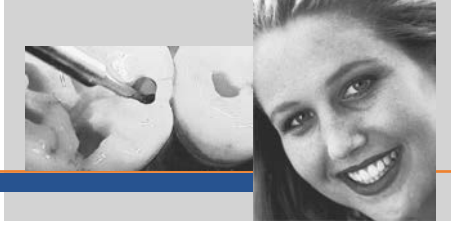
Die Zahnarztpraxis Schmitz & Ebel in Bergisch Gladbach ist seit der Gründung von Dr. Hans Walter Schmitz vor über 50 Jahren die älteste aktive Praxis vor Ort. Seit 1996 hat sein Sohn, Dr. Richard Schmitz, die Leitung inne, zusammen mit seinem Partner Markus Ebel M.Sc. Durch die Eröffnung des Kinderbereiches Leo Löwenzahn im Jahre 2012 erweiterte die Praxis ihr Portfolio. Heute sind fünf Zahnärzte, darunter zwei Kinderzahnärztinnen, Dr. Nicole Seidl und Dr. Claudia Wojahn, sowie 21 Helferinnen und Assistentinnen hier tätig, fünf von ihnen sind Auszubildende – ein modernes Familienunternehmen.



#### — KONTAKT

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis  
Dr. Richard Schmitz &  
Markus Ebel M.Sc.  
Odenthalerstraße 132  
51465 Bergisch Gladbach  
E-Mail: [info@schmitz-ebel.de](mailto:info@schmitz-ebel.de)  
Internet: [www.schmitz-ebel.de](http://www.schmitz-ebel.de)





Therapie-Erfolg mit kombinierter Methode

## Ästhetische Korrekturen durch Bleaching und Verblendung mit Komposit

Bei allgemeiner Betrachtung des Phänomens von Verfärbungen an bleibenden Zähnen und darauf abgestellter Behandlungsmethoden hielt man lange Zeit das Zahnbleaching für ineffizient. Verfärbungen wurden deshalb hauptsächlich mithilfe prothetischer Konstruktionen wie etwa keramischer Kronen behoben. Mittlerweile können Farbkorrekturen je nach Verfärbungsgrund und -grad mittels verschiedener Methoden durchgeführt werden. Die Kombination aus Bleaching und Verblendung mit Komposit ist eine effektive Methode der ästhetischen Zahnheilkunde, wie die nachfolgenden Fälle zeigen.

*Irina K. Luts kaya*

### /// Erster klinischer Fall

Bei einer Patientin wurden hypoplastisch bedingte weiße und braune Flecken an den Vestibulärflächen der Frontzähne im Ober- und Unterkiefer festgestellt (Abb. 1).



*Irina K. Luts kaya*

Nach Sanierung der Mundhöhle inklusive Plaqueentfernung erfolgte die Farbestimmung anhand des VITA-Farbschlüssels. Beim ersten Besuch entsprachen die dunklen Stellen an den Zähnen der Farbe C4.

Als Home-Bleaching-System wurde das Gel Perfect Bleach (VOCO), welches 16 % Carbamidperoxid als Wirkstoff (entspricht 6 % Wasserstoffperoxid) enthält, eingesetzt (Abb. 2). Carbamidperoxid zersetzt sich in Wasser zu Wasserstoffperoxid, das wiederum atomaren Sauerstoff abgibt, wodurch die zahnverfärbenden Stoffe oxidieren und die Zahnpigmentierung optisch entfernt wird.

Abb. 2: Perfect Bleach (VOCO) zur Aufhellung verfärbter Zähne



Die Patientin verwendete das Bleaching-System mit Tiefziehschienen, die zwei Stunden am Tage oder über Nacht getragen wurden.

Die Bleichschienen wurden mithilfe eines Alginat-Abdrucks im Labor auf einem Gipsmodell gefertigt. Konstruktion und Qualität der Bleichschiene spielen eine wichtige Rolle, weil dadurch der Wirkungsbereich des Bleichgels zuverlässig abgegrenzt wird.



Abb. 1: Ausgangslage: ausgeprägte Zahnverfärbungen

Um ein Reservoir für das Bleichgel zwischen Labialflächen der Zähne und Innenfläche der Schiene zu schaffen, wurde im Labor zunächst auf den vestibulären Flächen des Gipsmodells eine 0,5 Millimeter starke Schicht eines lichthärtenden Komposits aufgetragen.

Die Tiefziehschiene wurde sorgfältig angepasst und im zervikalen Bereich abgeschnitten, um den Kontakt des



Abb. 3: Anprobe der individuellen Tiefziehschiene



Abb. 4: Deutliche Aufhellung nach dem Home-Bleaching

Bleichgels mit dem Zahnfleisch zu verhindern (Abb. 3). Das Behandlungskonzept sah die Verwendung der Schienen sowohl tagsüber als auch nachts vor. Das Bleaching wurde von der Patientin innerhalb von sechs Wochen gemäß Gebrauchsinformation durchgeführt. Nach dem Home-Bleaching konnte der Farbton A2 erzielt werden, jedoch blieben die Pigmentflecken weiterhin stark ausgeprägt (Abb. 4).

Da die Pigmentflecken tief in der Zahnhartsubstanz lagen und das gewünschte Ergebnis allein durch das Bleaching nicht erzielt werden konnte, sollte mittels eines farbneutralisierenden Mehrschichtverfahrens verblendet werden.



Abb. 6: Ätzen des Schmelzes mit Ätzgel



Abb. 5: Das lichthärtende Komposit Amaris (VOCO)

Hierfür wurde das höchästhetische Komposit Amaris (VOCO) gewählt (Abb. 5). Die verfärbten Flächen wurden präpariert und mit einem feinkörnigen Bohrer geglättet. Es folgte das Konditionieren der Zahnhartsubstanz mit Ätzgel und die adhäsive Vorbereitung des Schmelzes (Abb. 6). Nach dem Lichthärten des Adhäsivs wurde die erste opake Schicht des Komposits auf die pigmentierte Fläche aufgetragen (Abb. 7). Im Zuge des Mehrschichtverfahrens gemäß Farbskala wurden dann die Geometrie geformt und die Zahnmerkmale modelliert (Abb. 8). Die Schmelzfarben wurden je nach Fluoreszenzintensität der



Abb. 7: Eine opake Schicht des Komposits Amaris wird auf die Vestibulärfläche aufgetragen.



Abb. 8: Der Opaker füllt das fehlende Dentin auf.

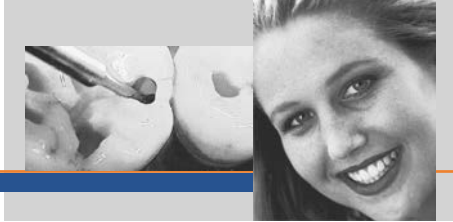


Abb. 9: Oberflächenpolitur mit Polierbürstchen



Abb. 10: Fertiggestellte Restauration



Abb. 11: Bei UV-Licht entsprechen Spektrum und Intensität der Fluoreszenz der Restauration denen der natürlichen Zahnhartsubstanz.

intakten Zähne eingesetzt. Nach Gestaltung des Makroreliefs einschließlich der gingivalen Kontur und der Schneidekante folgte das Finieren und Polieren (Abb. 9). Danach wurde der Zahn mit einem Fluoridlack überzogen. Die fertiggestellte Restauration überzeugte sowohl bei natürlichem als auch bei UV-Licht (Abb. 10 und 11).

### /// Zweiter klinischer Fall

Bei einigen Arten von tiefsitzenden Pigmentflecken, besonders nach Zahndevitalisierung, gelingt es nicht, sie mit Bleaching oder einer einfachen Verblendung zu beheben. In solchen Fällen kommt zusätzlich die „White-Sheet“-Technik zur Anwendung.



Abb. 12: Zahnfarbe nach Plaquentfernung: C4

Bei einer Patientin war Zahn 21 bereits devitalisiert, seine Schneidekante abgenutzt und die Farbe dunkler als die anderen, mit C4 ohnehin schon dunklen Schneidezähne (Abb. 12).

Man entschied sich für ein externes Bleaching der Zähne im Ober- und Unterkiefer, ein kombiniertes Bleaching des devitalen Zahnes 21 (internes und externes Bleaching) sowie für eine nachfolgende Verblendung mit Aufbau der abgenutzten Schneidekante in Anlehnung an Größe, Form und Farbe des Nachbarzahns 11.

Nach Abdrucknahme mit Alginat-Abformmasse wurden Gipsmodelle für die Herstellung individuell angepasster Bleichschiene angefertigt (Abb. 13). Auch in diesem Fall kam Perfect Bleach mit 16 % Carbamidperoxid im Home-Bleaching-Verfahren zum Einsatz. Nach dem sechswöchigen Bleaching zeigte sich, dass die Zähne um acht Farbnuancen aufgehellt worden waren und der Farbe A2 entsprachen. Auch Zahn 21 war heller geworden, wies aber mit C3 immer noch eine deutlich dunklere Farbe als die Nachbarzähne auf (Abb. 15). Aufgrund des Farb- und Größenunterschieds ging es im nächsten Schritt an eine Verblendung von Zahn 21, auch hier mithilfe des hochästhetischen Komposits Amaris.

Zwecks Farbbestimmung wurden die Zähne bei natürlichen Lichtverhältnissen mit der Amaris-Farbskala abgeglichen. Zahn 21 wies folgende Farb- und Formnuancen



Abb. 13: Die für die Herstellung der Tiezieschiene gefertigten Gipsmodelle



Abb. 14: Die aufgesetzten individuellen Tiefziehschienen



Abb. 15: Zähne nach dem Bleaching



Abb. 16: Präparierte Vestibulärfläche des Zahns 21



Abb. 17: Die pigmentierte Zahnoberfläche wird mit einer hellen Opakerschicht des Komposits Amaris abgedeckt.

auf: halbtransluzente Schneidekante und Kronenecken, gerade Schmelz-Dentin-Grenze, keine Mamelons, drei hypoplastische weiße Flecken unterschiedlicher Größe im unteren Drittel der Krone.

Für die Verblendung benötigte man hier die opake Grundfarbe OA2 und zwei transluzente Schmelzfarben mit einer Farbnuance für den zervikalen Bereich und die Hauptfläche sowie einer für die Schneidekante, Approximal- und Vestibulärflächen.

Es folgte die Größen-, Farb- und Reliefbestimmung inklusive Beschreibung der konkreten anatomischen Besonderheiten des Zahnes. Dabei zeigte sich eine annähernd rechteckige Geometrie der Zahnkrone und eine rundliche gingivale Kontur an der oberen Grenze der Zahnkrone.

Die Länge der Approximalkontakte zwischen den Zähnen wurde so geplant, dass genügend Platz für die Interdentaltapille war. Die Planungsphase wurde durch die Wahl einer geraden Schneidekante abgeschlossen.

Zu Beginn der Präparation wurde die Schleiftiefe mit einem Markierungsbohrer gekennzeichnet. Diese betrug im Zahnhalsbereich 0,3 Millimeter, im Äquatorbereich 0,5 bis 0,6 Millimeter und im Bereich der Schneidekante 0,8 Millimeter. Die Zahnhartsubstanz wurde entsprechend der Stärke der künftigen Verblendung und der mit dem

Markierungsbohrer gekennzeichneten Schleiftiefe präpariert (Abb. 16). Anschließend wurden die Zähne gründlich mit Wasser gespült und mit ölfreier Luft trocken geblasen.

Im nächsten Schritt erfolgte die adhäsive Vorbereitung, wobei ein Total-Etch-Adhäsivsystem zur Anwendung kam und zunächst alle präparierten Schmelz- und Dentinflächen angeätzt wurden. Das Adhäsiv wurde dann auf den präparierten Schmelz- und Dentinflächen appliziert, gleichmäßig einmassiert und lichtgehärtet.

Nach dem Bonden wurde auf die pigmentierte Fläche von Zahn 21 die opake Schicht des Komposits aufgetragen (Abb. 17). Die Opazität in Verbindung mit stark lichtstreuenden Eigenschaften bewirkt den sogenannten „White-Sheet“-Effekt. Dazu wurde die Opakerschicht zunächst im gingivanahen Bereich aufgetragen, an die Dentinfläche gedrückt und anschließend lichtgehärtet. Nachfolgend wurde eine transluzente Schicht aufgetragen und im Äquatorbereich mit einem breiten Spatel in verschiedene Richtungen verteilt, sodass die Opakerschicht bedeckt war. Auch die gingivanahen Konturen, die zervikale Wölbung sowie der Neigungswinkel der Vestibulärfläche im Bereich der Schneidekante wurden mit transluzentem Komposit geformt. Die Modellierung der halbtransluzenten Schneidekante erfolgte in Anlehnung an Zahn 11.

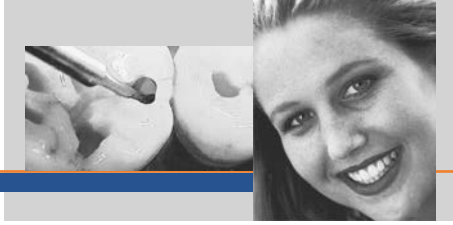


Abb. 18: Fertiggestellte Restauration

Zudem sollte eine Akzentuierung mit „White Spots“ der Restauration den ursprünglichen Charakter des Zahnes im unteren Drittel der Zahnkrone verschaffen (Abb.18).

Bei der Ausarbeitung der Restauration wurden der proximale gingivanahe Bereich mit einem feinen Diamantfinierer geglättet und die Approximalflächen mit Polierstreifen finiert. Eine Politur schloss die Bearbeitung ab. Es zeigte sich auch hinsichtlich der Fluoreszenz ein durchweg überzeugendes Ergebnis (Abb.19). Zweck Kariesprophylaxe wurde noch Fluoridlack aufgetragen.

### /// Dritter klinischer Fall

Bei einem Patienten erstreckte sich die massive Verfärbung aufgrund eines Kariesbefalls über die gesamte Breite der Zahnhartsubstanz. Auch hier wurde sich für ein Bleaching und nachfolgender Verblendung mit Komposit entschieden.

Nach der Entfernung defekter Füllungen und provisorischer Versorgung erfolgte die Farbbestimmung anhand der VITA-Farbskala mit dem Ergebnis A4 (Abb. 20).

In Vorbereitung auf das Bleaching wurde zunächst ein Abdruck mit Alginatmasse genommen und ein Gipsmodell für die Fertigung der Tiefziehschienen erstellt. Die Ränder der Tiefziehschienen wurden 0,2 bis 0,3 Millimeter oberhalb des Gingivaums abgeschnitten, um die Interdentalpapillen frei zu halten und die Gingiva nicht



Abb. 20: Farbnuancen der mittleren Schneidezähne – der Farbabgleich ergibt A4.



Abb. 19: Einheitliche Fluoreszenz von natürlicher Zahnhartsubstanz und Restauration

zu irritieren. Die Ränder der Tiefziehschienen wurden geglättet, poliert, gereinigt und desinfiziert.

Dem Patienten wurden die Schienen sowie die Gebrauchsinformation für die Home-Bleaching-Anwendung des Gels Perfect Bleach ausgehändigt. Das Befüllen der Schiene mit Bleichgel und das Einsetzen der Schiene wurde dem Patienten zuvor in der Praxis demonstriert (Abb. 21).

Bei der Durchführung des Home-Bleachings zeigte sich bereits nach drei Tagen eine deutliche Aufhellung.



Abb. 21: Die aufgesetzten Tiefziehschienen mit dem Bleichgel



Abb. 22: Das universelle Nano-Hybrid-Füllungsmaterial Grandio (VOCO)



Abb. 23: Ätzen der Zähne mit Ätzel vor der Applikation des Adhäsivs



Abb. 24: Verblendung mit dem Komposit Grandio



Abb. 25: Für die Politur kam das Poliersystem Dimanto (VOCO) zum Einsatz.



Abb. 26: Die restaurierten Frontzähne

Etwa drei Wochen nach dem Bleaching erfolgte die definitive Versorgung mit dem Komposit Grandio (VOCO, Abb. 22). Die Defekte erforderten zunächst eine erweiterte Präparation, wobei das farbveränderte Dentin entfernt wurde. Anschließend wurde mit Ätzel die adhäsive Vorbereitung von Dentin und Schmelz vorgenommen (Abb. 23). Danach wurden die Kavitäten mit Füllungen versorgt und die Frontzähne mittels Mehrschichtverfahren verblendet (Abb. 24), wobei jede einzelne Schicht 20 Sekunden lang mit Licht polymerisiert wurde. Hier kam es gerade auch auf die Gestaltung des Makro- und Mikroreliefs sowie der gingivalen Konturen und der Schneidekante an.

Die Ausarbeitung und Politur erfolgte mit Diamantpolierern (Dimanto, VOCO, Abb. 25), wodurch die Restaurationen einen natürlichen Glanz erhielten. Abschließend wurde Fluoridlack appliziert. Die Restaurationen überzeugen sowohl in ihrer Struktur als auch Farbgebung (Abb. 26).

### /// Fazit

Bei ausgeprägten Zahnpigmentierungen oder Farbbeeinträchtigungen aufgrund der Beschädigung der Zahnhartsubstanz wird nicht immer durch Bleaching oder eine Restauration das gewünschte Ergebnis erzielt. Hier empfiehlt sich gegebenenfalls eine Kombination beider Behandlungsmethoden. Sollten sich also hartnäckige Verfärbungen durch das Bleaching nicht entfernen lassen, können

selbige mit Kompositsschichten abgedeckt und verblendet werden. Diese Vorgehensweise empfiehlt sich gerade bei ausgeprägten Pigmentflecken auf devitalen Zähnen. Auch werden die ästhetischen Eigenschaften einer Restauration verbessert, wenn zuvor eine Aufhellung von Dentin und Schmelz stattgefunden hat. Die klinischen Erfahrungen haben gezeigt, dass sich das Home-Bleaching von verfärbten Zähnen mit Perfect Bleach schonend und zugleich mit hoher Effektivität durchführen lässt.

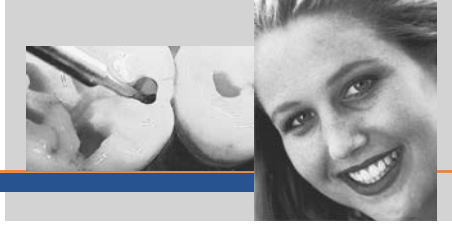
#### — AUTORIN

Prof. Irina K. Lutskaya  
Leiterin der Fakultät der präventiven und konservierenden Zahnheilkunde an der Weißrussischen Medizinischen Akademie für Postgraduale Weiterbildung (BelMAPGE), Minsk

#### — KONTAKT

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





## Herstellerübergreifende Workflow-Integration Offene Schnittstellen sind ein „must“

Die Realität vieler Praxen ist eine gewachsene, hybride Geräteinfrastruktur aus Geräten von unterschiedlichsten Herstellern. Die Herausforderung ist es, diese Geräte in einem für die Praxis sinnvollen digitalen Workflow zu integrieren. Dabei sollte die Praxis die Freiheit haben, den für sie optimalen Workflow flexibel zu gestalten und frei entscheiden zu können, wo die Wertschöpfung einzelner Prozessschritte, beispielsweise die Fertigung einer Bohrschablone, stattfindet – in der Praxis bzw. im Praxislabor, beim Zahntechniker oder bei einem fremden Drittdienstleister. orangedental setzt bei der Workflow-Integration klar auf offene Schnittstellen.

*Holger Essig*

Insbesondere 3-D-Röntgen, Intraoral-Scan und CAD/CAM gaben den Startschuss für die digitale Workflow-Integration in der Zahnarztpraxis. Die neuen Verfahren für Bildgebung und Fertigung revolutionierten die zahnmedizinische Diagnose und Behandlung nachhaltig.

### /// Sicher, schnell, digital

Zunächst kam 3-D-Röntgen primär in der Implantologie und Chirurgie zur Anwendung. Denn dort, wo man mit bloßem Auge von außen nichts sieht, benötigt man Hilfsmittel, die den Blick ins Innere frei machen, um erfolgreich befunden und therapieren zu können. Für eine sichere Diagnostik und eine detaillierte Planung von zahnärztlichen Eingriffen sind digitale bildgebende Verfahren deshalb heute unerlässlich. Dank der hochauflösenden 3-D- und Panorama-Aufnahmen können nicht nur die Position von Knochen, Zähnen und Nerven sowie die Anatomie von Sinus- oder Kieferhöhle genau bestimmt, sondern auch die Okklusion und Kiefergelenksbewegungen ermittelt werden.

In der Prothetik setzt sich die computergestützte Entwicklung und Fertigung (CAD/CAM) immer mehr durch. Mittlerweile hat sich das Einsatzfeld der digitalen Technik aber auch auf alle anderen Teilgebiete der Zahnmedizin ausgeweitet. Zum Beispiel findet aktuell die Funktionsdiagnostik immer stärkeren Zugang zum digitalen Workflow. Zielsetzung hierbei ist die funktional optimale Gestaltung der Prothetik. Der vermutlich am häufigsten angewandte digitale Workflow, der die Systeme von Röntgen bis CAD/CAM vereint, ist heute das „backward planning“, bei dem die ideale Implantatposition entsprechend der anatomischen Gegebenheiten definiert wird. Per 3-D-Planung werden Bohrschablonen für die Implantation angefertigt, und auch die Instrumentennavigation beim Eingriff selbst erfolgt über 3-D-Technologie.

### /// Für jeden Bedarf eine Lösung

Das Dentalunternehmen orangedental hat den Mehrwert von digitalen Verfahren frühzeitig erkannt. Mit einem

breiten Produktsortiment an digitalen Systemen schafft es die Firma heute, die Bedürfnisse aller zahnmedizinischen Disziplinen und der Zahntechnik gleichzeitig zu bedienen. Die bewährten DVT- und Panorama-Röntgengeräte/Orthopantomographen (OPG) der Serie Pax gehören längst zum Goldstandard in der digitalen Praxisausstattung. Ob Pax-i3D GREEN mit „High Resolution/Low Dose“-Technologie oder OPG Pax-i – mit verschiedenen Funktionen und Erweiterungsmöglichkeiten, bietet orangedental für jede Praxis die richtige digitale Lösung an. Der revolutionäre Freecorder®BlueFox ergänzt das Portfolio im Bereich der CMD-Diagnostik für Zahnärzte, die funktionsdiagnostisch behandeln. Sie können mit dem Freecorder®BlueFox die Okklusion des Kiefers optimal darstellen. Schnelle und genaue Messergebnisse bilden die Grundlage für individuelle Schienen mit hoher Passgenauigkeit.

### /// Integration ist das A und O

Doch die Herausforderungen der Workflow-Integration sind vielschichtig. Komplizierte Programmbedienung, fehlerhafte Installation – es gibt einige Steine, über die Zahnärzte auf ihrem Weg zur digitalen Praxis stolpern können. Um diese zu umgehen, ist deshalb die Wahl eines praxistauglichen Softwaresystems notwendig, das nicht nur mit den vorhandenen digitalen Geräten kompatibel ist, sondern sich auch optimal mit den analogen Arbeitsschritten der Praxis vereinbaren lässt. Orangedental stellt deshalb Praxen und Laboren intelligente Lösungen für die schnelle und unkomplizierte Einbindung der modernen Technologien in bestehende Praxisabläufe zur Verfügung. Der offene Software-Standard byzz nxt kann alle bildgebenden Systeme miteinander verbinden, auch herstellerübergreifend. Über die Software-Plattform können sämtliche vernetzte Geräte in der Praxis von DVT bis Intraoralkamera problemlos gesteuert werden. Dank intuitiver Struktur und einfacher Bedienung ist dabei der Einarbeitungsaufwand für das Praxisteam minimal.

Angefertigte Röntgenaufnahmen werden vom Röntgengerät über byzz nxt direkt an die zentrale Datenbank



Jetzt kostenlos registrieren und sammeln:  
**CME-Fortbildungspunkte**

*Ja, ich möchte  
CME-Fortbildungspunkte sammeln.*

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

\_\_\_\_\_  
*Name*

\_\_\_\_\_  
*Vorname*

\_\_\_\_\_  
*Straße*

\_\_\_\_\_  
*PLZ, Ort*

\_\_\_\_\_  
*Datum, Unterschrift*

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

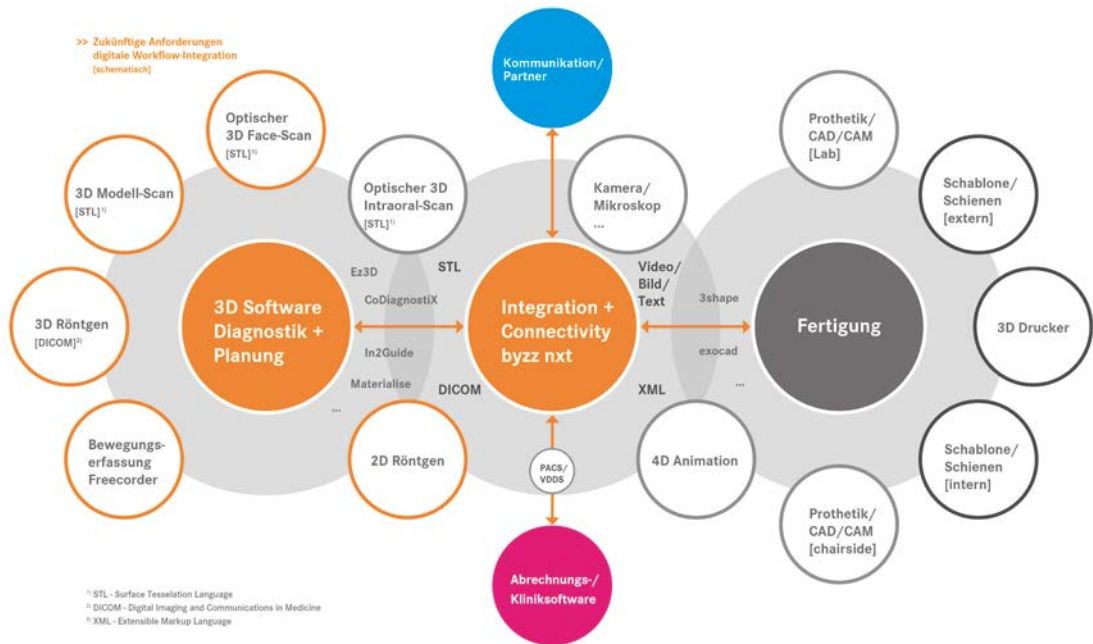
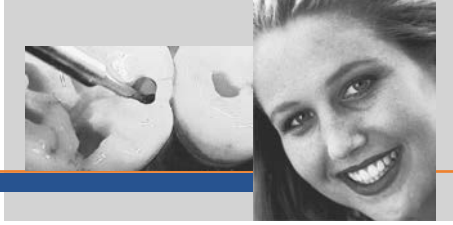


Abb. 1: orangedental schafft die Möglichkeit für integrierte herstellerübergreifende Lösungen. Die Übersicht zeigt die zukünftigen Anforderungen einer digitalen Workflow-Integration.

übertragen und dort im Format DICOM 3.0, dem Standardformat für medizinische Bilddateien, abgespeichert. Die restlichen Patientendaten, auch in unterschiedlichen Dateiformaten (Word, PowerPoint, Excel, STL, XML), werden ebenfalls in der Datenbank abgelegt und der Patientenakte zugeordnet. Unter dem Stichwort „DICOM meets STL / XML“ bietet orangedental auch die Fusion unterschiedlicher digitaler diagnostischer Ergebnisse an mit dem Ziel, einen diagnostischen Mehrwert und eine höher Genauigkeit in der Fertigung zu erzielen. Idealerweise sollte moderne Prothetik nicht mehr beschliffen werden, um sie der Funktion anzupassen. In der Überlagerung von 3-D-Röntgen (DICOM Daten), optischem Intraoralscan (STL Daten) und der Kieferbewegungen (XML Daten) lässt sich dies bei entsprechender Planung und präziser Ausführung erreichen. orangedental hat dafür auf der IDS 2015 erstmals eine 4-D-Animation als Preview für ein neues Modul der byzz-Software gezeigt.

**/// Kommunikative und virtuelle Schnittstellen**

Die Praxis benötigt einen übersichtlichen Desktop, von dem aus alle digitalen Daten und Workflows gestaltet werden können und der die einfache Patientenkommunikation unterstützt. Mit den byzz nxt Control Center zeigt orangedental erstmals alle digitalen Patientendaten, egal welches Format, auf einem Blick. Während der Beratung des Patienten können so Untersuchungsergebnisse, Therapieplanung und Behandlungserfolg nachvollziehbar am Bildschirm dargestellt werden. Die hochmoderne Technologie strahlt darüber hinaus Professionalität aus und schafft beim Patienten Vertrauen in Praxis und Behandler. Im digitalen Workflow zählt außerdem eine einfache Übergabe von Daten an das nächste Glied, z.B. zwischen

Überweiser, Praxis, Labor, Dienstleistern. Es ist unwahrscheinlich, dass alle an einem Prozess Beteiligten dieselbe Software nutzen, daher sind die Verwendung von Standardformaten und offenen Schnittstellen für den Import und Export von Daten wichtig. In byzz nxt von orangedental erfolgt z.B. die Übergabe an 3-D-Implantatplanungsprogramme anderer Hersteller einfach über die rechte Maustaste mit Klick auf „Übergabe an...“ und schon wird der 3-D-Datensatz mit den entsprechenden Parametern übergeben.

**/// Individuelle Systemanpassung**

Dank des modularen Aufbaus von byzz nxt kann jeder

Abb. 2: Seit der IDS 2015 gibt es für das PaX-i3D einen Endo Mode mit 0,06 mm Voxel, speziell für die Anforderungen in der Endodontie.





Abb. 3: Perfekte Workflow-Integration, Visualisierung, Kommunikation und Dokumentation – Das byzz nxt Control Center zeigt erstmals alle digitalen Befunde übersichtlich und auf einen Blick.

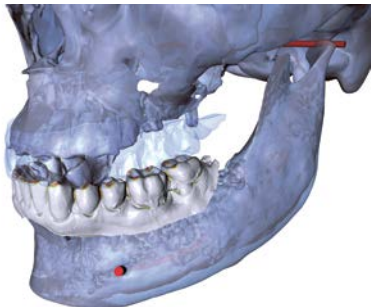


Abb. 4: Auf der IDS 2015 wurde erstmals eine byzz 4D STL Animation vorgestellt, die in der Überlagerung von 3D Röntgen sowie Intraoral- oder Modell-Scan, die patientenspezifischen Kaubewegungen [Freeorder Blue-fox] visualisiert, Berührungen detektiert und diesen Erkenntnisgewinn offenen CAD/CAM Systemen zur Verfügung stellt.

Praxisbetreiber individuell entscheiden, welche Geräte er in das System einbindet. Zur Auswahl steht je ein Modul für alle Röntgengeräte (byzz nxt ray), für optische Aufnahmegeräte (byzz nxt vision) sowie für die Anbindung der orangedental Paro-Sonde pa-on (byzz nxt practice) bereit. Optional sichert sich der Zahnarzt mit dem byzz nxt Wartungsvertrag eine regelmäßige Aktualisierung der Bildberatungssoftware.

### /// FAZIT

Nicht allein die Existenz komplexer digitaler Technik in der Praxis bringt den maximalen Zugewinn. Erst wenn 3-D-Röntgengerät und Intraoralscanner vollständig im Praxisnetzwerk integriert sind, ist eine optimale Wertschöpfung möglich. Dank individuell formbarer Lösungen wie byzz nxt von orangedental können digitale Verfahren erfolgreich in den Praxisworkflow integriert werden, ohne dass Zahnarzt und Team vor der Bedienung zurückschrecken oder das System aufgrund fehlender Schnittstellen ineffizient wird.

#### KONTAKT

orangedental GmbH & Co. KG  
Aspachstraße 11  
88400 Biberach an der Riß  
E-Mail: [info@orangedental.de](mailto:info@orangedental.de)  
Internet: [www.orangedental.de](http://www.orangedental.de)



TePe®

Made in Sweden

# Mut zur Lücke.



Besuchen Sie TePe auf den  
Fachdental-Messen 2017

# Gut zur Lücke.



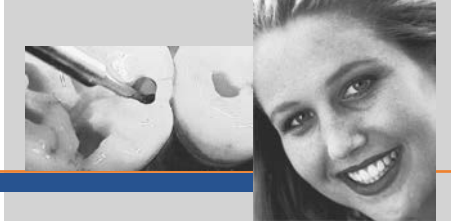
#### TePe EasyPick™

- Ideal für unterwegs
- Angenehm und flexibel
- Effektive Reinigung durch Silikonlamellen

#### TePe Interdentalbürsten

- Besonders effektive Reinigung
- Kunststoffummantelter Draht und optimale Borstenanordnung
- Auch für Zahnsparren, Implantate und prothetische Versorgungen

Mehr Infos und Spot unter: [tepe.com/gutzurluecke](http://tepe.com/gutzurluecke)



Saubere Sache!

**FACH  
DENTAL**  
SÜDWEST

**FACH  
DENTAL**  
LEIPZIG

## Auswirkungen auf Patientengesundheit und Zeitmanagement – das Thema Praxishygiene wird auf den Fachdental- Messen großgeschrieben

36

Das Thema Hygiene im Praxisbetrieb ist ein Dauerbrenner: Der wissenschaftliche Erkenntnisgewinn setzt stetig neue Maßstäbe, welche sich regelmäßig in einer wahren Flut neuer Vorschriften und Empfehlungen niederschlagen. Mit dem Schwerpunkt „Hygiene in Praxis und Labor“ widmen sich die Fachdental-Messen in Leipzig (22. – 23. September) und Stuttgart (20. – 21. Oktober) mit rund 250 Aussteller der umfangreichen Materie.

### /// Behandlungsqualität im Praxisalltag

Im zeitlich eng getakteten Praxisalltag fühlen sich Zahnärzte und Personal angesichts der peniblen Vorgaben zu Qualitätsmanagement, Arbeitsanweisungen und der Erstellung individueller Praxis-Hygienepläne häufig überfordert. Diese sind meist nicht nur mit Kosten, sondern auch mit einem erhöhten Zeitaufwand verbunden. In der jüngsten Fassung vom März 2017 finden sich unter anderem Anpassungen zu den Themen „Händedesinfektion“, „Wasserführende Systeme“, „Postexpositionsprophylaxe“ oder „Praxiswäsche“.

Es gebe durchaus Auflagen, „die für die Praxen schwierig sind“, bestätigt Dr. med. dent. Norbert Struß, stellvertretender Präsident der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg, der am 21. Oktober um 10 Uhr auf der Fachdental Südwest / infotage dental Stuttgart in der dental arena den Vortrag „Aktuelle Trends aus dem Bereich Hygiene und Medizinprodukte-Aufbereitung“ hält. Insbesondere beklage man den hohen Dokumentationsaufwand. „Ob dieser immer zielführend ist, bleibt fraglich. Hier bringt ein Übermaß sicher keine Vorteile“, so Struß. Umso wichtiger sei es daher, dass sowohl bei der Definition neuer Normen, als auch bei der Entwicklung neuer Verfahren die betroffene Zahnärzteschaft „frühzeitig eingebunden“ werde.

### /// Impulsgeber: Starke regionale Plattformen

Die Vereinfachung von Verfahren im Bereich der Hygiene ist ein Thema, das auch im Kontext der diesjährigen Fachdental-Messen in Leipzig und Stuttgart aufgegriffen

wird. Im Rahmen der Sonderschau „Hygiene in Praxis und Labor“ werden Hygiene-Komplettlösungen vorgestellt, auch aktiv zum Anfassen für Besucher. Darüber hinaus bietet die dental arena die Möglichkeit, sich intensiv über aktuelle Praxishygiene-Anforderungen zu informieren und Tipps für den Praxisalltag zu gewinnen.

### /// Über die Fachdental-Messen

Die Fachdental-Messen in Leipzig und Stuttgart sind die wichtigsten Veranstaltungen rund um Zahnmedizin und Zahntechnik in Ost-, Mittel- und Südwestdeutschland. Hier treffen sich Zahnärzte, Zahn techniker, zahnmedizinische Fachangestellte und Fachjournalisten zum Diskurs. Das umfassende Angebotsspektrum für Zahnarztpraxis und Labor reicht von Prävention und Prophylaxe über Werkstoffe und Pharmazeutika bis hin zu kompletten Ausstattungen, Dienstleistungen und digitalen Lösungen.

Näheres im Internet unter:

[www.fachdental-leipzig.de](http://www.fachdental-leipzig.de)



[www.fachdental-suedwest.de](http://www.fachdental-suedwest.de)

made  
in  
Germany



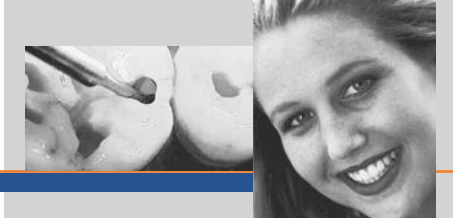
# SMILE FOR HEALTHCARE

*the artistry of dentistry*

*the innovative advantage: over 200 firms, over 18,000 expert employees.  
research. development. manufacture. » made in Germany*

[www.vddi.de](http://www.vddi.de) | [www.dental-place.com](http://www.dental-place.com)





## Neue zahnärztliche Approbationsordnung im Bundeskabinett verabschiedet – Bundeszahnärztekammer fordert eine schnelle Implementierung

In der Sitzung des Bundeskabinetts vom 02.08.2017 wurde die Novelle der zahnärztlichen Approbationsordnung (AppO-Z) beschlossen. Damit stehen die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte kurz davor, nach über 60 Jahren endlich eine AppO-Z zu erhalten, die den aktuellen wissenschaftlichen Anforderungen des Versorgungsgeschehens entspricht. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) appelliert eindringlich an den Bundesrat und damit an die Bundesländer, mit einem schellen Beschluss nun endgültig den Weg für eine moderne Approbationsordnung frei zu machen.



*Dr. Peter Engel*

„Junge Zahnärzte benötigen wegen der steigenden wissenschaftlichen Anforderungen der Zahnmedizin eine Approbationsordnung, die diesen Anforderungen gerecht wird. Mit einem 60 Jahre alten Auto lässt sich auch kein Formel-Eins-Rennen gewinnen. Die BZÄK hat sich laufend aktiv in die Diskussionen eingebracht. Im Interesse unserer Patienten und der nachwachsenden Zahnärztergeneration fordern wir, nun endlich zu einem Abschluss zu kommen, um die qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung nicht zu gefährden“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel.

Eine hochwertige und qualitätsgesicherte Zahnmedizin erfordert einen Ausbildungsstandard nach aktuellem Stand der Wissenschaft und entsprechende Rahmenbedingungen für die Hochschulen. Entsprechende Berechnungen zeigen, dass eine kostenneutrale Umsetzung der AppO-Z allerdings nicht möglich ist. Die Politik ist damit in der Pflicht, sowohl die Ausbildungsbedingungen der

angehenden Zahnärzte als auch die damit verbundenen finanziellen Rahmenbedingungen laufend an die steigenden Versorgungsanforderungen anzupassen.

*Quelle: BZÄK/Lopata*

### 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](mailto:info@bzaek.de)  
Internet: [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)



## Mark Stephen Pace ist neuer VDDI-Vorstandsvorsitzender

Neuer Vorstandsvorsitzender des VDDI ist Mark Stephen Pace, Geschäftsführer Dentaurum GmbH & Co KG in Ispringen. Die VDDI-Mitgliederversammlung wählte ihn am 27. Juni 2017 in Köln zum neuen Vorstandsvorsitzenden. Pace gehört dem Beirat des VDDI seit 2005 an, stellvertretender Vorsitzender war er seit 2013.

Pace ist Nachfolger von Dr. Martin Rickert (Sycotec GmbH & Co. KG/Sanavis Group), der das Amt seit 2003 ausübte und den Vorstandsvorsitz nach 14 Jahren abgab; dem Vorstand gehört Dr. Rickert weiterhin an.

Mark Stephen Pace freut sich auf seine neue Aufgabe als Vorstandsvorsitzender. Er sieht seine vorrangige Aufgabe darin, die Kontinuität der erfolgreichen Verbandsarbeit zu gewährleisten: „Der VDDI zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass seine Mitglieder und die Verbands-gremien durch hohe Konsenswilligkeit und –fähigkeit geprägt sind. Es gehört zur bewährten Tradition unseres mehr als 100jährigen Verbandes, einen hohen Konsens in Mitgliedschaft sowie Vorstand und Beirat herzustellen und zu pflegen, unabhängig etwa von der Betriebsgröße der Mitgliedsunternehmen“, sagt Pace.

Der VDDI-Vorstand umfasst sowohl klassische kleine und größere Mittelständler, darunter viele Familienunternehmen bis hin zu Weltkonzernen. „Mit dieser Zusammensetzung haben wir eine gute Mischung unserer Mitgliedschaft mit ihren verschiedenen Kompetenzen und Sichtweisen, das hilft uns, unsere verbands- und industriepolitischen Ziele einvernehmlich zu bündeln und auch zukünftig mit einer Stimme zu sprechen und die vor uns liegenden Aufgaben zu meistern“, so Pace.

### /// Auslandsgeschäft bleibt ein starker Motor

Die Geschäftslage der Dental-Industrie ist positiv: „Die VDDI-Mitgliedsunternehmen blicken auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2016 zurück. Die 200 Mitgliedsunternehmen erwirtschafteten mit mehr als 20.000 Mitarbeitern einen Gesamtumsatz von erstmals mehr als fünf Milliarden Euro (+2%). Der Inlandsabsatz lag bei mehr als 1,8 Milliarden Euro (+0,2%). Der Auslandsumsatz stieg auf 3,2 Milliarden Euro (+3,1%). Damit war das Exportge-

schäft wieder der starke Motor des Umsatzwachstums der Deutschen Dental-Industrie,“ berichtete Dr. Martin Rickert. Sehr positiv sind die Erwartungen an den Geschäftsentwicklung im laufenden Jahr, die durch die Impulse und das Nachmessegeschäft der 37. Internationalen Dental-Schau geprägt ist.

### /// Der neue Vorstand und Beirat auf einen Blick:

Vorstandsvorsitzender: Mark Stephen Pace  
Stellvertreter: Walter Petersohn (Sirona Dental Systems)  
Stellvertreter: Dr. Martin Rickert (Sycotec/Sanavis Group)  
Stellvertreter: Sebastian Voss (Hager & Meisinger GmbH)

### /// Dem VDDI-Beirat gehören an:

Peter Bausch  
(Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG)  
Dr. Wolfgang Mühlbauer  
(DMG Dental-Material Gesellschaft mbH)  
Dr. Emanuel Rauter  
(Vita Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co.)  
Olaf Sauerbier  
(VOCO GmbH)  
Christoph Weiss  
(BEGO Bremer Goldschlägerei Wilhelm Herbst GmbH & Co.)  
Henner Witte  
(KaVo Dental GmbH)

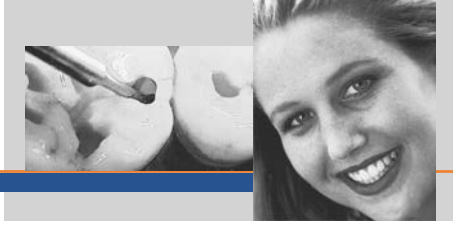
*VDDI –  
Vorstand und Beirat  
(v.l.n.r.) Henner Witte,  
Christoph Weiss,  
Dr. Martin Rickert  
(stellv. Vors.),  
Mark Stephen Pace  
(Vorstandsvorsitzender),  
Sebastian Voss  
(stellv. Vors.),  
Dr. Emanuel Rauter,  
Peter Bausch,  
Dr. Wolfgang Mühlbauer,  
nicht im Bild: Olaf Sauerbier.*

*Foto:  
Burkhard Sticklies (VDDI)*

### KONTAKT

VDDI e.V.  
Aachener Straße 1053-1055  
50858 Köln  
Telefon: 0221/50 06 87-0  
Telefax: 0221/50 06 87-21  
E-Mail: info@vddi.de  
Internet: www.vddi.de





Die stärksten ihrer Art: CAD/CAM-Blöcke Grandio blocs

## VOCO-Qualität jetzt auch für die digitale Prothetik



Abb. 1: Ausgangssituation



Abb. 3: Ergebnisse nach dem Fräsen (unbearbeitet)



Abb. 4: Sichtbare Texturen (unbearbeitet)



Abb. 2: Fertige Präparation mit Admira Fusion x-tra.



Abb. 5: Ausgearbeitete und polierte Kronen (gesamt)

Mit den Composite-Blöcken Grandio blocs bietet VOCO Zahnärzten und Laboren jetzt die Möglichkeit, alle Vorteile und Stärken der bewährten Grandio-Produktfamilie auch in der digitalen Prothetik zu nutzen.

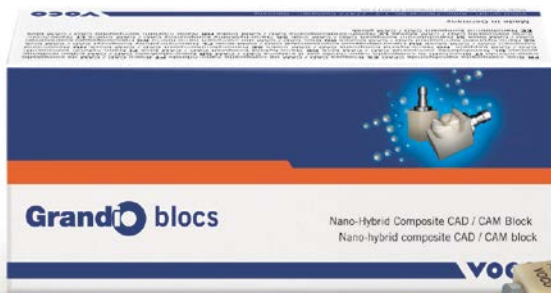
Die auspolymerisierten Composite-Blöcke setzen mit ihrer weit überdurchschnittlichen Materialfestigkeit neue Maßstäbe. Mit 86 % Füllstoffgehalt sind die Grandio blocs die höchstgefüllten ihrer Klasse. Auch die biaxiale Biegefestigkeit erreicht herausragende Werte wie es sonst nur bei Silikat-Keramiken der Fall ist, wobei der Grandio bloc zusätzlich wesentlich Antagonisten-freundlicher ist. Er ist feiner fräsbearbeitbar und ermöglicht so eine noch bessere Passgenauigkeit. Grandio blocs lassen sich mit allen marktüblichen Fräsgeräten verarbeiten. Erhältlich sind sie in zwei Größen für Inlays/Onlays/Veneers und Einzelkronen sowie in zwei Transluzenzstufen für Restaurationen im Seitenzahn- oder im Frontzahnbereich.



Abb. 6: Aufnahme nach der Zementierung mit Bifix QM



Abb. 7: Finale Restauration



**KONTAKT**

**VOCO**

DIE DENTALISTEN

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





## Für Implantate in Not: Die NiTi-Brush von Komet

NiTiBrush für die intraorale Reinigung von Titanimplantaten im Rahmen einer chirurgischen Periimplantantitis-Behandlung liefert dekontaminierte Gewinde-Oberflächen. Das ermöglichen NiTiBrush Pinsel und Bürste mit je 40 feinsten Drähten.

Die Ursachen für die Entstehung einer Periimplantitis sind multifaktoriell. Geht die Erkrankung periimplantären Gewebes mit periimplantärem Knochenverlust einher, wird eine Periimplantitis diagnostiziert. Jetzt ist auch die Implantatoberfläche von bakterieller Kontamination zu befreien. Aber es gilt, das richtige Instrument für ein effektives Debridement zu wählen, denn eine Aufrauung der Implantatoberfläche könnte die bakterielle Adhäsion begünstigen und das Problem der Periimplantitis nicht lösen. Oberstes Gebot ist es also auch, die Titanoberfläche bei der Reinigung nicht zu verkratzen. Die S3-Leitlinie der DGZMK zeigt Grundsätze möglicher Therapieansätze auf, was hilfreich bei der Wahl der richtigen Maßnahme ist. Der Dekontamination von Implantatoberflächen kommt eine zentrale Bedeutung zu.

*Abb. 1:  
Oberstes Gebot: die Titanoberfläche bei der  
Reinigung nicht verkratzen!*



### /// NiTi: perfekter Borstenwerkstoff für Titanimplantate

Komet bietet NiTiBrush-Pinsel und -Bürsten, die das Titangewinde des Implantates effektiv reinigen, ja selbst feinste Implantatflanken und Gewindgänge erfassen. 40 Borsten aus Nickel-Titan, aussehend wie Drähte am jeweiligen Instrument führen zu glatten, gleichmäßigen Oberflächen. Erreicht wird die effektive Reinigung ohne Schwächung des Implantatkörpers, das Gewinde

bleibt erhalten. Wertvoller Nebeneffekt: Der Abtrag von Titanpartikeln ins periimplantäre Gewebe ist minimiert. Zum Komet Set ICTS12 zählen je zwei Pinsel (ICT1) und zwei Bürsten (ICT2). Die Pinsel besitzen axial, die Bürsten radiär ausgerichtete Borsten. Für den rotierenden Einsatz im normalen oder chirurgischen Winkelstück werden 300-500 UpM empfohlen. Wirtschaftlich besonders praktisch: Es müssen keine zusätzlichen Geräte in der Praxis angeschafft werden. Die NiTiBrush ist für den Einmalgebrauch gedacht und muss vor der Verwendung sterilisiert werden.

### /// Set für den chirurgisch resektiven Fall

Komet ist auch für eine Behandlung mittels Implantoplastik, für die Glättung der Implantatoberfläche aufgestellt. Mit dem Set 4656 hat der Zahnarzt alle Instrumente für eine chirurgisch resektive Periimplantitisbehandlung zur Hand. Es umfasst acht Hartmetallinstrumente in Ei- und Flammenform (H379/H379UF und H48L/H48LUF) für die intraorale Bearbeitung von Titanimplantaten. Je nach Form und Länge ermöglichen die Spezialinstrumente (30 mm Gesamtlänge) die Glättung des Implantatgewindes, d.h. Abtrag der Gewindeflanken selbst in schwierig zugänglichen, tiefen Arealen. Sie werden im roten Winkelstück „gegen den Uhrzeigersinn“ um das Implantat herum sicher geführt. Das Ergebnis ist eine glatte, saubere Titanoberfläche, die der Plaque zukünftig wenig Retentionschance gibt.

Mit dem NiTiBrush Set ICTS12 (chirurgisch regenerativ) und dem Periimplantitis-Set 4656 (chirurgisch resektiv, Implantoplastik) ist die Praxis für ein perfektes Implantat-Debridement aufgestellt. Die Komet-Qualitätsprodukte bieten dem Patienten die beste Prognose für eine sichere Fortbehandlung.



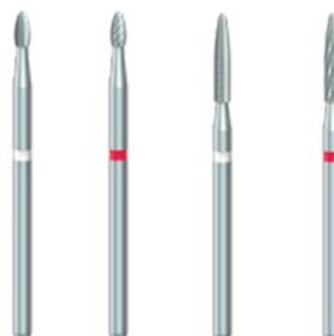
*Abb. 2:  
NiTi Brush-Pinsel und -Bürsten reinigen das Titangewinde von Implantaten effektiv.*

#### 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



*Abb. 3: Hartmetallinstrumente in Ei- und Flammenform für die resektive Periimplantitisbehandlung*



# Effektivere orale Prävention mit einer Waterpik® Munddusche

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

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

## Waterpik®

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



Standard-Düse  
JT-100



Orthodontic-Düse  
OD-100



Gingival-Düse  
PP-100



Plaque-Seeker  
PS-100



Tooth Brush  
TB-100



Zungenreiniger  
TC-100



#### Überzeugende Fakten im Überblick:

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

€ 119,95\*  
\*unverb. Preisempfehlung

PZN 06414599

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

## Waterpik® Mundduschen – unübertroffen die Nr.1

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

  
**intersanté GmbH**  
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B  
D-64625 Bensheim  
Tél. 06251 - 9328 - 10  
Fax 06251 - 9328 - 93  
E-mail [info@intersante.de](mailto:info@intersante.de)  
Internet [www.intersante.de](http://www.intersante.de)



# Halbzeit 2017 – der dentale Herbst beginnt ...

Im August ist der wohlverdiente Urlaub bereits angetreten oder steht kurz bevor. Sonne, Strand und Urlaubsfeeling stimmen dabei auf erholsame und auch erlebnisreiche Tage ein.

Seele baumeln lassen, ein gutes Buch lesen, entspannen..., einfach die „Akkus“ wieder aufladen für den Rest des Jahres. Gut gelaunt und gut erholt kann man sich anschließend wieder den alltäglichen Herausforderungen in der Praxis zuwenden.



Sylvia Fresmann

Das Ende der Urlaubszeit und der bevorstehende Herbst sind für viele PraxisinhaberInnen und MitarbeiterInnen der Einstieg in die nächste Runde der persönlichen oder betrieblichen Qualifizierungsmaßnahmen – Herbstzeit ist Fortbildungszeit! Auch unsere „NEUEN“ beginnen ihre Ausbildung in den Praxen und damit auch für sie eine sehr spannende Zeit. Gerade am Anfang benötigen unsere neuen Kolleginnen Unterstützung und Orientierung, häufig allerdings geht das im täglichen Praxisstress etwas unter ... Deshalb finde ich die Idee von Frau Lafrentz, die Azubis extern mit speziellen Fortbildungsangeboten zu unterstützen, ganz toll! Gerade am Anfang fühlen sich viele Auszubildende allein gelassen, überfordert oder auch missverstanden. Frau Lafrentz hat ein Azubi-Förderprogramm entwickelt und startet die Azubi-Days in Herne am 13.10.2017 und in München am 18.11.2017 – Informationen bei Lafrentz Seminare – [www.dental-lafrentz.de](http://www.dental-lafrentz.de)

Als langjährige DH kann ich für mich das Fazit ziehen, dass wir einen sehr schönen Beruf haben. Gemeinsam mit unseren Chefs verhelfen wir in den Praxen unseren Patienten zu einem schönen Lächeln und helfen Krankheiten in der Mundhöhle zu vermeiden – Prävention macht Spaß und bietet Entwicklungsmöglichkeiten für das ganze Team! Hier sind insbesondere auch die jüngeren Kolleginnen angesprochen, die vielleicht erst in diesem Jahr ihre Abschlussprüfung zur ZFA gemacht haben. Manche sagen dann, jetzt ist es mit dem Lernen erstmal vorbei – aber tatsächlich fängt es jetzt erst richtig an! Prävention

macht Spaß und wir brauchen motivierte und engagierte Kolleginnen – und, wir haben alle mal angefangen ...

Wir, von der Deutschen Gesellschaft für DentalhygienikerInnen e.V. (DGDH e.V.), läuten den Sommer immer mit unserer großen DH-Jahrestagung in Ludwigsburg ein – eine Großveranstaltung, die immer beliebter wird und in diesem Jahr wieder ausgebucht war. Aber nach der „Sommerpause“ geht es sofort weiter, denn Stillstand ist Rückschritt – so

finden Sie unsere Fortbildungsveranstaltungen für das 2. Halbjahr 2017 unter: [www.dgdh.de](http://www.dgdh.de). Die Herausforderungen in der Prophylaxe und Parodontologie steigen und erfordern von uns ein regelmäßiges Update unserer Kenntnisse und Fähigkeiten, um eine gleichbleibende Qualität gewährleisten zu können. Lesen Sie zum Thema den folgenden Artikel – ein Update für jede Prophylaxefachkraft. Der Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft, die Halbwertszeiten des Wissens in den verschiedensten Bereichen machen ein lebenslanges Lernen unabdingbar. Schätzungen gehen davon aus, dass nach ca. 5 Jahren die Hälfte des vorhandenen Wissens als veraltet und überholt anzusehen ist. Wenn wir, mit Blick auf die Digitalisierung, auf die Entwicklung in den Zahnarztpraxen schauen, wird deutlich, dass in einigen Bereichen diese Entwicklung sogar noch schneller vor sich geht.

Bleiben wir also auf Ballhöhe, um schnell und zukunftsorientiert reagieren zu können. Freuen wir uns also auf einen aufregenden und informativen Fortbildungsherbst!

Ihre

*S. Fresmann*

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



## „Parodontologie und Prophylaxe“ – es geht nur mit Konzept!

Parodontologie und Prophylaxe, zwei Begriffe, die in einer Zeit des demographischen Wandels immer stärker in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses rücken.

*Sylvia Fresmann*

44

Ergebnisse der letzten Mundgesundheitsstudie belegen, dass immer mehr Menschen im fortgeschrittenen Alter über immer mehr eigene Zähne verfügen. Ein an sich positiver Trend, der u.a. auf eine wirkungsvolle Gruppen- und Individualprophylaxe in jüngeren Jahren zurückzuführen ist, die zu einem deutlichen Rückgang kariesbedingter Zahnverluste führte.

Die zuvor zitierte Studie zeigt aber auch, dass Erkrankungen des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates, Gingivitis und Parodontitis, unter der erwachsenen Bevölkerung sehr weit verbreitet sind – die Parodontitis ist also noch längst nicht besiegt. Das bedeutet, dass viele Menschen im Laufe ihres Lebens daran erkranken, anfänglich ohne es zunächst zu wissen, da in der Frühphase keine Schmerzen empfunden und „gelegentliches“ Zahnfleischbluten vielfach toleriert wird. Die meisten Patienten wissen nicht, dass sie sich in einem



*Sylvia Fresmann*

permanenten mikrobiologischen Wettlauf befinden. Das Ziel: gesunde Zähne und ein gesunder Körper. Der Gegner: parodontale Erkrankungen! Eine Gleichgewichtsverschiebung des bakteriellen Biofilms im Sinne einer opportunistischen Infektion, beeinflusst primär das Entstehen und Fortschreiten der Parodontitis, besagt die ökologische Plaquehypothese. Die Parodontitis ist eine multifaktorielle Erkrankung. Risikofaktoren, wie zum Beispiel Rauchen, Stress oder Diabetes mellitus begünstigen bzw. beschleunigen

den negativen Verlauf. Ein stabiles Immunsystem, eine gute Mundhygiene sowie eine engmaschige Patientenbetreuung können das Krankheitsrisiko mindern. Ob es schließlich zur Progression oder zur Heilung parodontaler Erkrankungen kommt – das entscheiden viele einzelne Faktoren. In jedem Fall beeinflusst der Patient mit seinen Verhaltensweisen, seiner Compliance, den Ausgang des Rennens um Gesundheit oder Krankheit entscheidend! Unter Berücksichtigung des demographischen Faktors, unter Einbeziehung von Umwelt- und individuellen Risikofaktoren wird deutlich, dass enorme Herausforderungen auf die Zahnarztpraxen zukommen – fachlich und organisatorisch.

### /// Prophylaxe ist nicht gleich Prophylaxe

Prophylaxe ist im allgemeinen Sprachgebrauch positiv besetzt. Wenn Patienten über Prophylaxe sprechen, sprechen Sie jedoch häufig nicht über das Gleiche.

Professionelle Prophylaxe und professionelle Parodontaltherapie beinhalten ein in sich schlüssiges Konzept mit einer entsprechend abgestimmten Praxisorganisation und insbesondere gut ausgebildetem Fachpersonal. Ziel ist es, mit einem professionellen Risikomanagement die Zahn- und Allgemeingesundheit der Patienten zu schützen, wobei der Patient von Beginn an mit einbezogen wird. Er muss den Prozess verstehen und die notwendigen (Behandlungs-)Konsequenzen akzeptieren.



### Erfolgsfaktoren professioneller Prophylaxekonzepte

- Prophylaxephilosophie und Prophylaxekonzept
- Qualifizierte MitarbeiterInnen
- Professionelle Organisation und Dokumentation
- Professionelles Praxismanagement
- Qualitätsmanagement
- Patientenorientiertes Kommunikationskonzept
- Servicephilosophie
- Corporate Identity
- Kooperationen mit Allgemeinmedizinern

### Patientenbezogene Faktoren

- Blutungsindex (z.B. BOP)
- Gesamtzahl der residualen Taschen (Sondierungstiefe > 5 mm)
- Parodontaler Knochenabbau, Zahnverlust
- Patientenverhalten und allgemeingesundheitliche Verhältnisse
  - Rauchen
  - Systemische und genetische Faktoren
  - Medikamente
  - Mundhygiene

### Checkliste Prophylaxesitzung

- Einführungsgespräch
- Spülung CHX 0,2% ca. 1 Minute
- Untersuchung durch den Zahnarzt
- Anamnese und Befunderhebung
- Mundhygieneindices mit ParoStatus.de
- Erstellung des Risikoprofils mit ParoStatus.de
- Motivation – ggf. Intraoralkamera
- Reinigung (Schall-, Ultraschall-, Handinstrumente)
- Politur (ggf. Pulver-Wasserstrahl-Behandlung mit indikationsbezogenem Pulver)
- Zungenreinigung – maschinell oder manuell
- Karies-Monitoring (DiagnoCam)
- Fluoridierung
- Serviceleistung „Heißes Tuch“
- Beratung und Übung Mundhygiene (Zahnputztechnik etc.)
- Auswahl der geeigneten Hilfsmittel zur Interdentalraumreinigung und Übungen mit dem Patienten
- Recallplanung und Patientenausdruck erklären
- Prophylaxe-Praxis-App erklären
- **NEUER TERMIN!**

### // Erfolgsfaktoren / Rahmenbedingungen

Bei der Optimierung bzw. Implementierung eines Prophylaxekonzepts sind entsprechende Rahmenbedingung zu schaffen.

### /// Professionelle Prophylaxe in der konzeptionellen Umsetzung

Prophylaxe in der Zahnarztpraxis ist kein „wirtschaftlicher Selbstläufer“. Bei der Planung sind zwingend einige erfolgskritische Faktoren zu berücksichtigen, die sich vom Grundsatz her an einigen wenigen prägnanten Oberthemen festmachen lassen.

Von entscheidender Bedeutung ist es, dass eine Prophylaxephilosophie entwickelt und vom gesamten Praxisteam akzeptiert und gelebt wird – Prophylaxe ist Teamarbeit! Professionelle Prophylaxe benötigt darüber hinaus klare organisatorische Regelungen und Prozessbeschreibungen, auf deren Grundlage Investitionsentscheidungen, Wirtschaftlichkeitsberechnungen, Personalauswahl etc. erfolgen müssen. Eine Prophylaxe „light“, die nebenbei durchgeführt wird, hat kaum Chancen, sich zur neuen Kernkompetenz der Praxis zu entwickeln – Potenziale bleiben ungenutzt.

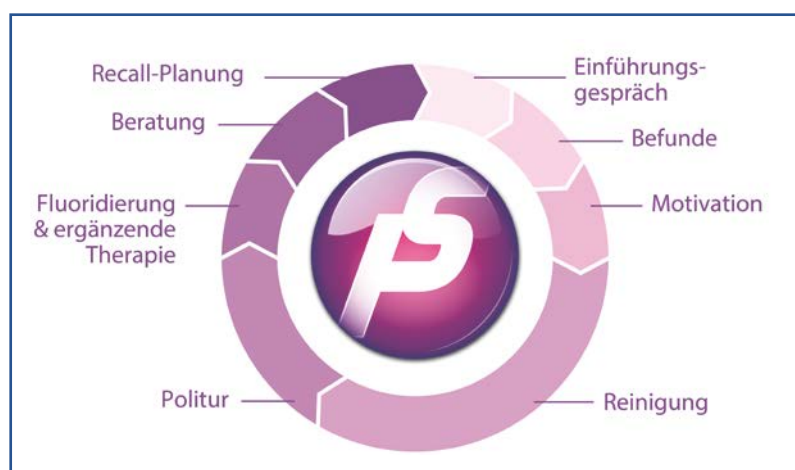
Unter dem Stichwort „Reinigen mit Verstand“ werden qualifizierte und motivierte Mitarbeiter, ohne die eine erfolgreiche Implementierung nicht möglich ist, zwingend benötigt. Patienten- und Serviceorientierung sind unabdingbar erforderlich in diesem Umsetzungsprozess.

### /// Professionelle, standardisierte Abläufe der Prophylaxe

Professionelle und standardisierte Behandlungsabläufe in der Prophylaxe sind Grundlage weiterer individueller Behandlungskonzepte, die auf individuellen Befunden und Risiken des Patienten basieren.

### /// Befundaufnahme, Indices und Risikoermittlung

Nach gründlicher Untersuchung und Anamnese durch den Zahnarzt inkl. Erhebung eines PSI's (Parodontaler Screening Index) zur Ermittlung des parodontalen Behandlungsbedarfs beginnt die Prophylaxefachkraft mit der Sitzung.





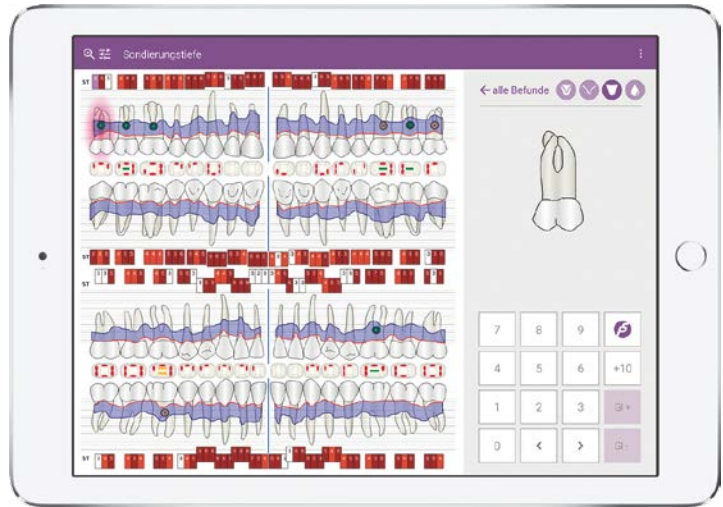
Klinische Parameter und individuelle Risikofaktoren bilden dabei die Basis für eine individuelle Risikoeinschätzung des Patienten mit anschließender individueller Therapie- und Behandlungsfestlegung. Die Risikofaktoren müssen dabei in ihrer Gesamtheit betrachtet werden. Um eine unterschiedliche Dokumentation der Befunde und eine unterschiedliche quantitative Einschätzung des parodontalen Risikos zu vermeiden, sind standardisierte Abläufe zwingend.

Neben den zahnbezogenen Faktoren (Funktionsbeteiligung, iatrogene Faktoren, partielle Attachmentverluste) und den stellenbezogenen Faktoren (ST/PSI, Suppuration, subgingivale Mikroflora) sind die patientenbezogenen Faktoren von besonderer Bedeutung.

Die Komplexität der Parodontitis mit ihren zahlreichen Einflussfaktoren und dem ständigen Gegenspiel von Noxen und Immunantwort macht eine umfassende Bewertung des individuellen Risikos erforderlich. Je nach ermittelten Befunden erfolgt die Zuordnung des Patienten zu einer von drei Risikogruppen. Die Skalierung der Parameter erfolgt in den Stufen „niedriges -“ / „mittleres -“ und „hohes Risiko“. Daraus ergeben sich die Empfehlungen für individuelle Recallfrequenzen und Therapiemaßnahmen.

Niedriges Risiko	Prophylaxesitzung alle 6 Monate
Mittleres Risiko	Prophylaxesitzung alle 4-5 Monate
Hohes Risiko	Prophylaxesitzung alle 3 Monate

Eine erneute Risikoeinstufung nach ca. einem Jahr bie-



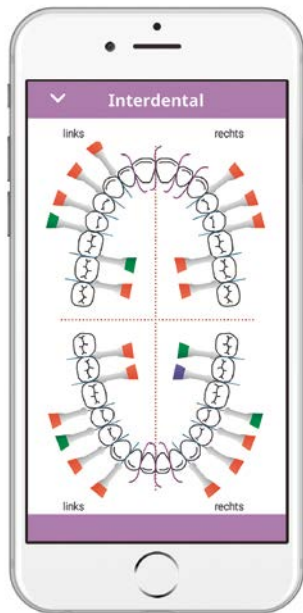
tet die Möglichkeit, den Krankheitsverlauf und den Behandlungserfolg zu dokumentieren und zu verfolgen. Behandlungsschritte und Maßnahmen zur Intensivierung der Patientencompliance sowie Recallabstände können individuell angepasst werden. Ein kontinuierliches Risikomanagement mit konsequenter Durchführung der Prophylaxe in risikoorientierten Zeitabständen kann bei den meisten Patienten die parodontalen Verhältnisse über längere Zeiträume stabilisieren.

### /// Dokumentation und Qualitätssicherung

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP e.V.), der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK e.V.) und verschiedenen Universitäten wurde mit der Software „ParoStatus.de“ ein besonders benutzerfreundliches Programm entwickelt, dessen Befunddokumentation und Verlaufsanalyse von der DGParo akkreditiert wurde ([www.ParoStatus.de](http://www.ParoStatus.de)).

Mit dem Programm werden die erhobenen Befunde sehr übersichtlich und verständlich dokumentiert und auf einem Befundblatt dargestellt. Die Dokumentation folgt dabei einem wiederkehrenden logischen Ablauf. Dadurch wird kein Parameter unbeabsichtigt vergessen und die Einarbeitung in das Programm auf ein Minimum reduziert. Bedienerfreundliche Eingabemöglichkeiten per Fußsteuerung und Headset, per Tastatur, per Handy-App oder per iPad-App HD ermöglichen eine lückenlose und flexible Dateneingabe der o.g. Parameter. Sehr flexibel sind diese neuen Tastatur-Apps für Telefone oder iPads – in jedem Zimmer einsetzbar – dabei entfallen zusätzliche Anschaffungskosten für Eingabegeräte für Praxen mit mehreren Prophylaxezimmern – das spart und ist außerdem noch enorm praktisch. Die Eingabe der Daten, egal mit welchem Gerät, erfolgt. Nach abgeschlossener Befunderhebung steht eine Auswertung zur Verfügung, aus der das individuelle Erkrankungsrisiko, die empfohlene Recallfrequenz, sowie Behandlungs- und Therapieansätze hervorgehen. Abgerundet wird das Programm durch eine Praxis-Prophylaxe-App für die Patienten – in dieser App findet der Patient dann die Empfehlungen der Praxis, ein





Schema für die Interdentalreinigung und auch eine Erinnerung an den nächsten Termin – Patientenbindung pur!

### /// Fazit

Ein „gelebtes“ professionelles Prophylaxekonzept ermöglicht ein individuell auf den Patienten zugeschnittenes Risikomanagement auf gleichbleibend hohem Standard und ist Grundlage für ein frühzeitiges Erkennen parodontaler Erkrankungen. Auf einer solchen Basis können zielgerichtet Behandlungskonzepte umgesetzt werden, die auch dem bereits parodontal erkrankten Patienten den langfristigen Erhalt seiner Zähne und seiner Allgemeingesundheit ermöglichen.

Parodontologie und Prophylaxe werden auch unter dem Aspekt wachsender interdisziplinärer Zusammenarbeit einen zunehmend größeren Stellenwert im Rahmen der Zahnmedizin einnehmen. Getragen von einer rasanten demographischen, wissenschaftlichen und technischen Entwicklung zeichnet sich ein Strukturwandel ab, der hohe Anforderungen an die Zahnarztpraxen und deren Personal stellen wird. Flexible und kluge, gut ausgebildete MitarbeiterInnen sind künftig mehr denn je gefragt; der Kampf um die besten Köpfe hat bereits begonnen.

#### — KONTAKT

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

Besuchen Sie uns auf den Fachdentalen  
im Herbst 2017.

LICENCE  
TO CHILL

# HANDELN SIE JETZT!

Denn jetzt ist der ideale Zeitpunkt, um Ihre Praxis fit zu machen für die Telematikinfrastruktur.

Nutzen Sie das „Licence-to-Chill“-Konzept der **CGM Dentalsysteme** und lehnen Sie sich einfach zurück.

### Wir kümmern uns um den Rest:

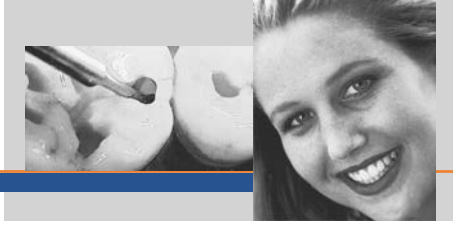
- Ihre komplette Praxis-EDV
- Unsere Zahnarztinformationssysteme sind bereits TI-ready. Ihres auch?
- Datenübernahmen aus Alt-Systemen
- Alle technischen Dienstleistungen durch zertifiziertes praxiserprobtes Personal
- Maßgeschneiderte Security-Pakete zum Schutz vor Viren und Trojanern

Mehr Infos zu unseren  
Dienstleistungspaketen:  
[cgm-dentalsysteme.de](http://cgm-dentalsysteme.de)

Infos zur Telematikinfrastruktur:  
[cgm.com/wissensvorsprung](http://cgm.com/wissensvorsprung)



CompuGroup  
Medical



Minimalinvasive Lösungen von GC:

## Karies-Prävention für beste Mundgesundheit

Der japanische Materialspezialist GC ist bekannt für seinen Ansatz, minimalinvasive restaurative Behandlungsformen zu fördern. Damit es zu dem restaurativen Schritt gar nicht erst kommt, bietet GC aber auch vorbeugende, minimalinvasive Lösungen zum Schutz vor Karies, Mundtrockenheit und Co. an.

Die Pflege von Mundraum und Zähnen fängt mit Routinemaßnahmen wie dem regelmäßigen Zähneputzen sowie dem Verwenden von Zahnseide an. Doch trotz dieser alltäglichen Zahnhygiene können Probleme mit der Mundgesundheit entstehen, speziell im Hinblick auf Karies. Damit sich diese Beschwerden gar nicht erst ausweiten können, bietet GC ein großes minimalinvasives Produkt-Portfolio zur Prävention an.

Zu diesen gehören die remineralisierenden Zahnschutzcremes **GC Tooth Mousse** und **GC MI Paste Plus**. Dank ihres bewährten CPP-ACP-Komplexes (Recaldent™) sind die Cremes erfolgreich auf dem Gebiet der Oralprophylaxe. Die Calcium- und Phosphat-Ionen, gewonnen aus dem Milchprotein Kasein, remineralisieren Schmelzläsionen und stellen das orale Mineralstoffgleichgewicht bei Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko wieder her. GC MI Paste Plus enthält darüber hinaus 900ppm Fluorid-Ionen, so dass Remineralisation und Fluoridierung ideal miteinander kombiniert werden – ein weiteres Plus für Patienten mit hohem Kariesrisiko, dentaler Erosion oder vermindertem Speichelfluss.

Darüber hinaus kann eine Fissurenversiegelung zur Stabilität der Mundgesundheit beitragen, denn sowohl Fissuren

Abb. 3:  
Das Glasionomer-basierte Oberflächenschutzmaterial GC Fuji Triage



als auch Grübchen sind besonders anfällig für Karies. Dafür wurde das Glasionomer-basierte Oberflächenschutzmaterial **GC Fuji Triage** entwickelt. Es dient der Kariesprävention und dem Schutz vor Säureangriffen, gerade zur optimalen Versorgung frisch durchgebrochener Molaren bei Kindern. Weitere Einsatzgebiete sind empfindliche Zähne bei Erwachsenen sowie der Schutz freiliegender Wurzeloberflächen bei älteren Patienten. GC Fuji Triage ist selbstadhäsiv, unempfindlich gegen Feuchtigkeit und dringt dank seiner geringen Viskosität auch in kleinste Grübchen und Fissuren vor. Ein weiteres Produkt für minimalinvasive Verfahren ist GC MI Varnish, welches ebenfalls auf der Recaldent-Technologie basiert. Der schützende Fluoridlack eignet sich besonders zur Behandlung der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) oder nach professionellen Zahnreinigungen. MI Varnish deckt nicht nur die Zahnoberfläche als Schutzschicht ab, sondern stellt darüber hinaus eine wirkungsvolle Dosis Fluorid zur Aufnahme in die Zahnhartsubstanz zur Verfügung – und dies mit einem einfachen Pinselstrich ohne weitere Vorbereitungs- oder Prophylaxemaßnahmen.

Abb. 1:  
Die remineralisierende Zahnschutzcreme GC Tooth Mousse



Abb. 2:  
Remineralisierende Zahnschutzcreme mit Fluorid: GC MI Paste Plus



Ein anderes Problem geht das **GC Dry Mouth Gel** an – ein pH-neutrales Gel gegen Mundtrockenheit, das den Speichelfluss anregt. Gerade ältere Patienten leiden häufiger unter verringertem Speichelfluss, welcher beispielsweise einen unangenehmen Geschmack und Geruch im Mundraum bewirken kann. GC Dry Mouth Gel lindert diese Symptome, ohne dass der pH-Wert im Mund verändert wird. Das Produkt kann jederzeit angewendet werden, indem das Gel mit einem sauberen Finger auf die





Abb. 4:  
Das pH-neutrale GC Dry Mouth Gel gegen Mundtrockenheit

Zahnoberfläche und die Schleimhaut aufgetragen wird. So sind die Zähne vor Säureangriffen bestens geschützt.

Zur Prävention gehört auch die vorbeugende Identifizierung eventueller Risiken. Dafür kann der Zahnarzt zum Beispiel auf das GC Tri Plaque ID Gel zurückgreifen, ein innovatives Gel zur Plaqueerkennung. GC Tri Plaque ID Gel zeigt die Aktivität von Bakterien durch die Darstellung des pH-Werts in drei unterschiedlichen Farben an, nämlich nicht nur neue (rosa) und ältere Plaque (lila), sondern ins-



Abb. 5:  
Der schützende Flouridlack GC MI Varnish

besondere auch hochaktive saure Plaque (hellblau). Der **GC Saliva-Check Buffer** zur Beurteilung der Speichelqualität rundet die Angebotspalette ab. Der Speicheltest kann im Ruhezustand und bei angeregtem Speichelfluss angewendet werden und ermittelt pH-Wert, Flussmenge, Viskosität und Konsistenz des Speichels.

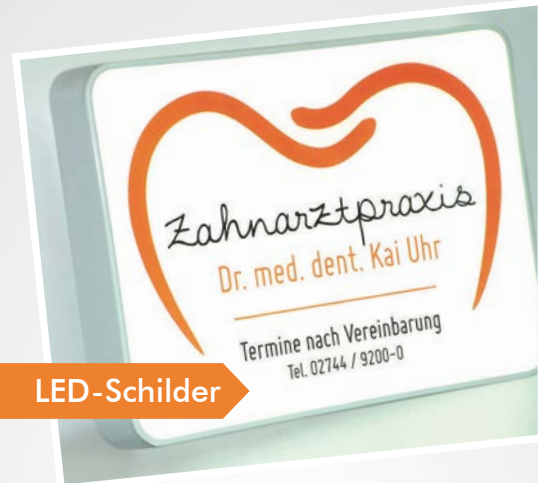
Mit seinem präventiven Produktportfolio zur Pflege von Mund und Zähnen unterstreicht GC einmal mehr seinen Anspruch, als Materialspezialist und Rundumversorger für optimale Kunden- und Patientenzufriedenheit zu sorgen.

#### KONTAKT

GC Germany GmbH  
Seifgrundstraße 2  
61348 Bad Homburg  
Telefon: 06172/995 96-0  
Telefax: 06172/995 96-66  
E-Mail: [iinfo@germany.gceurope.com](mailto:iinfo@germany.gceurope.com)  
Internet: [www.germany.gceurope.com](http://www.germany.gceurope.com)



## SCHILDER FÜR INNEN & AUßEN



LED-Schilder



Praxisschilder

Namensschilder

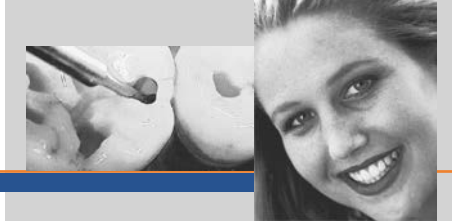


LED-Leuchtzähne



#### Katalog anfordern

Tel. 02744/9200-15  
[schilder@beycodent.de](mailto:schilder@beycodent.de)



The 1060's are over:

## Die 1060er sind vorbei – KaVo Austauschaktion 2017

Weniger Flower, mehr Power: Bei der KaVo Austauschaktion 2017 können sich Zahnärzte mit einer KaVo SYSTEMATICATM 1060/1062 oder einer ähnlich alten KaVo Behandlungseinheit jetzt bis zu 10.000 € Preisvorteil sichern!

Seit fast drei Jahrzehnten sind die legendären Behandlungseinheiten KaVo SYSTEMATICA 1060/1062 bei Zahnärzten weltweit im Einsatz. Da aber auch für die zuverlässigste Behandlungseinheit einmal die Ersatzteilverfügbarkeit ausläuft, bietet KaVo ab sofort attraktive Konditionen im Rahmen der KaVo Austauschaktion 2017.

Je nach Modell, Konfiguration und Bestellzeitpunkt ist eine Reduzierung des Listenpreises von bis zu 10.000 € möglich. Wie immer gilt, schnell sein lohnt sich!

### /// 10.000 € Preisvorteil ist gut, tägliche Vorteile sind besser.

Der Umstieg von einer alten Behandlungseinheit auf eine neue KaVo ESTETICA™ E70/E80 Vision lohnt sich nicht nur finanziell, sondern für den Zahnarzt und das Praxisteam bei jeder einzelnen Behandlung. Das ergonomisch gestaltete Schwebestuhlkonzept für herausragende Beinfreiheit, der große Verstellbereich von 350 mm Tiefstposition bis 900 mm Höchstposition, die integrierbare Patientenkommunikation CONEXIOcom mit Anbindung an das Patienten-Management-System oder die Rechtssicherheit durch RKI-konforme Wasseraufbereitung sind nur einige Highlights. Dazu kommt: Für Nutzer einer KaVo Behandlungseinheit ist der Umstieg besonders leicht, da durch identische Anschlüsse der Umbau besonders schnell und einfach erfolgen kann.

„Auch wenn die Ersatzteilverfügbarkeit nur für die SYSTEMATICA 1060/1062 2018 ausläuft, sollen sich möglichst viele Zahnärzte den Preisvorteil von bis zu 10.000 € und die Vorzüge einer ESTETICA E70/E80 Vision sichern können“ so Jan Kucher, Vertriebsleiter Einrichtungen D|A|CH bei KaVo. „Unser Angebot im Rahmen der Austauschaktion 2017 gilt daher nicht nur für Zahnärzte, die eine 1060/1062 besitzen. Wir gewähren die attraktiven Preisvorteile auch beim Tausch anderer KaVo Behandlungseinheiten.“



#### — KONTAKT

KaVo Dental GmbH  
Bismarckring 39  
88400 Biberach/Riss  
Telefon: 07351/56-0  
Telefax: 07351/56-14 88  
E-Mail: [info@kavokerr.com](mailto:info@kavokerr.com)  
Internet: [www.kavokerr.com](http://www.kavokerr.com)



## CURAPROX Baby: Neue Mundpflege-Linie für die Kleinsten

Der Schweizer Dentalprofi CURAPROX präsentiert seinen jüngsten Nachwuchs: Die medizinisch-therapeutischen und gleichzeitig im trendy Packaging daherkommenden Produkte der CURAPROX Baby-Linie bieten die bestmögliche Mundgesundheit für die Kleinsten von Anfang an.

Mehr als 40 Jahre Firmen-Erfahrung und das Know-how von Zahnexperten garantieren bei CURAPROX Baby Prävention und Mundgesundheitsbewusstsein.

Mit der jetzt neu lancierten CURAPROX Baby-Linie, die verschiedene Schnuller sowie ein Schnullerhalter, ein Beissring und Zahnbürsten enthält, wird bei den Babys für richtige Atmung, gute Entwicklung von Gaumen und Kiefer sowie Spaß am und Vorfreude aufs Zähneputzen gesorgt. Denn Mundgesundheit und -zufriedenheit beginnt bereits im Babyalter.

### /// Trendy Packaging

CURAPROX Baby ist der innovativste Baby-Brand für hippe Trendsetter. Die Produkte kommen allesamt im raffinierten Design daher und begeistern damit nicht nur die Babys, sondern auch Mami und Papi. Modernste Materialien, trendiges und effizientes Design für ideales Handling durch Babys und Kleinkinder treffen auf angenehme und beruhigende Farben. Das Packaging ist frisch und frech, hip und jung – in Kombination mit der medizinisch-therapeutische Qualität sind die Stücke die perfekten Begleiter für die moderne Familie.

### /// Bio-funktional

Die CURAPROX Baby-Produkte sind bio-funktional, weil sie im Einklang mit der natürlichen Entwicklung von Kiefer und Zähnen, Mund und Atmung stehen. Sie funktionieren ohne Nebeneffekte und sind damit äußerst gesund.

### /// Der Schnuller – Hang Loose

Beruhigt das Baby. Fördert die Entwicklung von Gaumen und Kiefer. Sorgt für optimale Atmung. Verhindert Zahnfehlstellungen. Erhältlich in 3 Größen und Farben. Dr. med. univ. et dent. Herbert Pick, Kieferorthopäde in Kufstein (A), entwickelte den biofunktionalen Schnuller, denn herkömmliche Schnuller führen zu Kiefer- und Zahnfehlstellungen und zu Störungen der Atmung, der Entwicklung und der Allgemeingesundheit.



### /// Der Beissring – Piece of Cake

Hilft beim Zahnen. Regt Neugier an. Garantiert Vorfreude aufs Zähneputzen. Dr. med. dent. Nadja-Marina Kellerhoff, Kinderzahnärztin in Fribourg und Oberärztin an der Universität Bern (CH), entwickelte den biofunktionalen Beissring, denn Milchzähne sind genau so wichtig wie die bleibenden Zähne.



### /// Die Zahnbürste – Easy Baby

Mit extrafeinen Borsten und kleinem Bürstenkopf fürs Zähneputzen. Führt zur Freude am Zähneputzen. Und sorgt für Spaß. Prof. Dr. med. dent. Adrian Lussi, Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin an den Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern (CH), entwickelte die biofunktionale Kinderzahnbürste, denn es sollte schon früh, spätestens wenn der erste Zahn kommt, mit Prävention begonnen werden.



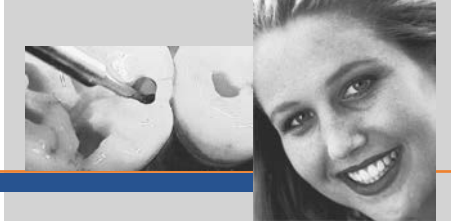
### /// Der Schnuller-Halter – Hang Loose

Der praktische und stylische Schnullerhalter ist der perfekte Freund für den Schnuller und den Beissring. Lästiges zu Boden fallen gehört damit der Vergangenheit an!

#### — KONTAKT

Curaden Germany GmbH  
Industriestrasse 2-4  
76297 Stutensee  
Telefon: 07249/913 06 10  
Telefax: 07249/913 06 19  
E-Mail: [contact@curaprox.de](mailto:contact@curaprox.de)  
Internet: [www.baby.curaprox.de](http://www.baby.curaprox.de)





## Effizientes Finieren in nur einem Schritt: Einfach den Druck variieren und fertig!

Eines der wichtigsten Kriterien beim Finieren und Polieren sei die einfache Anwendung, sagen 70 Prozent aller Zahnärzte<sup>1</sup>. Genau deshalb hat Dentsply Sirona das Enhance Finishing System entwickelt. Damit lässt sich das gesamte klinische Vorgehen vom Entfernen von Überschüssen über die Konturierung bis zum Finieren in einem einzigen Schritt durchführen – einfach durch Variieren des Drucks. Ab September ergänzen die neuen Enhance mini-Finierinstrumente das bestehende Sortiment. Dank ihrer kleineren Größe sorgen sie für einen verbesserten Zugang und für eine höhere Flexibilität auf kleineren Komposit-Oberflächen.

Gemäß dem klassischen Vorgehen verwendet der Zahnarzt beim Finieren nacheinander verschiedene Scheiben, Kelche oder Spitzen, um die Oberflächen für die Endpolitur vorzubereiten. Dies stellt ein mühsames und zeitaufwendiges Verfahren dar und erschwert dem Behandler die Konzentration auf die eigentliche restaurative Behandlung. Anders beim Enhance Finishing System: In nur einem Schritt kann der Zahnarzt Überschüsse entfernen, konturieren und finieren. Dazu wählt er für jede Teilaufgabe den geeigneten Druck, einen höheren für die Überschussentfernung und einen geringeren für das Konturieren und Finieren. Das Ergebnis überzeugt durch eine korrekte anatomische Form, glatte Oberflächen und ein natürlich wirkendes Finish.

Genau dank dieser Vorzüge hat sich Enhance auch weltweit zu einem der führenden Finishing-Systeme entwickelt (z.B. in den USA, Australien und Russland) und wurde mit vielen Preisen ausgezeichnet. Das bestehende Sortiment erweitert sich jetzt um kleiner dimensionierte Varianten für einen besseren Zugang und eine höhere Flexibilität: Enhance mini. Aufgrund ihres kompakten Designs erreichen sie auch Zahnbereiche, die für andere Instrumente unzugänglich sind. Im selben Zuge wird das gesamte Enhance-System mit einem neuen, modernen und anwenderfreundlichen Verpackungskonzept aufgewertet. Dazu gehören zum Beispiel farbkodierte, wiederverwendbare Kunststoffboxen für eine einfache Handhabung beim Nachfüllen.

Während sich mit dem Enhance Finishing System ein natürlich aussehendes Finish erzielen lässt, kann der Behandler anschließend mit dem Enhance PoGo Diamond



Abb. 2: Für Bestleistungen in einem kompletten Kit kombiniert: das Enhance Finishing System und das Enhance PoGo Diamond Polishing System.

Abb. 3: Aufwertung für das gesamte Enhance-Sortiment: Ein neues, modernes und anwenderfreundliches Verpackungskonzept mit wiederverwendbaren Kunststoffboxen sorgt für ein einfaches Handling beim Nachfüllen. – Fotos: Dentsply Sirona



Polishing System höchsten Glanz für die Restauration erzielen. Die Kombination ist ideal: erst das Enhance Finishing System, dann das Enhance PoGo Diamond Polishing System. So gelingt die abschließende Hochglanzpolitur in einer besonders kurzen Zeit – und in nur einem einzigen Schritt.

### Literatur

1. Exevia: Dental Shuttle Q4, 2016, Germany

Abb. 1: Jetzt verfügbar: Enhance mini-Scheiben, -Kelche und -Spitzen für einen verbesserten Zugang und größere Flexibilität auf kleineren Komposit-Oberflächen.



### KONTAKT

Dentsply Sirona  
Endodontics & Restorative  
De-Trey-Straße 1  
78467 Konstanz  
Telefon: 08000/735000 (geb.-frei)  
E-Mail: info@dentsplysirona.com  
Internet: www.dentsplysirona.com



Fließende Übergänge

## Flow-Variante von Universal- komposit BRILLIANT EverGlow schafft Füllungen spielend einfach

Hinterschnitte, spitze Winkel oder zervikale Anströmungen stellen besondere Herausforderungen beim Applizieren eines herkömmlichen Komposits dar. Vor allem bei schwer zugänglichen Kavitätenarealen profitiert der Behandler von einem innovativen Dentalwerkstoff, der quasi „selbst anfließt“ und sich gleichzeitig mühelos modellieren lässt. Die fließfähige Konsistenz eignet sich besonders gut, um schwer zugängliche Areale zu behandeln und spart wertvolle Behandlungszeit.

53

### /// Zügiges, lückenloses Auffüllen

In Ergänzung zur klassischen Darreichungsform bietet der Schweizer Dentalspezialist COLTENE sein Submicron Universalkomposit BRILLIANT EverGlow nun zusätzlich in einer fließfähigen Variante an. Das niederviskose Füllungsmaterial verbindet komfortables Applizieren mit gleichzeitig hoher Standfestigkeit. BRILLIANT EverGlow Flow eignet sich unter anderem ideal zum Auffüllen schwer erreichbarer Bereiche sowie zur Fissurenversiegelung. Aufgrund seines Anfließvermögens spielt das Restaurationsmaterial seine volle Stärke beim Auffüllen des Kavitätenbodens aus. Die Flow-Variante kann material- und zeitsparend direkt aus der Spritze auf die gebondete Oberfläche aufgetragen werden. Bis zur Polymerisation lässt sich das unter Druck fließfähige Komposit in aller Ruhe an die gewünschte Position bringen.

Bereits das Hochleistungskomposit BRILLIANT EverGlow besticht durch eine ungewöhnlich geschmeidige Konsistenz. Aufgrund seiner raffinierten Zusammensetzung mit speziellen Füllern lässt sich das flexible Material leicht in Kavitäten aller Klassen einbringen ohne dabei am Instrument zu kleben. Hinzu kommen die extrem langanhaltende Glanzbeständigkeit und ausgezeichnete Polierbarkeit. BRILLIANT EverGlow Flow, ein hochästhetisches Flowable, rundet das Programm ab. Je nach Indikation und persönlicher Vorliebe wählen Zahnärzte künftig die jeweils passende Variante aus der erweiterten Produktpalette aus.

### /// Ausgeklügeltes „Duo Shade“-System

Ab sofort ist das vielseitige Füllungsmaterial in einer 2 g-Spritze im Dentalfachhandel erhältlich. Neben sechs Universal Kompositmassen stehen bei der selbstanfließenden Variante auch die Schmelzfarbe Translucent sowie eine Opakmasse in der Farbe A2 zur Verfügung. Dank des aus-

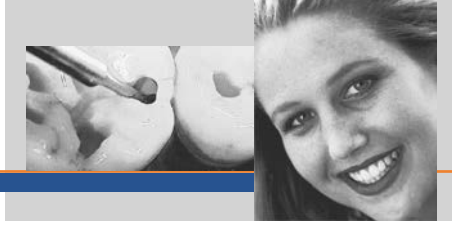
geklügelten „Duo Shade“-Systems deckt jede Kompositmasse wie gewohnt zwei klassische VITA Farben von A1/B1 bis A4/C4 ab.



#### — KONTAKT

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





Das Herz der Praxis

## Planmeca – auf Zukunft programmiert

Digitale Lösungen entwickeln und für jeden zugänglich machen – dafür schlägt das Herz des finnischen Dentalgeräteherstellers Planmeca. Auf den diesjährigen Herbstmessen präsentiert der Pionier der Low-Dose-Bildgebung zahlreiche Innovationen aus seinem Portfolio: smarte Software, brillante Bildgebung, effiziente CAD/CAM-Systeme und moderne Behandlungseinheiten. Den Messebesucher erwartet eine Bandbreite an Spitzen-Technologien, die den perfekten digitalen Workflow versprechen.

Analog war gestern – das weiß mittlerweile jeder. Aber wie reibungslos und profitabel die Umstellung im Praxistag ist, wird oft noch unterschätzt. „Dabei sind die digitalen Arbeitsschritte jetzt so einfach, wie noch nie“, erklärt Dieter Hochmuth, Geschäftsführer der Planmeca Vertriebs GmbH. Grund dafür ist das Herzstück vieler Zahnarztpraxen: die All-in-One-Software Planmeca Romexis. „Wie im menschlichen Herzen fließen in ihr alle Anwendungen und aktuellen Produktinnovationen zusammen“, so Hochmuth.

Zu den diesjährigen Neuheiten, die den perfekten digitalen Workflow komplettieren, gehört das einzigartige Software-Modul Planmeca Romexis Clinic Management, das alle digitalen Geräte in der Praxis vernetzt. In puncto digitaler Bildgebung setzt die nächste Generation der 3D-Röntgengeräte, der Planmeca Viso, neue Maßstäbe in der Aufnahmequalität bei geringer Strahlenbelastung. Zudem verbessern zukünftig vergrößerte Aufnahmevolumen und die einzigartige Bewegungskorrektur Planmeca CALM die dreidimensionale Sicht auf die Dinge. Ein echtes Kronjuwel gibt es für die Chairside-Behandler zu entdecken:

Abb. 1:  
Planmeca Romexis – Das Herz der Praxis



Abb. 2:  
All-in-One: Planmeca Romexis – Eine Software, alle Möglichkeiten



Der neue lizenzfreie und ultraleichte Intraoralscanner Planmeca Emerald wiegt nur 183 Gramm und sorgt für eine außergewöhnlich schnelle und hochpräzise digitale Abformung. Die vernetzte LED-Behandlungsleuchte Planmeca Solanna erhellt künftig den Arbeitstag und jeden Winkel des Behandlungsbereichs – und das in einstellbarer Intensität und Farbe. Diese und viele weitere Lichtblicke im dentalen Digital-Dschungel präsentiert Planmeca allen interessierten Standbesuchern auf den kommenden Herbstmessen.

Neben neuer Produkte und Demonstrationen gibt es wie gewohnt besondere Aktionen am Stand von Planmeca: „Wir wollen mit unseren Herbstaktionen Existenzgründern digitale Komplettlösungen zu einem unschlagbar günstigen Preis anbieten“, so Hochmuth. Auch etablierte Praxen können sich auf besondere Angebote vor Ort freuen.



Abb. 3:  
Gut vernetzt: Planmeca Romexis Clinic Management verbindet alle Geräte in einer Software



Abb. 4:  
Die nächste Generation der 3D-Bildgebung: Planmeca Viso

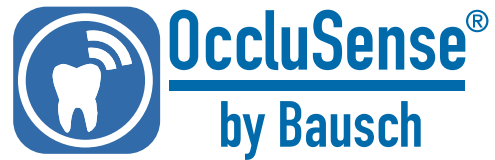
Abb. 5:  
Kleiner, schneller und präziser: Der Intra-oral-scanner Planmeca Emerald



en. Im eingerichteten Servicepoint betreuen Planmeca-Techniker alle Bestandskunden und beantworten Fragen zu neuen und bewährten Produkten.

#### KONTAKT

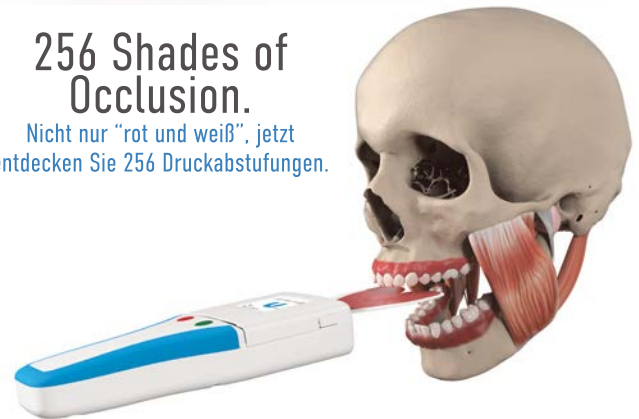
Planmeca Vertriebs GmbH  
Nordsternstr. 65  
45329 Essen  
Telefon: 0201/31 64 49-0  
Telefax: 0201/31 64 49-22  
E-Mail: info@planmeca.de  
Internet: www.planmeca.de



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](http://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.

## 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.

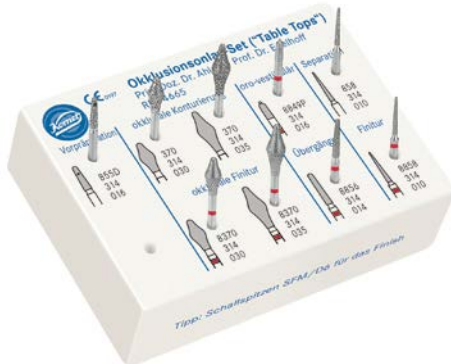


Abb. 1:  
Set 4665 für  
Okklusionsonlays  
(im sterilisierbaren  
Edelstahlständer:  
Set 4665ST)

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 Edelhoff entwickelte Komet das Set 4665/ST zur Okklusionsonlay-Präparation.

### /// 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 eingeebnet 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).



Abb. 3:  
Der OccluShaper  
370.314.035

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 Abtragstiefe 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.

Abb. 2:  
Weitere Infos zum  
Thema bietet die  
Broschüre 418594



### /// Ergänzende Schallspitzen

Die Schallspitzen SFM6 und SFD6 sind jetzt ergänzend zum Okklusionsonlay-Set erhältlich. Wenn also mit einem dünnen Diamant-Finierer der Approximalkontakt eröffnet wurde, dann kommen die beiden einseitig diamantierten Spitzen (SFM6 mesial, SFD6 distal) zum Glätten und Finieren der Approximalfächen zum Einsatz. Die Kombination aus rotierendem und Schallinstrument ist demnach der Clou für ein zügiges Vorgehen mit glattem Ergebnis – ohne den Nachbarzahn dabei zu gefährden. Besonders praktisch: Die beiden Schallspitzen können auch im Rahmen der Kronenstumpfpräparation eingesetzt werden und führen auch hier zu einem vorzüglichem approximalen Finish. Für weiterführende Informationen empfiehlt Komet die Okklusionsonlay Broschüre.

\* aus: Edelhoff D, Sorensen JA.: Tooth structure removal associated with various preparation designs for posterior teeth. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2002 Jun;22(3):241-9.



### KONTAKT

Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo



## Fortbildung hoch drei bei Permadental

Am 27. September 2017 lädt Permadental, der renommierte Komplettanbieter für zahntechnische Versorgungen, Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxismanagerinnen erneut zu einer hochklassigen Inhouse-Fortbildung nach 's-Heerenberg, direkt an der deutsch-niederländischen Grenze ein. Im Mittelpunkt der Veranstaltung stehen drei aktuelle Themen, die von drei ebenso namhaften wie praxisorientierten Referenten präsentiert werden: die optimale Farbbestimmung für Zahnersatz, die adhäsive Befestigung von Restaurationen und die Korrektur von Zahnfehlstellungen mit einem Aligner System. Anmeldungen sind ab sofort möglich.

Beim Erfolgsfaktor hochwertiger und ästhetischer Zahnersatz wird für die Zahnarztpraxis und ihre Patienten eine optimale Farbbestimmung immer wichtiger. Exakt deshalb widmet Prof. Dr. Alexander Hassel, Lehrbeauftragter für zahnärztliche Prothetik am Universitätsklinikum Heidelberg, den ersten Vortrag der Permadental-Fortbildung der Bestimmung von Zahnfarben. Da sie ein subjektiver Vorgang ist, der von äußeren Einflüssen geprägt wird, geht Prof. Hassel zunächst auf die zur Farbbestimmung wichtigen Fragen, wie z. B. die Lichtverhältnisse in der Praxis, ein. Mit VITA Easyshade® stellt er außerdem ein System vor, das eine exakte und von äußeren Einflüssen unabhängige Bestimmung der Zahnfarbe ermöglicht.

Im Mittelpunkt des zweiten Vortrages stehen indirekte Restaurationen. Wie der Referent, Prof. Dr. Claus-Peter Ernst – Chefredakteur der Dentalfachzeitschrift ZMP – weiß, stellt die adhäsive Befestigung von Restaurationen die Anwender immer wieder vor zahlreiche Probleme. Denn um eine „langjährige Partnerschaft“ einzugehen, benötigen Zahn und Restauration eine entsprechende Konditionierung. Welche Faktoren sind dabei zu beachten? Welche Methoden sind besonders effizient? Und welche besonders zahnschonend? In seinem Referat geht Prof. Ernst auf die

### INHOUSEFORTBILDUNG

27.09.2017 | 16.30-20.45



SAVE THE DATE

„optimale Befestigung indirekter Restaurationen“ ein und zeigt Arbeitsprozesse auf, die zum Behandlungserfolg führen.

Zum Abschluss der Veranstaltung ist die Vorstellung des CA® CLEAR ALIGNER Schienen- Systems von Scheu Dental ein weiteres Highlight. Peter Stückrad, Zahntechnikermeister und Kursleiter der internationalen SCHEU-ACADEMY in Iserlohn, stellt die Möglichkeiten der Clear Aligner-Schienen zur Korrektur von Zahnfehlstellungen und die CA®-SMART Software zur Erfolgskontrolle in den Fokus seines Vortrages.



#### KONTAKT

PERMADENTAL GmbH  
Marie-Curie-Straße 1  
46446 Emmerich am Rhein

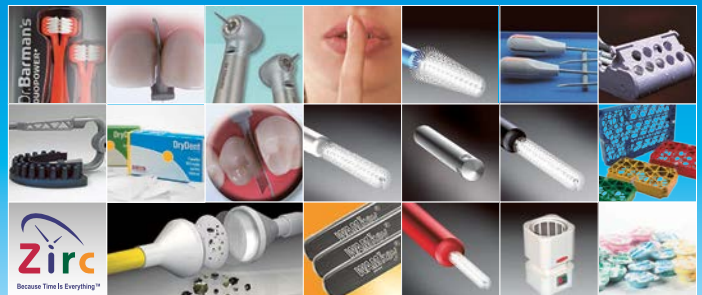
# Beste Produkte - Beste Preise

**Standardpolierer**  
grau / weiß

**Gummipolierer SMART Line, latexfrei**  
weich / rosa / mittel / lila / hart / blau

**Snap-On SMART Polierer latexfrei**  
weich / rosa / mittel / lila / hart / blau

**Nylonpolierer SMART Line**  
weich / rosa / mittel / lila / hart / blau



## HENTSCHEL DENTAL

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

Onlineshop: [www.hentschel-dental.de](http://www.hentschel-dental.de)

## DMG unterstützt zahnmedizinische Hilfe für Myanmar



Für uns in Deutschland schwer vorstellbar, ist Zahnpflege in vielen Regionen der Welt weitestgehend unbekannt – ebenso wie der Besuch bei einem Zahnarzt. Dies gilt auch für Myanmar, das ehemalige Burma, das 2008 schwer unter einer großen Flutkatastrophe zu leiden hatte.

Um hier praktische Hilfe zu leisten, engagieren sich Zahnmedizinstudenten der Universität Witten/Herdecke seit 2009 im Rahmen eines Projekts für die Zahngesundheit der Kinder in Myanmar. Hauptsächliches Ziel ist es, die Arbeit der Zahnärzte im Land zu unterstützen, materiell, finanziell und praktisch. Insbesondere

sollen für Kinder konservierende Behandlungen, zahnmedizinische Präventionsprogramme und Aufklärung angeboten werden. Hierfür reist mindestens einmal jährlich eine Gruppe von Studierenden nach Myanmar, um in Kooperation mit den dortigen Zahnärzten direkt vor Ort zu helfen.

Dazu bedarf es neben der zahnmedizinischen Kompetenz und den mobilen Behandlungseinheiten natürlich auch einer erheblichen Menge an dentalen Materialien. Als einer der Hauptsponsoren fördert die DMG Dental Material-Gesellschaft aus Hamburg das Hilfsprojekt hier maßgeblich.

„Wir freuen uns sehr, dieses vorbildliche Projekt als Premium Partner mit unseren Materialien unterstützen zu können“, so Dr. Susanne Effenberger, Leiterin der Klinischen Forschung bei DMG, „Letztlich gilt auch für die Zahnmedizin, was Erich Kästner schon so treffend festhielt: Es gibt nichts Gutes – außer man tut es.“

Mehr Informationen zum zahnmedizinischen Myanmarprojekt finden Sie hier: [uwh-myanmarprojekt.de](http://uwh-myanmarprojekt.de)



### KONTAKT

DMG  
Elbgaustraße 248  
22547 Hamburg

## Die E-WISE GmbH startet mit digitalem Fortbildungsangebot für Zahnärzte

E-WISE ist ein im Fortbildungssektor etabliertes Unternehmen aus den Niederlanden und bereits seit über 20 Jahren mit Online-Seminaren für zahlreiche Berufsgruppen aktiv.

Der Gründer Johannes van Veggel über den Erfolg des Unternehmens: „Sich online fortzubilden ist heutzutage anerkannt und eine beliebte Alternative und Ergänzung zu Präsenz-Schulungen. Dafür gibt es zahlreiche Gründe: Flexible Zeiteinteilung, ersparte Reisekosten und Reisezeit, aktuelle Inhalte und nicht zuletzt der erwiesene Lernerfolg. Wir sind optimistisch, dass dieses Prinzip auch auf dem deutschen Markt funktioniert.“

In Deutschland startet E-WISE mit einem Team aus erfahrenen Bildungsexperten: Redakteure, E-Didaktiker, Videoproduzenten und Entwickler stehen mit erfahrenen Autoren, Dozenten, Praktikern und Kunden im Austausch.

Namhafte Dozenten aus Praxis und Lehre präsentieren in interaktiven Videokursen aktuelle Inhalte aller Fachdisziplinen, so zum Beispiel:

PD Dr. David Sonntag referiert über den Zugang zum Kanalsystem und verrät Tricks zum Auffinden von Kanälen, Dr. Holger Jentsch gibt einen Überblick über das breite Spektrum der Parodontalerkrankungen, OA Dr. Thomas Klinker stellt die prospektive prothetische Planung und Versorgung bis ins hohe Alter vor und Dr. Andreas Laatz teilt seine Erfahrungen und bewährte Praktiken bei der Gewinnung neuer Patienten.



Professionelle Videos von renommierten Dozenten ergänzt um interaktive Wissenstest.

Die E-WISE-Lerninhalte werden nach bewährten didaktischen Konzepten für das Selbststudium an PC und Tablet aufbereitet. Der Nachweis des Lernerfolgs erfolgt durch eine Wissensüberprüfung im Anschluss an den Kurs.

Die Fortbildungen werden gemäß der Leitsätze der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur zahnärztlichen Fortbildung erstellt. Die Seminare sind von der KZV zertifiziert.

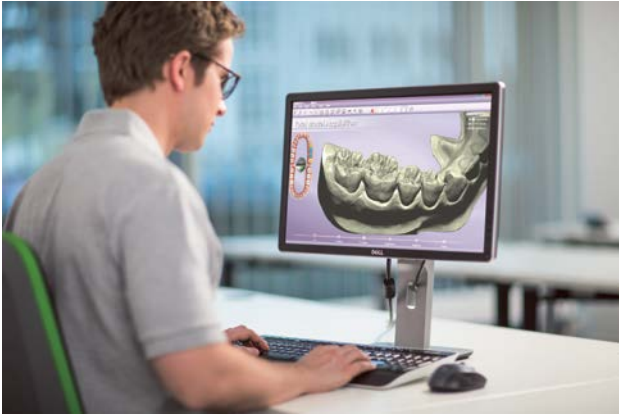


### KONTAKT

E-WISE GmbH  
Bergmannstraße 5  
10961 Berlin

Insiderwissen online

## Kulzer: Webinar-Reihe zu CAD-Konstruktionssoftware



Insiderwissen kompakt: Das Dentalunternehmen Kulzer hat 2017 gemeinsam mit seinem Kooperationspartner 3Shape eine neue Webinar-Reihe zum effizienten Umgang mit der CAD-Konstruktionssoftware Dental System gestartet. Namhafte Referenten geben praxisnahe Tipps zur digitalen Konstruktion aller Arten von Restaurationen – von Schienen über Bohrschablonen bis hin zu implantatgetragenen Brücken und Stegen. Die Webinare stehen allen Kunden von Kulzer kostenfrei zur Verfügung.

Was müssen Zahntechniker beim digitalen Design von Aufbisschienen, Bohrschablonen und Suprakonstruktionen beachten? Wie setze ich CAD-Programme sinnvoll ein, damit sie meinen Arbeitsalltag erleichtern und meine Produktivität steigern? Welche Tricks und Kniffe gibt es zur leichten Bedienung der Software? Welche neuen Funktionen lassen mich noch schneller zum Ziel gelangen? Antworten auf diese und zahlreiche weitere Fragen erhalten Anwender in der neuen Webinar-Reihe zur CAD-Konstruktionssoftware.

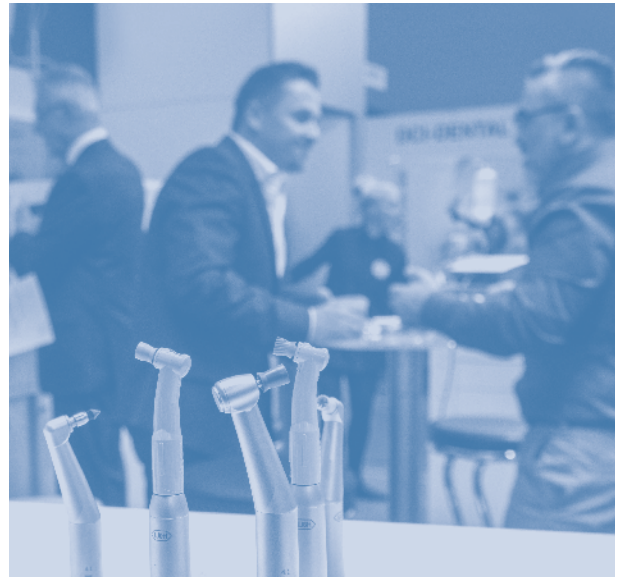
### /// Wann immer, wo immer

„Die Vorteile von Webinaren liegen auf der Hand: Anders als klassische Seminare sind Webinare nicht ortsgebunden. Jeder Interessierte kann somit von jedem Ort der Welt unkompliziert teilnehmen“, erläutert Janice Hufnagel, Koordinatorin Veranstaltungen / Events Deutschland. „Zugleich können Webinar-Teilnehmer interagieren und Fragen zu spezifischen Problemen und Anwendungen stellen.“

Das Hanauer Dentalunternehmen Kulzer will mit seinen zuverlässigen Produkten, aber auch mit neuen Schulungsangeboten gezielt Orientierung im digitalen Wandel geben. Neben den Webinaren runden zeitgemäße Kursinhalte und Formate, wie beispielsweise die Workshops zum cara Print 4.0, zum Intraoralscanner cara Trios oder die cara Round Tables, das Programm ab. Zudem geben neue Referenten Einblick in ihre Spezialgebiete.



**KONTAKT**  
Kulzer GmbH  
Leipziger Straße 2  
63450 Hanau



# FACH DENTAL LEIPZIG

## MIT DEN HIGHLIGHTS DER IDS

### Innovationen, Netzwerk, Trends:

Die wichtigste Fachmesse für Zahnmedizin und Zahntechnik in Mittel- und Ostdeutschland erschließt Ihnen schnell und übersichtlich alle Themen, die Ihre Branche bewegen.

Informieren Sie sich über die neuesten Entwicklungen unter anderem in den Bereichen **Prophylaxe, Hygiene und Praxisführung.**

## 22. – 23.09.2017 LEIPZIGER MESSE

[www.fachdental-leipzig.de](http://www.fachdental-leipzig.de)

Veranstalter: Die Dental-Depots in  
Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen

Eintrittskarten-  
Gutscheine erhalten  
Sie von Ihrem  
Dental-Depot!

e-mail: info.cgm-dentalsysteme@compugroup.com

www.cgm-dentalsysteme.de

## Rechtzeitig gerüstet für die TI-Datenautobahn

Die Einführung der Telematikinfrastruktur hält Ärzte, Krankenkassen, Gesetzgeber und Industrie gleichermaßen in Atem. Liefertermine für die zertifizierte Technik sind nun absehbar. Die letzte Spezifikationsänderung Ende Juni führte zu einer Verzögerung in der Geräteelieferung. Inzwischen ist die Technik fertig entwickelt und das Zulassungsverfahren bei der gematik voraussichtlich Ende September abgeschlossen; so dass ab Herbst geliefert werden kann.

Neben dem Konnektor benötigt die Praxis einen VPN-Zugangsdienst, um durch das Internet in die TI zu gelangen, sowie einen DSL-Internet-Zugang. Außerdem wird mindestens ein stationäres E-Health-Kartenterminal benötigt. Der VPN-Zugangsdienst wurde ebenso wie die Konnektoren und die E-Health-Kartenterminals speziell für die TI neu entwickelt und wird durch die gematik zugelassen.

### /// Rechtzeitig TI-Anbindung sichert maximale Förderung

Die Finanzierung ist indes vom GKV-Spitzenverband und der KZBV geregelt worden und sieht vor, dass die Anschaffungskosten für TI-Komponenten, deren Installation und laufende Betriebskosten gefördert bzw. pauschal erstattet werden. Allerdings wurden diese Rückerstattungsbeträge degressiv geplant, d.h. schnelles Handeln ist gefragt, um unnötigen Kosten und Terminengpässen zu entgehen. Gut zu wissen: Ausschlaggebend für die Rückerstattung ist nicht die Installation, sondern der Termin des ersten Einlesens einer eGK über die neuen TI-Komponenten.



### /// Mit Frühbucher-Angebot ohne Kostenrisiko TI realisieren

Schon jetzt bietet CGM ein attraktives Frühbucher-Angebot. So bleibt ausreichend Vorbereitungszeit, die Praxisnetzwerk bis zur fristgerechten Inbetriebnahme der Technik TI-ready zu machen. Sollte die Inbetriebnahme durch ein Verschulden der CGM nicht rechtzeitig erfolgen können, wird CGM den „Frühbuchern“ den Differenzbetrag zur geringeren Förderung des Konnektors ausgleichen. Sobald die Komponenten vorliegen und ein Installationsstermin vereinbart ist, wird die etwa neunzigminütige Installation vorgenommen. Der Praxisbetrieb wird dadurch so wenig wie möglich in Mitleidenschaft gezogen, die gewohnten Abläufe ändern sich nach der ersten Anwendung, dem Versichertenstammdaten-Management, nur geringfügig. CGM erhebt nach der Einführung der TI keine zusätzlichen Softwarepflegegebühren: Die Einbindung der TI-Schnittstelle ist bereits standardmäßig in CGM Z1.PRO enthalten.



### KONTAKT

CGM Dentalsysteme GmbH  
Maria Trost 25  
56070 Koblenz

e-mail: service@busch-dentalshop.de

www.busch-dentalshop.de

## Prophylaxe-Polierer für die Zahnmedizin

Zur professionellen Zahnreinigung gehört die abschließende Politur, denn der glattpolierte Zahnschmelz bietet erneuter Plaquebildung nur geringe Retentionsflächen. Dadurch bleibt der Zahn länger sauber. Für die Anwendung ohne Polierpaste bietet BUSCH jetzt Prophylaxe-Kelche mit speziellem, extrafeinem Schleifkorn an. Das Einmalprodukt hat einen grünen Kunststoffschacht. Die Kelche gibt es in drei unterschiedlichen Bindungshärten, um für jede Anwendungssituation den geeigneten Polierer wählen zu können. Die Bindungshärten lassen sich leicht an den Farben weiß für mittel, grün für soft und gelb für supersoft erkennen.



### KONTAKT

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



## Ausgezeichnete Kommunikation

## Health AG zweimal mit Red Dot Award prämiert



reddot award 2017  
winner

In gleich zwei Kategorien hat die Health AG die begehrte Auszeichnung Red Dot Communication Design Award 2017 erhalten, einer der renommiertesten Designpreise Europas: für ihren besonderen Messestand auf der Internationalen Dental Schau (IDS) 2017 in der Rubrik „Fair Stands“ sowie für ihren interaktiven Multitouch-Tisch in der Rubrik „Interface & User Experience Design“. Prämiert wurde die Health AG gemeinsam mit ihrer Kreativagentur Mutabor, die für Design und Umsetzung verantwortlich zeichnet.

Das begehrte Red-Dot-Siegel wird seit 1993 jedes Jahr an herausragende Kommunikationsleistungen vergeben. In diesem Jahr feiert der Red Dot Communication Design Award sein 25-jähriges Jubiläum. Eingereicht wurden 8.051 Arbeiten von Unternehmen, Agenturen und Designern aus 50 Nationen. Daraus hat eine 24-köpfige internationale Jury in einem mehrtägigen Prozess die besten Werke ausgewählt und insgesamt 749 Auszeichnungen vergeben. 67 Einreichungen wurden darüber hinaus sogar mit dem Titel „Best of the Best“ gewürdigt. „Wir freuen uns unheim-

lich über diese Wertschätzung und dass wir mittlerweile in einem Atemzug mit Marken wie Audi und Telekom genannt werden“, so Uwe Schäfer, Vorstand und CFO der Health AG.

Der Beurteilung durch die Experten-Jury liegen Kriterien wie Gestaltungsqualität, Ästhetik, Umsetzung und Wiedererkennungswert der Einreichungen zugrunde. Dem Prinzip „In search of good design and creativity“ folgend, ist es dabei besonders wichtig, „wie das Projekt das Leben von Menschen, die mit ihm in Berührung kommen, verändern kann“, sagt Gustaveo Greco, Designer und Jurymitglied aus Brasilien.



### KONTAKT

EOS Health Honorarmanagement AG  
Lübeckertordamm 1-3  
20099 Hamburg

## 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: bf@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  
Jörg Passau, Kiel  
Alexander Pfisterer-Junkert, Bonn  
Nadja Alin Jung, Frankfurt/Main  
Prof. Irina K. Lutsckaya, Minsk (BY)  
Holger Essig, Biberach a.d. Riß

### 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  
www.springglobalmail.de

### JAHRESABONNEMENT

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

### ERSCHEINUNGSWEISE

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

### INTERNAT. KOOPERATIONSPARTNER

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

### WICHTIGE HINWEISE

Die mit dem Namen der Verfasser gekennzeichneten Beiträge stellen nicht die Meinung der Redaktion dar. Alle im dental:spiegel® abgedruckten 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** GROUP

**IA-MED**





## Der Whisky-Virus Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Reisebeschreibung

Regenwetter in Schottland? Das kommt vor. Wenn die Luftfeuchtigkeit draußen hoch ist, bieten Pubs und Destillerien einen trockenen und warmen Schutz. Aber Vorsicht! Schnell schlägt hier der Whisky-Virus zu.

Mit ihm infiziert sich Dr. Birgit Bornemeier, als sie sich an einem regnerischen Tag im Spätherbst kurzerhand entschließt, der Regenjacke eine Pause zu gönnen und eine Tour in der Oban Destillerie wahrzunehmen. Als der Kopf am Ende der Besichtigung von Begriffen wie ‚malted barley‘ und ‚grist‘, ‚wash back‘ und ‚spirit still‘ schwirrt, lässt der Guide die ‚Classic Malts‘ verkosten, zu denen auch der Single Malt aus Oban gehört. Dabei erklärt er die Unterschiede zwischen Schottlands Whisky-Regionen. Der clevere Marketingansatz des DIAGEO-Konzerns, sechs seiner Single Malt-Marken so zusammenzustellen, dass sie jeweils eine Region repräsentieren, verführt zum Probieren, Vergleichen und Sammeln. Neugierig geworden, endet dieser regnerische Tag mit einigen unter Freunden geteilten ‚wee dram‘, der schottischen Maßeinheit für Whisky, im lokalen Pub. So verläuft eine typische Inkubationsphase mit dem Whisky-Virus. Sie mündet häufig in eine jahrelange Forschungsphase.

Seit 2007 bringt die professionelle Touristikerin mit Ihrem Unternehmen Reisekulturen Whisky-Wissen auf den Punkt und Whiskyenthusiasten an den Ort des Geschehens. Als Geografin versteht sie das Thema als ‚Landeskunde im Glas‘ und kombiniert touristische Expertise mit detailliertem Know-How. Mit ganz speziellen Themen und Touren für interessierte Einsteiger, Kenner und Profis macht Reisekulturen die Spirituose erfahrbar. Birgit Bornemeier ist selbst häufig vor Ort, kennt persönlich was sie anbietet – und man kennt sie. So öffnen sich auch Türen von Brennereien und Warehouses, die unerreichbar scheinen.

Alle Reisen werden im Dialog mit dem Gast im Detail besprochen und auf seinen Geschmack abgestimmt. Die Reiseleitung der deutschsprachigen Whiskyreisen, für die es vielfältige Routen mit Terminen zum Zubuchen gibt, übernehmen zertifizierte Blue Badge-Reiseleiter oder Whisky-Profis. Selbstfahrten werden bereits ab zwei Gästen individuell arrangiert. Don't drink and drive ist dabei kein Spaß-Hindernis für den Fahrer, da orts- und sachkundig geplant wird. Wer es exklusiver mag, lässt sich eine Privatreise mit Chauffeur zusammenstellen.

Whisky ist herrlich und weit gefehlt, wer mit dem Genuß des schottischen Lebenswassers ausschweifende Trinkgelage assoziiert. Whisky wird in Deutschland immer mehr zu einer kleinen Wissenschaft für sich. Die Zahl der Fans, die sich mit der keinesfalls trockenen Materie beschäftigen, wächst stetig. Doch wie infiziert man sich mit diesem Whisky-Virus? Bei einer Reise durch Schottland, ja sicherlich, denn dort ist Whisky Kulturgut und diese Faszination springt schnell über. Weit größer ist jedoch die Wahrscheinlichkeit, sich bei Freunden ‚anzustecken‘.

Whisky ist überaus facettenreich, nicht nur im Glas sondern auch in Bezug auf den Erlebniswert. In den letzten Jahren ist der Kreis der Whiskyenthusiasten sehr stark gewachsen und wird immer vielfältiger.

Binnen weniger Jahre avanciert die Whiskyliebhaberin Birgit Bornemeier so zur Spezialistin für Whiskyreisen.

*Klassische Kulisse mit Pagodendach der Ardbeg Distillery*



# Wellness vom Feinsten im MAXIMILIAN★★★★★

## 2 NÄCHTE AB 169,- € pro Person

- 3 Tage / 2 Übernachtungen im Doppelzimmer der neuen Comfort Class
- Prickelndes Begrüßungsgetränk bei Anreise
- vielfältiges Genuss-Frühstücksbuffet
- 5-Gänge-Wahlmenüs bzw. Themenbuffet am Abend
- Wohlfühlen und Erholen in der hoteleigenen, komplett neu gestalteten MAX-Therme mit Sport- außen- und Thermalinnenbecken, türkischem Aromadampfbad, Saunalandschaft mit Schneegrotte oder im neuen Ruheraum Salz & Wärme
- Flauschiger Leihbademantel, -badetasche sowie Frotteeslipper
- Kostenlose Nutzung unseres attraktiven Fitnessraumes
- Teilnahme am Sport- und Aktivprogramm (Montag bis Samstag)
- Live-Musik an der Bar am Donnerstag-, Freitag- und Samstagabend
- Kostenfreier WLAN-Zugang im gesamten Hotel
- Internet PC in der Hotellobby
- Auswahl an Sky-Programmen auf dem Zimmer
- Kleines regionales Abschiedsgeschenk
- Das Angebot ist gerne verlängerbar

**Preis pro Person im Doppelzimmer** 169,- €

Anreisetage: Sonntag, Montag, Dienstag, Mittwoch

**Preis pro Person im Doppelzimmer** 179,- €

Anreisetage: Donnerstag, Freitag, Samstag

Einzelzimmerzuschlag pro Nacht 20,-€. Gültig bis zum 20.12.2017.

Kurallee 1 | D-94086 Bad Griesbach

Telefon +49 (0)8532 795-0

maximilian@quellness-golf.com

Bundesweite kostenlose Informations- und Buchungs-Hotline

**0800 1006281**

[WWW.QUELLNESS-GOLF.COM](http://WWW.QUELLNESS-GOLF.COM)

Das MAXIMILIAN Quellness- und Golfhotel besticht sowohl durch seine **großzügige Architektur** als auch durch sein **elegantes Ambiente**.

Eingebettet in die herrliche Rottaler Hügellandschaft erweist sich das **5-Sterne Hotel** als perfekter Rückzugsort für **Erholungssuchende, Wellness-Enthusiasten, Feinschmecker und Golfer**.



★★★★★

**MAXIMILIAN**  
QUELLNESS- UND GOLFHOTEL  
BAD GRIESBACH

A. Hartl Resort GmbH & Co. SH Land- und Golfhotel Betriebs KG



Man trifft sich in privaten Gruppen und Whiskyclubs, bei Tastings in den lokalen Fachgeschäften und bei Whisky-Dinners. Mittlerweile finden von Herbst bis Frühjahr an nahezu jedem Wochenende irgendwo in Deutschland Whiskymessen statt. Besser, vielfältiger und unterhaltsamer als auf solchen Veranstaltungen kann kaum verkostet werden. So lässt sich Neues entdecken, eine spezielle, lang gesuchte Abfüllung finden, fragen, vergleichen und Zeit mit Freunden verbringen. Es geht immer um die Aromen im Glas, doch insbesondere auch um den Austausch mit Gleichgesinnten und den Spaß an der Sache. Whisky ist weit mehr als ein Hobby. Whisky ist ein Lebensstil.

Das Spannende am Whisky ist seine extreme Vielfalt. Mittlerweile wird er in zahlreichen Ländern der Welt hergestellt. Japan, USA und Kanada sind groß im Geschäft und auch Deutschland hat sich als Whisky-Produktionsstandort in den letzten Jahren zunehmend etabliert. Wer „nur“ schottisch trinkt, der verpasst etwas. Die Whisky-Reisesehnsucht gilt jedoch bis dato überwiegend den traditionellen Ländern Irland und Schottland, wo das Destillat eng mit der Geschichte des Landes verwoben und wesentlicher Bestandteil seiner Kultur ist.

Die Whisky-Landschaft Schottlands gliedert sich in die Regionen Highlands, Lowlands, Islands, Speyside und Islay und jeder Region werden typische geschmackliche Eigenschaften zugeschrieben. Um es noch ein wenig komplizierter zu machen: 125 Whiskydestillieren produzieren derzeit allein in Schottland. Darunter sind berühmte große Namen wie Glenfiddich, Laphroaig und Highland Park, aber auch einige ganz neue kleine Craft-Distilleries, deren Namen man bisher nur in Insiderkreisen kennt, ferner Brennereien die „eingemottet“ sind, also vorübergehend stillgelegt, oder sogar ganz verschwunden. Destillate dieser ‚lost distilleries‘ sind rar und werden wie Schätze beundert und gehandelt. Einige unabhängige Abfüller hüten noch solche seltenen Fässer aus längst vergangenen

*Warehouse Tastings sind ein Muss für Whisky-Liebhaber*



*Whisky „on the rocks“ bei Lagavulin auf Islay*

Whisky-Tagen und in den besten Whiskybars des Landes kann man davon probieren.

Bei dieser Vielfalt an regionalen und geschmacklichen Feinheiten hat es Vorteile, sich für eine fachkundig zusammengestellte Whiskytour zu entscheiden. Die Verkostungen sind dann perfekt untereinander und auf den individuellen Geschmack des Gastes abgestimmt. Es öffnen sich (Warehouse-)Türen, die Touristen in der Regel verschlossen sind und dabei werden vielfältige Blicke auch hinter die Kulissen der Produzenten und Abfüller möglich. Mit einem Chauffeur reist man dabei stilvoll, aber vor allen Dingen nach den Tastings auch ganz sicher. Doch auch als Selbstfahrer-Tour lässt sich Whisky facettenreich erleben, selbst wenn der Fahrer tagsüber bei den Verkostungen verzichten muss. Einige Brennereien denken mit und geben ihm ein Verkostungsmuster zum Mitnehmen. Mit Sach- und Ortskenntnis lässt sich die Reise zudem so planen, dass die Unterkunft in fußläufiger Entfernung oder kurzer Taxi-Distanz zur Destillerie liegt. Die Auswahl in der Hotelbar oder im Pub um die Ecke ist nicht selten außergewöhnlicher als die Whiskys, die im Rahmen von Standard-Destilliertouren ausgeschenkt werden. Eine geschickte Planung berücksichtigt bei Selbstfahrertouren daher Unterkünfte mit oder in der Nähe von einer Whiskybar. Eine schottische Eigenart sind ‚honesty bars‘ auf Vertrauensbasis, wie sie einige B&Bs und Guesthouse pflegen. Auch wenn das Haus nur wenige Zimmer hat, umfassen diese Bars oft einige Hundert Whiskyabfüllungen. Ehrensache unter Whiskyfreunden, das nicht betrogen wird.

Es ist eine feine Sache, individuell ein paar Tage in Schottland unterwegs zu sein und Brennereien zu besuchen. Hotel checken, Mietwagen buchen, noch ein handliches Whiskybuch ins Gepäck und los geht's. Keine Frage, das geht auch ohne Reiseveranstalter. Was macht also den Mehrwert einer professionell organisierten und fachkundig geführten Whiskyreise aus? Insbesondere das, was man langfristig von der Reise mitnimmt und wovon man jahrelang profitieren wird: Fundiertes Wissen, das versierte Reiseleiter



und Spirituosenspezialisten kompakt, verständlich und mit viel Spaß an der Sache vermitteln.

Hektik passt so gar nicht zu Schottland. Auf der berühmten Whiskyinsel im Westen des Landes nennt man das ‚Islay time‘. Hier ticken die Uhren langsamer. Wer seine Reise selbst organisieren möchte, sollte das berücksichtigen. Man braucht Zeit und Muße, entweder für die exakte Vorausplanung der Tour oder unterwegs vor Ort. Für inhaltsreiche und hochprozentige Whiskyreisen ist eine relativ kurze Reisedauer von vier bis sieben Tagen optimal. Organisatorisch wird eine kompakte Reiseplanung mit Öffnungszeiten und Führungsterminen der Destillen damit schnell zum komplexen Schiebepuzzle, gerade dann, wenn Fähren involviert sind. Schottische Distanzen lassen sich in Meilen messen, doch der Zeitaufwand wird tendenziell unterschätzt. Viele Straßen sind einspurig. Zudem ist die Fahrzeit stark witterungsabhängig. Scheint die Sonne, kann man sich von der Landschaft kaum losreißen und möchte bei jeder Gelegenheit für einen Fotostopp halten.

Whiskyenthusiasten haben individuelle geschmackliche Vorlieben. Das macht es schwer, eine passende Flasche als Geschenk auszusuchen. Bei Whiskyturen wird es noch anspruchsvoller, da neben den Whiskypreferenzen auch andere Reisewünsche zu berücksichtigen sind. Schließlich soll es kein trockenes Seminar zur Wissensvermittlung sondern ein erlebnisreicher Urlaub sein. Eine allgemeine Schottlandreise ist dabei oft zu generell und thematische Touren passen umso genauer, je präziser berücksichtigt wird, wohin die Reise lokal, geschmacklich und vom Erlebnis her gehen soll. Wird eine Whiskyreise als Geschenk geplant, hilft der Blick in den Barschrank, das Whiskyregal oder – auch das gibt es – das Whiskyzimmer des Beschenkten. Dort lassen sich Wünsche quasi an den Flaschen ablesen und die geben mehr preis als nur die Lieblingsmarken und bevorzugten Regionen. Spezialisten können daraus auch auf das Whisky-Wissen schließen: Ist eine Standard-Rundreise für den ersten Überblick das Richtige oder sind spezielle Warehouse-Tastings mit dem Destillerie-Manager und Masterclasses bei unabhängigen Abfüllern die passenden Highlights?

Ein wichtiger Aspekt ist, ob es eine 100%ige Whiskyreise sein soll – und darf. Whiskyfreunde bejahen dies meist, doch wenn die Begleitperson (noch) nicht vom Whisky-Virus infiziert wurde, kann eine Kombination mit Kultur- und Landschaftserlebnis entspannter sein. In Schottland steht Outdoor-Erlebnis naturgemäß oft ganz weit oben auf dem Reise-Wunschzettel. Whisky-Wanderungen, Torfstechen oder eine Landrover-Tour sind gute Ergänzungen zum klassischen Verkostungsprogramm während Whisky-Segeltörns eine eigenständige, sehr beliebte Reiseart sind. Das schwimmende Hotel ankert dann am Pier vor der Destillerie und Schottland, so sagt man, sieht vom Wasser noch schöner aus.

Wie Wasser, Gerste, Hefe und ein Eichenfass nur die Grundzutaten für Whisky sind, sind Flug, Mietwagen, Hotel und der Destilleriesbesuch nur reisetechische Basisleistungen. Beim Whisky wie auch bei Reisen ist die Herausforderung, aus diesen Zutaten ein unvergessliches Erlebnis zu kreieren.

Die besten Ideen entwickeln sich im persönlichen Gespräch und gerade darin besteht der Reiz einer individuellen Reiseplanung im Dialog mit der Expertise von Reisespezialisten. In Schottland sind viele Unterkünfte allein schon eine Reise wert. Fällt im Nebensatz der Hinweis auf eine Vorliebe für Steilküsten, kann eine Nacht im Leuchtturm das perfekte Highlight sein. Reisen Familie oder Freunde, kann ein Distillery-Cottage oder gar ein Schloss zur exklusiven Miete den passenden Rahmen bieten. Mitten in der Natur wohnt man zum Beispiel im kleinen Ferry Bothy, einem ausgedienten Fähr-Terminal, der als romantisches Retreat mitten in den Highlands eine neue Heimat gefunden hat.



Eine der häufigsten Fragen rund um Whiskyreisen ist die nach der idealen Reisezeit und damit sind wir wieder beim Lieblingsthema der Schotten, dem Wetter. Im Frühjahr und Herbst sind die klimatischen Bedingungen meist recht mild und angenehm, häufig sogar sehr sonnig. Sollte es tatsächlich mal regnen, denken sie positiv: „Today’s rain is tomorrow’s whisky!“.

*Drei Jahre und einen Tag reift Whisky im Eichenfass*

#### ■ KONTAKT

Beratung und Buchung  
REISEKULTOUREN GmbH  
Behringstr. 25  
32756 Detmold  
Telefon: 05231/602 08 95  
E-Mail: [info@reisekultouren.de](mailto:info@reisekultouren.de)  
Internet: [www.reisekultouren.de](http://www.reisekultouren.de)





## Europas kulinarische Flaggen wehen beim 31. Schleswig-Holstein Gourmet Festival

Der gute Mix aus nationalen und internationalen Top-Köchen beim Schleswig-Holstein Gourmet Festival (SHGF) bringt jedes Jahr im Herbst und Winter eine interessante Gästeklientel in den Norden Deutschlands.

Zur Auftaktgala am Sonntag, 17. September 2017, im Romantik Hotel Kieler Kaufmann hat die ausrichtende Kooperation Gastliches Wikingland e.V. Schwedens einzige Sterneköchin \*Titti Qvarnström, den dänischen TV-Koch Henrik Jyrk, zwei Sterne-Halter Hendrik Otto vom Adlon in Berlin, Matthias Baltz vom Waldschlösschen Schleswig und Lokalmatador Mathias Apelt, der den ersten Michelin-Stern 2017 nach Kiel holte, engagiert.

Der Auftaktgala folgen 31 Events mit einem hochkarätigen Ensemble: 18 Gastköche, darunter drei Frauen, präsentieren vom 17. September 2017 bis zum 4. März 2018 ihre beeindruckenden Talente am Herd. Neu im Reigen des ältesten Gourmetfestivals Deutschlands sind: \*David Görne, erster deutscher Sternekoch in Frankreich, \*Matthias Diether, vom besten Restaurant Estlands im 5-Sterne-Hotel Pädaste, \*Julia Komp, jüngste Sterneköchin, und \*Philipp Stein jüngster Sternekoch Deutschlands sowie \*Kirill Kinfelt aus dem Trüffel Schwein in Hamburg. Weitere Stars am Gourmet-Firmament bereichern das 31. SHGF: \*\*Wolfgang Becker, \*\*Michael Kempf, \*\*Thomas Martin, \*\*Marco Müller, \*Benedikt Faust, \*Ronny Siewert und ARD-Köchin Jacqueline Amirfallah. Präsident Klaus-



Peter Willhöft freut sich besonders auf den Bundesverdienstkreuzträger: „Wir sind stolz und dankbar, dass uns \*\*\*Harald Wohlfahrt auch nach seinem Ausscheiden als langjähriger Küchenchef der ‚Schwarzwaldstube‘ in Baiersbrunn die Treue hält und in der ‚Orangerie‘ im Maritim Seehotel aufkochen wird. Die Termine geben wir kurzfristig über unsere Social-Media-Kanäle bekannt.“

Rund 15,9 Mio. Menschen leben in Deutschland alleine mit steigender Tendenz. Ein Grund mehr, auch für die Zielgruppe der Alleinreisenden ab 40 Jahren ein Angebot mit der ‚Tour de Gourmet Solitaire‘ zu schaffen. Zum Saisonabschluss am 4. März 2018 gehen 38 fröhliche Gäste auf die Feinschmeckerreise vom Cap Polonio in Pinneberg über die Gutsküche in Duvenstedt bis ins Waldhaus Reinbek. Das Herren-Kontingent hat noch freie Plätze für 119 Euro inkl. 4-Gänge und Shuttle-service.

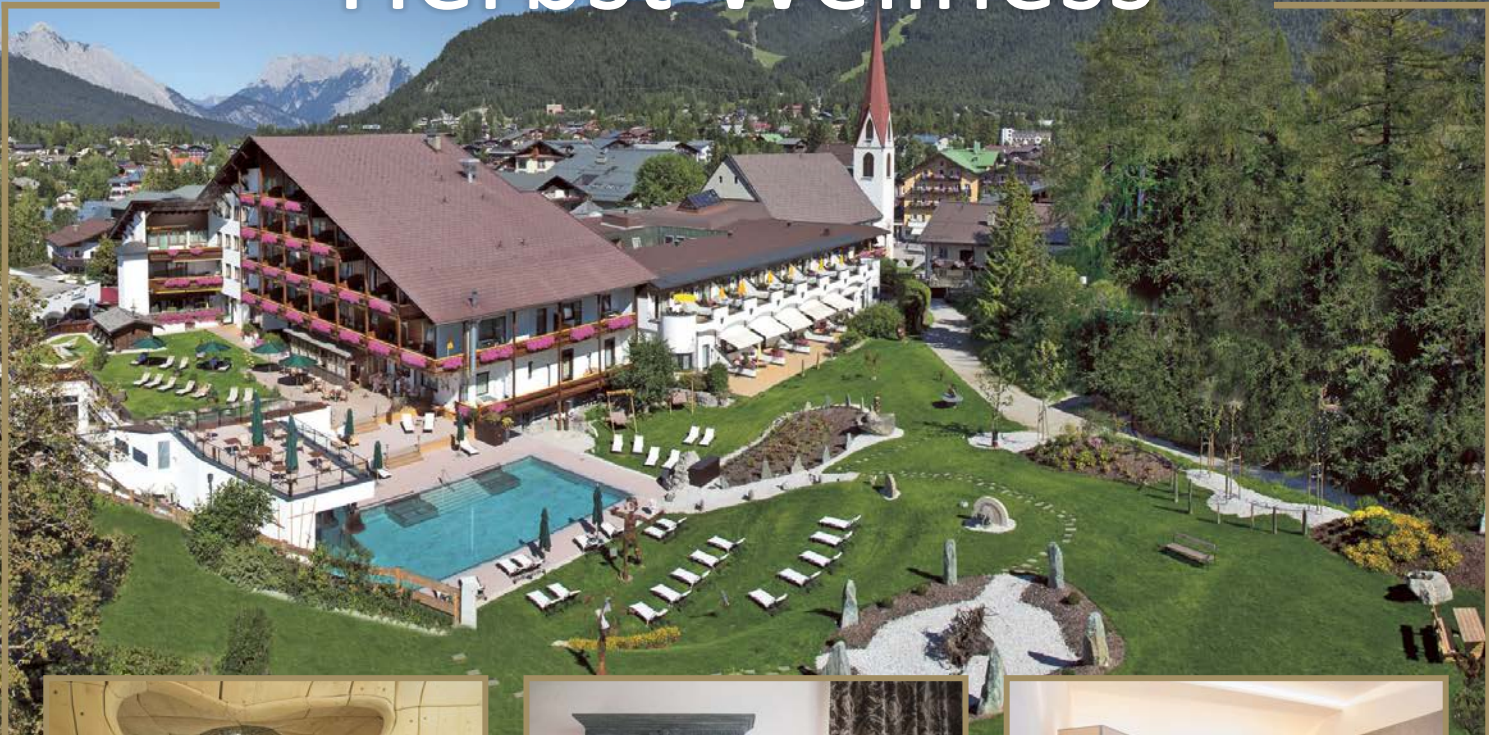


### KONTAKT

Kooperation Gastliches  
Wikingland e.V.  
Tönningerstr. 9  
25840 Friedrichstadt  
E-Mail: [shgf@plass-relations.de](mailto:shgf@plass-relations.de)  
Internet: [www.gourmetfestival.de](http://www.gourmetfestival.de)



# Herbst Wellness



Weltneuheit: Handgeschnittene Sauna



Ihre Wellness-Oase



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 m<sup>2</sup> und bietet Ihnen sechs Saunen, darunter die



weltweit einzige handgeschnittene 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®. SEIT 1516.

## 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 ¾ 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 folgendem Zeitraum: 15.09. Bis 19.11.2017



Jetzt auch Ihren Wintertraumurlaub anfragen!  
[klosterbraeu.com](http://klosterbraeu.com)

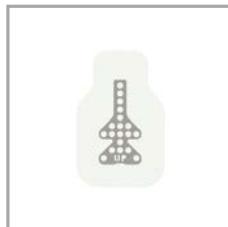
Hotel Klosterbräu \*\*\*\* & SPA - Familie Seyrling - Gastgeber mit Herz und Seele, seit über 200 Jahren  
Klosterstraße 30 · 6100 Seefeld in Tirol, Austria · Tel +43.5212.2621 · [anfrage@klosterbraeu.com](mailto:anfrage@klosterbraeu.com)

# 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