

dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



Implantate – der Wunsch „fest zuzubeißen“



WIRTSCHAFT + RECHT

**Abmahnfälle „Zahnärzte
für Implantologie“**



TEAMSEITEN

**Beeinflussen Rückenschmerzen
die Lebensqualität?**

Die Kunst zu glänzen



BRILLIANT EverGlow® Flow

- Ideale Thixotropie
- Kontrolliertes Anfließverhalten
- Erhältlich in drei Transluzenzstufen
- Optimaler Partner zum Universalkomposit
BRILLIANT EverGlow



Das Jahr 2018 – Herausforderungen für die Gesundheitspolitik stehen an

Am 30. Januar fand der gemeinsame Neujahrsempfang von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) in der Parlamentarischen Gesellschaft in Berlin statt.



BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel erklärte in seinem Grußwort, dass ein kompletter Rückbau des dualen Krankenversicherungssystems ein nicht im Verhältnis stehendes Risiko für die gute Versorgung sei. Dies zeige der Blick in die Nachbarländer. Besser sei eine Reform unseres dualen Systems. Denn Daten und Vergleiche mit anderen Ländern belegen, dass die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland für Patienten – gerade auch im europäischen und internationalen Vergleich – hervorragend ausgestaltet und mittelpreisig sei.

Karin Maag (CDU/CSU), MdB, hob in ihrem Grußwort hervor, dass sie sich deutlich gegen eine Bürgerversicherung ausgesprochen hätten. Der Weg dahin hätte Deutschland zehn Jahre lang gelähmt, man müsse stattdessen Schwächen im System beheben.

Mit Blick auf die Bürgerversicherung konterte Dirk Heidenblut (SPD), MdB, dass es in seinem Wahlkreis schwierig sei, einen Kinderarzt zu finden. Allerdings seien sehr wohl Zahnärzte zu finden, und diese arbeiteten gut. Man könne also nicht alles über einen Kamm scheren.

Prof. Dr. Axel Gehrke (AfD), MdB, betonte, dass die Einführung einer Bürgerversicherung weder Patienten noch Kassen diene Würde. Das duale System müsse ohne Zweifel beibehalten werden.

Dass wir eines der besten Gesundheitssysteme der Welt haben, unterstrich Christine Aschenberg-Dugnus (FDP), MdB. Ja, es gäbe Aufgaben, aber die wären nicht einfach mit einer Bürgerversicherung oder einheitlichen Gebührenordnung zu lösen. Maria Klein-Schmeink (Bündnis 90/Die Grünen), MdB, erklärte, dass sie einen gemeinsamen Krankenversicherungsmarkt gesehen hätten, aber ohne Disruption. Sie rief dazu auf, zu schauen, wie man zu einer guten Patientenversorgung, einer finanzierbaren Betreuung älterer Menschen aber auch Fachkräftesicherung kommen kann.

Hoffen wir also, dass sich die Politik auch in den nächsten Monaten noch an daran erinnert.

Brigitte Franz

RUBRIKEN

- 03 EDITORIAL
- 06 WIRTSCHAFT + RECHT
- 20 AKTUELLES THEMA
- 24 ANWENDERBERICHTE
- 30 INTERVIEWS
- 34 BZÄK
- 36 VOCO-TIPP
- 37 TELEMATIK-TIPP
- 39 TEAMSEITEN
- 44 HERSTELLERINFORMATIONEN
- 53 IMPRESSUM
- 54 REISE-TIPPS

Seite 20



Seite 26



Seite 56



THEMEN

- 03 Das Jahr 2018 – Herausforderungen für die Gesundheitspolitik stehen an
Christel Fries
- 06 Dienstwagen kann zur Steuerfalle werden
Jennifer Jessie
- 08 Abmahnfalle: „Zahnärzte für Implantologie“
Alexandra Stahl
- 12 Arbeitszeugnis – Deutsch
Deutsch – Arbeitszeugnis
Inka Limberg
- 14 Bei Incentives den Fiskus nicht vergessen
Tilman Hoerner
- 16 Zuckerbrot statt Peitsche
Stefan Rattay
- 18 Steuerfalle Mitarbeiterparkplatz
- 20 **Aktuelles Thema**
Implantate – der Wunsch „fest zuzubeißen“
Guido Pawlik
- 24 SICAT Air und OPTISLEEP: Erfolgreiche Therapie der obstruktiven Schlafapnoe
Oskar Bunz, Mathias Sieger, Prof. Dr. Andree Piwiwarczyk
- 26 Therapeutischer Zahnersatz aus CAD/CAM-Komposit
- 30 Experten aus Wissenschaft, Praxis und Industrie diskutieren Potenziale von Composites
- 32 Langfristige Qualität durch gute Vorbereitung und perfektes Zusammenspiel
- 34 Erklärfilm erläutert Zahnärztliche Patientenberatung
- 36 CleanJoy SingleDose: Prophylaxepaste hygienisch und einzeln portionierbar
- 37 E-Health-Gesetz und Telematikinfrastruktur
Sylvia Fresmann
- 40 Beeinflussen Rückenschmerzen die Lebensqualität?
- 44 Flexible NiTi-Feile HyFlex EDM schneidet international gut ab
- 45 GOZmasters – In Abrechnungsfragen immer die beste Lösung parat
- 46 Die KaVo Upgrade-Aktion 2018
- 47 Digitale Abromung & Lösungen für die Praxis – worauf es wirklich ankommt
- 48 Berliner Unternehmen NDI erhält Auszeichnung für High-Tech REPLICATE® Zahn
- 54 Abenteuer- und Erholungsurlaub für die ganze Familie mit dem Hausboot in Irland
- 56 Lieblingsmensch, Lieblingsplatz, Lieblingsurlaub
- 57 100 Jahre Posthotel – das muss gefeiert werden!

Beachten Sie
unsere aktuellen Angebote!*



DER ERSTE GEBÜNDELTE WURZELSTIFT

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



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

Rebilda Post GT *system*





Dienstwagen kann zur Steuerfalle werden

Die aktuelle Rechtsprechung fordert noch mehr Weitblick rund um den Dienstwagen. Was Arbeitgeber und Arbeitnehmer beachten sollten und wie sie Fallstricke umkurven

Christel Fries

Der Dienstwagen ist in Deutschland weiterhin ein wichtiges Anreizinstrument für Fach- und Führungskräfte. Nicht selten aber führt die Privatnutzung von Dienstautos zu Auseinandersetzungen mit den Finanzbehörden. Unternehmen sollten die steuerlichen Vorgaben genau einhalten, rät der Bundesverband der Bilanzbuchhalter und Controller e.V. (BVBC). Ansonsten drohen hohe Nachzahlungen für Arbeitgeber und Dienstwagenfahrer.

Grundsätzlich gilt: Die private Nutzung eines Dienstautos ist als geldwerter Vorteil zu versteuern. Bislang griff die Besteuerung nur in Fällen, in denen die private Nutzung des Fahrzeugs vermutet wurde. Der Bundesfinanzhof hat jüngst in mehreren Urteilen entschieden (z.B. BFH, Az. VI R 39/13), dass die Vermutung einer Privatnutzung dafür nicht mehr erforderlich ist. Ein Lohnsteuerpflichtiger geldwerter Vorteil kann selbst dann vorliegen, wenn der Dienstwagen tatsächlich gar nicht privat genutzt wird. „Wird dem Arbeitnehmer ein Fahrzeug zur Verfügung gestellt und die private Nutzung vom Arbeitgeber zumindest theoretisch ermöglicht, führt dies in jedem Fall zu einem steuerpflichtigen Vorteil“, betont BVBC-Präsidentin Christel Fries.

Für die Berechnung des privaten Nutzungsanteils gibt es zwei Methoden. Der Arbeitnehmer kann pauschal ein Prozent des Brutto-Neulistenpreises pro Monat versteuern. Alternativ kann der Arbeitnehmer ein Fahrtenbuch führen, das alle Reisen zeitnah und lückenlos dokumentiert. Diese Methode ist gerade bei wenigen Privatfahrten steuerlich günstiger. Allerdings stellt die Finanzverwaltung sehr hohe Anforderungen an Fahrtenbücher. So müssen für jede Dienstfahrt fortlaufend das Datum, das Reiseziel, die besuchte Firma oder Person, die gefahrenen Kilometer und der Kilometerstand am Ende des Tages aufgezeichnet werden. Die Finanzbeamten sehen in der Regel über kleinere Mängel hinweg. Doch kommt es wiederholt zu fehlerhaften Angaben, erkennen die Finanzbehörden das Fahrtenbuch nicht als ordnungsgemäß an. Dann erfolgt die Versteuerung im Rahmen der Ein-Prozent-Regelung, was für den Steuerzahler wesentlich teurer ist.

Die Steuerpflicht lässt sich nur unter strengen Bedingungen verhindern. Zunächst muss die Privatnutzung des betrieblichen Pkw im Arbeitsvertrag ausdrücklich verboten sein. Zudem muss der Steuerzahler nachweisen, dass er den Dienstwagen nur für Geschäftsfahrten nutzt. Dies erfordert in der Praxis das Führen eines Fahrtenbuches, aus dem alle Strecken und Anlässe eindeutig hervorgehen. Andernfalls mutmaßen die Finanzbehörden, dass das Privatnutzungsverbot nur auf dem Papier existiert, insbe-

sondere bei Gesellschafter-Geschäftsführern. Enthält der Anstellungsvertrag des Gesellschafter-Geschäftsführers keine Regelung zur Privatnutzung des Dienstwagens, droht ebenfalls Ärger mit den Finanzbehörden. „Fehlt eine entsprechende Nutzungsvereinbarung, gehen die Finanzbehörden von einer verdeckten Gewinnausschüttung aus“, warnt BVBC-Präsidentin Fries. „Erstreckt sich der Prüfungszeitraum über mehrere Jahre, drohen ganz erhebliche Nachforderungen.“

Schon bei Abschluss von Dienstverträgen ist erhöhte Vorsicht geboten. Veraltete Musterklauseln zum Dienstwagen sind dringend zu überarbeiten. Neue Regelungen sollten rechtliche und steuerliche Gesichtspunkte berücksichtigen, um lästige Auseinandersetzungen zu vermeiden. Weiterhin ist darauf zu achten, die erste Tätigkeitsstätte des Arbeitnehmers klar zu definieren. Dies ist maßgeblich für die Versteuerung der Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte.

„Arbeitgeber sollten die von ihren Arbeitnehmern geführten Fahrtenbücher regelmäßig auf Plausibilität prüfen“, empfiehlt BVBC-Expertin Fries. So lassen sich viele Fehler erkennen, was die Gefahr hoher steuerlicher Nachforderungen reduziert. Zudem sollten Arbeitnehmer die Versteuerung von Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte prüfen. Wird die Dienstwagenutzung für diese Strecke vom Arbeitgeber nicht pauschal versteuert, lassen sich die Fahrtkosten in der Einkommensteuererklärung als Werbungskosten mit der Entfernungspauschale in Höhe von 30 Cent pro gefahrenen Kilometer absetzen.

Quelle: Bundesverband der Bilanzbuchhalter und Controller e.V. (BVBC), www.bvbc.de

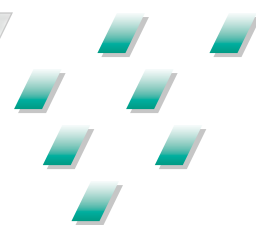
AUTORIN

Christel Fries
Steuerberaterin

KONTAKT

Paul und Fries Steuerberater
in Partnerschaft
Freiherr-vom-Stein-Straße 24
56410 Montabaur
Telefon: 02602/15 55-0
Telefax: 02602 / 15 55-55
E-Mail: kontakt@paul-und-fries.de
Internet: www.paul-und-fries.de





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



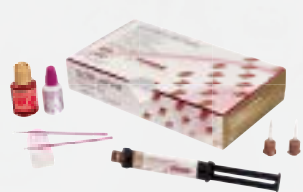
CERAMIC PRIMER II
Spezialisierter Primer für alle ästheti-
schen, indirekten Restaurationen.



Initial™ LRF BLOCK

**von GC · Der schnell zu verarbeitende,
leuzitverstärkte Feldspat-CAD/CAM-Block**

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



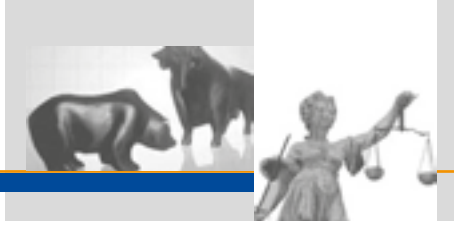
G-CEM LinkForce
Adhäsiver, dualhärtender Com-
posite-Befestigungszement.



G-CEM LinkAce
Selbstadhäsiver, dual-
härtender Composite-
Befestigungszement.

GC Germany · Für eine Welt gesunder Zähne
germany.gceurope.com





Abmahnfalle: „Zahnärzte für Implantologie“

Wie kann ein Zahnarzt, Patienten darüber informieren, dass er im Bereich Implantologie tätig ist? Diese Frage ist deswegen von Bedeutung, weil wiederkehrend darüber gestritten wird, welche Angaben Zahnärzte insbesondere im Bereich Implantologie machen dürfen und welche nicht. Von Zahnärztekammern und Gerichten wird die Auffassung vertreten, dass die Bezeichnung „Zahnarzt für Implantologie“ im Rahmen einer Anzeige oder auch nur als Stichwort oder Rubrikbezeichnung in einem Telefonbuch oder Branchenverzeichnis irreführend und anpreisend sei, weil die Angabe eine Nähe und Vergleichbarkeit zu einer Fachzahnarztbezeichnung hat, die nach der Weiterbildungsordnung nicht vorgesehen ist. Es wird behauptet, die Angabe „Zahnärzte für Implantologie, sei geeignet, Patienten zu einer geschäftlichen Entscheidung zu verleiten, die sie sonst nicht getroffen hätten, wenn sie gewusst hätten, dass vor ihnen gar kein wirklicher „Fachzahnarzt für Implantologie“ steht.

Jennifer Jessie

Weitergedacht müsste dies in der Konsequenz bedeuten, dass Patienten auf das Implantat besser verzichtet hätten, weil es deutschlandweit gar keinen Fachzahnarzt für Implantologie gibt. Nach den Weiterbildungsordnungen der einzelnen Bundesländer ist eine Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Implantologie bislang nicht vorgesehen. Die Implantologie gehört wie die Endodontie und Paradontologie zum typischen Tätigkeitsspektrum im Bereich Zahnmedizin. Offensichtlich besteht allerdings ein Informationsbedürfnis der Patienten, sich über ganz bestimmte Behandlungen und deren Behandler zu informieren. In der heutigen Zeit ist es erforderlich und sinnvoll, sich auch und gerade im Interesse der Patientengesundheit auf ein bestimmtes Gebiet zu spezialisieren. Entsprechend gibt es den einen oder anderen Zahnarzt, der sich mehr oder ausschließlich der Implantologie widmet als andere und demnach über entsprechende Erfahrung in diesem Bereich verfügt. Es steht außer Frage, dass es für Patienten von erheblicher Bedeutung ist, welchen Zahnarzt er für eine bestimmte Behandlung aufsucht. Gerade im Bereich Implantologie besteht ein besonderes Informationsbedürfnis, zumal Implantate keine Kassenleistungen sind.

Wie kann ein Zahnarzt also auf diesen speziellen Behandlungsbereich aufmerksam machen ohne gegen die Berufsordnung und gleichzeitig gegen Wettbewerbsrecht zu verstoßen? Wie können sich umgekehrt Patienten über diese Behandlungsoption überhaupt informieren? Was gilt bei Anzeigen und Telefonbucheinträgen zu beachten?

/// Sachangemessene Information erlaubt

Grundsätzlich gilt: Sachangemessene Informationen über die eigene Berufstätigkeit ist Zahnärzten erlaubt. Berufsrechtswidrige, also irreführende, anpreisende, herabsetzende oder vergleichende Werbung ist dagegen



Jennifer Jessie

untersagt. Wann ist eine Angabe aber eine sachangemessene Information und damit zulässig und wann ist sie berufsrechtswidrig und damit unzulässig? Leider zeigt sich, dass die Antwort sich weder eindeutig und unmissverständlich im Gesetz bzw. den Weiterbildungsordnungen wiederfindet. Noch gibt es klare und unmissverständliche Rechtsprechung hierzu.

/// Verboten: Titel im eigenen Anzeigentext

Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen hat so z.B. die eigene Anzeige mit der Überschrift „Praxis für Zahnheilkunde und Implantologie“ als wettbewerbswidrig eingestuft (Urteil vom 26.09.2008, 13 B 1165/08), weil „mit der Bezeichnung „Praxis für Zahnheilkunde und Implantologie“ u.a. wegen der einheitlichen Schriftgröße und der Verbindung durch das Wort „und“, bei dem Durchschnittspatienten der Eindruck erweckt wird, es handele sich bei den genannten zahnärztlichen Tätigkeitsbereichen um zwei getrennte, aber gleichwertige Bereiche, für die jeweils eine eigenständige besondere Qualifikation des Praxisinhabers bestehe.“

Das Bundesverfassungsgericht entschied in einem anderen Verfahren (Beschluss vom 01.06.2011, 1 BvR 233/10, 1 BvR 235/10), dass die Auffassung des Zivilgerichts, die Angabe „Zahnärzte für Implantologie“ als berufs- und damit wettbewerbswidrig einzustufen, vertretbar ist. Im konkreten Fall war die Angabe integraler und hervorhebender Bestandteil des eigenen Anzeigentextes und war gekoppelt an den Zusatz „Master of Science“.

/// Erlaubt: Wahrheitsgemäße Hinweis im Telefonbuch

Handelt es sich bei der fraglichen Angabe allerdings um eine schlichte Rubrikbezeichnung oder ein Stichwort in einem (Online-)Telefonbuch und nicht um einen integra-

Darauf werden Sie fliegen: First Class zum Business Class Preis.



KV_09_17_0566_REV0 © Copyright: KaVo Dental GmbH.

Der perfekte Start in 2018: Jetzt First Class zu Business Class Konditionen sichern.

Holen Sie sich Ihr Upgrade des Jahres – zum Beispiel eine KaVo ESTETICA™ E80 Vision zum Preis einer ESTETICA E70 Vision. Inklusive aller First-Class-Highlights wie der motorischen Horizontalverschiebung, der motorischen Sitzbankanhebung und vielem weiteren Zubehör.



ESTETICA E80 Vision

Jetzt Ihr Upgrade sichern auf:
go.kavo.com/de/upgrade



len Bestandteil im eigenen Anzeigentext, ist die Sach- und Rechtslage anders zu beurteilen.

Das Bundesverfassungsgericht hat im Beschluss vom 26.08.2003, 1 BvR 1003/02 entschieden, dass „der wahrheitsgemäße Hinweis eines Zahnarztes auf das Betätigungsfeld Implantologie in den Gelben Seiten (Telefonbuch) für den Patienten, der sich einer solchen Behandlung unterziehen will, einen wertvollen Suchhinweis im Telefonbuch darstellt und daher nicht berufswidrig ist“.

In dem dortigen Fall waren die betroffenen Zahnärzte in den Gelben Seiten in einer Rubrik aufgeführt, die sich „Zahnärzte: Implantologie“ nannte. Das Bundesverfassungsgericht führte hier ganz konkret aus:

„Auch wenn jeder niedergelassene Zahnarzt Implantate setzen darf, ist der Hinweis nicht ohne Informationswert, weil das Verfahren nicht von allen Zahnärzten gleichermaßen beherrscht und praktiziert wird. Beachtenswerte Gemeinwohlbelange, die gleichwohl ein Verbot dieser Angabe rechtfertigen könnten, sind (...) nicht ersichtlich.“ Insbesondere gab das Bundesverfassungsgericht in diesem Fall zu bedenken, dass berufsrechtliche Werbeverbote unter Berücksichtigung der Grundrechte der Berufsfreiheit von Zahnärzten (Art. 12 Abs. 1 GG) auszulegen sind. Nur die berufswidrige Werbung ist unzulässig:

„Eine berufsrechtliche Vorschrift, die es einem Zahnarzt verbietet, mit Gebietsbezeichnungen zu werben, die von der Zahnärztekammer als solche noch nicht anerkannt sind, verstößt jedenfalls dann gegen Art. 12 Abs. 1 GG, wenn beachtenswerte Gemeinwohlbelange für ein derartiges Verbot nicht ersichtlich sind. (...) Handelt es sich, wie hier, bei der monierten Bezeichnung lediglich um einen wertvollen Suchhinweis in einem Telefonbuch, ist die darunter geschaltete Anzeige keine berufswidrige Werbung. Es handelt sich um eine interessengerechte und sachangemessene Information, die auch unter Beachtung der Gemeinwohlbelange zulässig ist.“

Diese Entscheidung ist deswegen bedeutsam, weil sie sich richtigerweise mit dem Sinn und Zweck der Rubrikbezeichnung befasst und nicht nur mit der Wortbildung selbst. Telefonbüchern und Branchenverzeichnissen ist die Stichwort- oder Schlagwortsuche geradezu immanent. Entsprechend ist es sach- und interessengerecht entsprechende Informationskriterien für den Nutzer zur Verfügung zu stellen, die offensichtlich von ihm gesucht werden, ohne dass gleichzeitig eine Wertung über die Begrifflichkeit selbst erfolgt.

Jeder der bei Google nach einem Arzt oder Zahnarzt oder nach einem sonstigen Dienstleister in einem bestimmten Bereich gesucht hat, wird regelmäßig die Präposition „für“ bei der Stichwortsuche verwendet haben, ohne dabei sein Augenmerk darauf gelegt zu haben, ob es sich bei der Begrifflichkeit per Gesetz um eine fest definierte Qualifikation handelt oder nicht. Letztlich wird ein Behandler „für“ eine bestimmte Behandlung gesucht und schon allein deswegen die Präposition „für“ bei der Stichwortsuche verwendet, weil sie sprachlich üblich ist. Es ist jedenfalls nicht ersichtlich, weshalb ein Behandler, der wahrheitsgemäß auf sein Behandlungsspektrum Implan-

tologie aufmerksam machen möchte, nur eingeschränkte Möglichkeiten haben soll, dies zu tun.

/// Vorsicht Abmahnung

Hierzu gibt es allerdings laute Gegenstimmen. So wurden Zahnärzte bereits kostenpflichtig abgemahnt und zur Abgabe einer Unterlassungserklärung mit Vertragsstrafversprechen aufgefordert, weil ihre Anzeige in einem Telefonbuch oder Branchenverzeichnis unter der Rubrik „Zahnärzte für Implantologie“ erschien. Die Verletzung der grundrechtlich geschützten Berufsfreiheit von Zahnärzten wird bei dieser Herangehensweise offensichtlich hingenommen. Dies ist rechtlich und auch moralisch höchst fraglich.

Tatsächlich findet man immernoch diverse Branchenverzeichnisse und Telefonbücher im Internet, die die Stichworte „Zahnärzte für Implantologie“ verwenden. Es ist davon auszugehen, dass auch weiterhin Zahnärzte, deren Anzeigentexte hierunter erscheinen, abgemahnt werden.

/// Praxistipp

Wenn Sie im Rahmen Ihrer zahnärztlichen Tätigkeit Ihren Schwerpunkt im Bereich der Implantologie haben (dies gilt aber auch für andere Bereiche), überprüfen Sie Ihre Auffindbarkeit im Internet und die von Ihnen geschalteten Anzeigen in den entsprechenden Branchenverzeichnissen oder Telefonbüchern. Enthält Ihre Anzeige die Angabe „Zahnärzte für Implantologie“ sollten Sie unverzüglich die Anzeige ändern. Erscheint ihre Anzeige unter einer Rubrik, die sich „Zahnärzte für Implantologie“ nennt, drohen ebenfalls Abmahnungen und auch gerichtliche Einzelfallentscheidungen, die zwar ggf. im Widerspruch zur BVerfG-Entscheidung vom 26.08.2003, 1 BvR 1003/02 stehen und somit für Sie einen Eingriff in Art. 12 Abs. 1 GG darstellen. Gleichwohl entfalten gerichtliche Entscheidungen Rechtskraft, wenn sie erstmal in der Welt sind und der weitere Rechtszug nicht beschränkt wird. In Zweifelsfällen ist es immer besser sich frühzeitig rechtlichen Rat einzuholen, um böse Überraschungen im Nachhinein zu vermeiden.

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

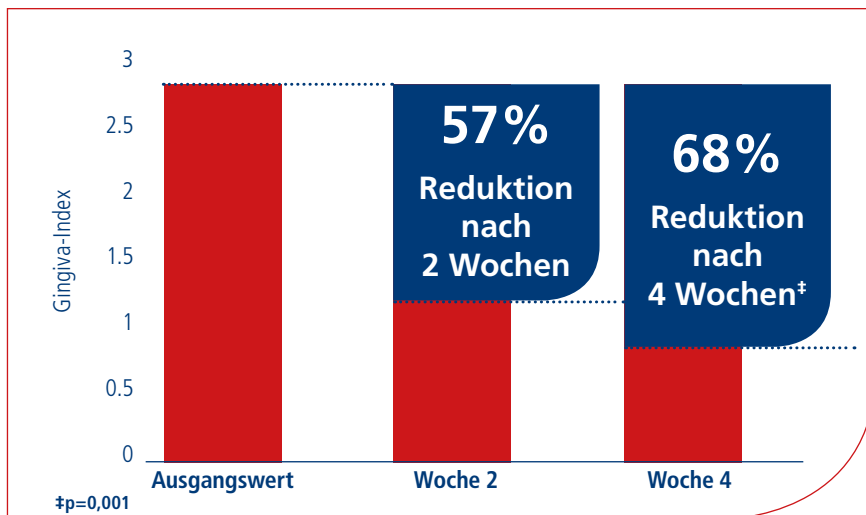


INTENSIVE BEHANDLUNG FÜR ENTZÜNDETES ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

57% Reduktion des Gingiva Index* nach 2 Wochen

68% Reduktion des Gingiva Index* nach 4 Wochen



Reduktion gegenüber Ausgangswert bei zweimal täglicher Anwendung nach einer professionellen Zahnreinigung.

Empfehlen Sie Ihren Patienten mit Zahnfleischentzündung Chlorhexamed Mundspülung.



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, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösg. 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anw.:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Kontraind.:** Überempfindlichkeit geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angew. werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), 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 Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). **Warnhinw.:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). Apothekenpflichtig Referenz: CHX2-F02

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



Arbeitszeugnis – Deutsch Deutsch – Arbeitszeugnis

Auch Zahnärzte müssen als Arbeitgeber Arbeitszeugnisse erstellen. Beim Erstellen eines solchen können viele Fehler gemacht werden, welche leicht vermieden werden könnten. Nicht selten kommt es zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu Streitigkeiten über den Inhalt des Arbeitszeugnisses. Der Arbeitnehmer möchte naturgemäß ein besonders gutes Zeugnis, was den tatsächlichen Qualifikationen dann allerdings häufig nicht mehr entspricht. Auch potentielle neue Arbeitgeber erkennen Gefälligkeitszeugnisse, so dass ein besonders gutes Zeugnis für den Arbeitnehmer gar nicht von Vorteil ist. Auch die Wortwahl spielt in einem Arbeitszeugnis eine besondere Rolle

Alexandra Stahl

Der Beitrag soll Sie als Zahnärzte und Arbeitgeber sensibilisieren, sowohl beim Lesen von Arbeitszeugnissen von Bewerbern, als auch bei der eigenen Erstellung von Arbeitszeugnissen Fehler zu vermeiden und Formulierungen richtig zu deuten und zu verwenden. Es gibt zahlreiche Kniffe und „Geheimcodes“ die Sie kennen sollten.

/// Inhalt eines Arbeitszeugnisses

Jedes Arbeitszeugnis besteht aus den Abschnitten Einleitung, Werdegang, Stellenbeschreibung, Leistungs- und Verhaltensteil und Beendigungsformel. Insbesondere Aufgaben, Gesamtbewertung und berufliche Erfolge des Arbeitnehmers müssen grundsätzlich sofort erkennbar sein. Daneben ist die Formulierung und Wortwahl in den einzelnen Abschnitten wichtig. Dabei wird die Bewertung anhand einer abgestuften Notenskala vorgenommen.

Die Wertungen in der abgestuften Notenskala am Beispiel der Einsatzbereitschaft

- Note 1: Er zeigte stets ein sehr hohes Maß an Eigeninitiative und Leistungsbereitschaft.
- Note 2: Sie zeigte stets eine hohe Leistungsbereitschaft und Pflichtauffassung.
- Note 3: Er zeigte Einsatzbereitschaft.
- Note 4: Sie zeigte auch Einsatzbereitschaft.
- Note 5: ./ (fehlt = „beredtes Schweigen“)

Hieran wird bereits deutlich, dass es in einem Arbeitszeugnis um die genaue Wortwahl und auch die Verschlüsselung negativer Bewertungen geht. Verschlüsselungstechniken erlauben es dem Zeugnisaussteller, negative Urteile zwischen den Zeilen zu äußern, ohne dass sie für den ungeübten Leser erkennbar sind. Personaler bedienen sich dabei beispielsweise dem „beredten Schweigen“ So reicht das Fehlen des abschließenden Dankes („Wir danken ihm für seine sehr guten Leistungen“) aus, um ein ansonsten gutes Zeugnis zur Note 5 abzuwerten.

Die Verschlüsselung mancher Bewertungen ist aus der Rechtsprechung zu Arbeitszeugnissen entstanden. Der Bundesgerichtshof stellte bereits 1963 klar, dass der Arbeitgeber aufgrund seiner „auch über das Ende des Dienstverhältnisses hinausweisenden sozialen Mitverantwortung“ verpflichtet sei, das Zeugnis nicht nur der Wahrheit entsprechend, sondern auch mit verständigem Wohlwollen abzufassen. Daher werden Kritik und schlechte Bewertungen mittlerweile gut „verpackt“. Hier ein paar Beispiele für die genannte Abstufung und versteckte Formulierungen schlechter Bewertungen:

- „Stets zeigte er eine herausragende Einsatzbereitschaft, wobei sein Enthusiasmus und seine optimistische Haltung auch in schwierigen Arbeitssituationen sehr beflügelnd auf Kollegen und Mitarbeiter wirkten.“ => Note 1.
- „Ihre folgerichtige Denkweise kennzeichnet ihre sichere Urteilsfähigkeit in vertrauten Zusammenhängen.“ => Note 3.
- „Im vertrauten Zusammenhang kann sie sich im Wesentlichen auf ihre Urteilsfähigkeit stützen.“ => Note 5.
- „Auch in akuten Problemlagen zeichnete sie sich stets durch ein verantwortungsbewusstes und immer zutreffendes Urteil aus, wobei sie stets die Übersicht beibehielt.“ => Note 1.
- „Er suchte stets nach guten und kostengünstigen Lösungen“ (fand sie aber nicht). „Die Erfolge sprechen für sich“ (Ironie!). => Note 5

Aus diesen feinen Nuancen in den Abstufungen und aus der Tatsache, dass es vielfach zu Streitigkeiten zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer über den Inhalt des Arbeitszeugnisses gekommen ist, wurde in der Praxis häufig dazu übergegangen, dass es der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer selbst überlassen hat, sich ein Zeugnis zu schreiben und dieses dann lediglich unterschrieben hat. Arbeitgeber wollen so Streitereien aus dem Weg gehen.

/// Gefälligkeitszeugnis

Aber das Verlangen eines Arbeitnehmer nach einem besonders guten Zeugnis ist nicht unbedingt von Vorteil. Ein übertrieben gutes Einser-Zeugnis ist auffällig und oftmals als Gefälligkeitszeugnis zu erkennen. Ein Gefälligkeitszeugnis steht dabei aber meist für eine unfreiwillige Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Das augenscheinlich sehr gute Zeugnis, entpuppt sich dann als unbrauchbar.

Daher ist es ratsam ein ausgewogenes und glaubwürdiges Zeugnis zu erstellen, dass auch die besonderen Fähigkeiten des Arbeitnehmers herausstellen. Dabei sprechen in einem sehr guten Zeugnis die Erfolge für sich selbst. Konkrete Beispiele unterstreichen die Glaubwürdigkeit eines Zeugnisses und verleihen ihm eine persönliche Note. Fehlen diese Beispiele, mangelt es entweder an Erfolgen oder an Wertschätzung.

Da ein Arbeitszeugnis wohlwollend sein soll, und negative Bewertungen oft Anlass von Streitereien sind, hat sich im Laufe der Zeit ein gewisser Geheimcode herausgebildet, mit dem Arbeitgeber schlechte Eigenschaften „blumig umschreiben“. Obwohl dies nach der Gewerbeordnung eigentlich unzulässig ist, werden diese vielfach verwendet.

Ein „Geheimcode“ ist als solcher nur zu erkennen, wenn man die eigentliche Bedeutung kennt. Denn wer sollte

schon aus dem Wortlaut erahnen, dass man, durch die im Zeugnis erwähnte Neigung zur „Geselligkeit“, mit der „zur Verbesserung des Betriebsklimas“ beigetragen wurde, gleich als Alkoholiker abgestempelt wird?!

Hier zwei weitere Beispiele aus dem „Geheimcode“:

- „Sie zeigte stets Engagement für Arbeitnehmerinteressen außerhalb der Firma“ => Sie hat an Streiks teilgenommen).
- „Für die Belange der Belegschaft bewies er immer Einfühlungsvermögen“ => Er suchte sexuelle Kontakte im Kollegenkreis.

/// FAZIT

Meine Ausführungen zeigen Ihnen mit Sicherheit, dass die Erstellung eines Arbeitszeugnisses wohl überlegt und durchdacht sein muss. Es ist notwendig, dass Sie als Zahnarzt und Arbeitgeber die eigenen Gesetze des Erstellens von Zeugnissen im Kern beherrschen, da es Ihnen ansonsten auch passieren kann, dass Sie eigentlich ein gutes Arbeitszeugnis ausstellen wollten, dies aber aus Unkenntnis, beispielsweise weil Dinge fehlen zu einem schlechten Zeugnis abwerten, obwohl dies überhaupt nicht Ihre Intention war. Die Grundregeln und wichtigsten Formulierungscodes in der abgestuften Notenskala sollten Sie daher beherrschen oder jemanden kennen, der dies für Sie übernehmen kann.

Anzeige

PERMADENTAL.DE/DENTALPLANNINGCENTER
0 28 22-1 00 65



Der Mehrwert für Ihre Praxis

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

Ästhetischer Zahnersatz und effektive Schienensysteme zum smarten Preis.



permadental
Modern Dental Group

PREISBEISPIEL

**DSD-PLANUNG
FÜR 1 PATIENTEN**

299,- €*

*inkl. MwSt., digitale Präsentation, geprintetes Modell und Puttyschlüssel, zzgl. Versand

Mehr Planung. Visualisieren Sie Ihr ästhetisches Ziel.

Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.



Bei Incentives den Fiskus nicht vergessen

Viele (Zahn-)Arztpraxen setzen Prämien als Leistungsanreiz für ihre Mitarbeiter ein. Schnell hält dabei der Fiskus die Hand auf. Wer es clever anstellt, kann Steuern und Sozialabgaben vermeiden oder deutlich reduzieren.

Inka Limberg

Im zunehmenden Wettbewerb sind Incentives für (Zahn-)Arztpraxen ein unverzichtbarer Leistungsanreiz. Sie motivieren Mitarbeiter mit Geld- oder Sachprämien, die über die fest vereinbarten Leistungen hinausgehen. Die Crux dabei: Bei Incentives können Steuern und Sozialabgaben anfallen. Unternehmen sollten im Vorfeld alle steuerlichen Auswirkungen von Zuwendungen genauestens prüfen, rät die Wirtschaftskanzlei WWS aus Mönchengladbach. Nur so ist gewährleistet, dass Prämien nicht für einen bitteren Nachgeschmack sorgen.

Der Fiskus wertet Incentives als geldwerten Vorteil. Geldprämien gelten als Arbeitslohn und sind immer steuerpflichtig. Hingegen können Barzuschüsse zu so genannten „begünstigten Leistungen“ abgabenfrei sein. Dazu gehört etwa ein Kindergartenzuschuss in Höhe der tatsächlich anfallenden Kosten. Firmen können auch Kurse im Rahmen der Gesundheitsvorsorge mit bis zu 500 Euro jährlich bezuschussen. Voraussetzung ist, dass die Maßnahme von den Krankenkassen als Präventionsmaßnahme anerkannt und von einem qualifizierten Anbieter durchgeführt wird. Unternehmen sollten Belege wie Beitragsbescheide und Teilnahmebescheinigungen immer zusammen mit den Lohnunterlagen aufbewahren.

Sachleistungen an Arbeitnehmer sind innerhalb bestimmter Grenzen abgabenfrei. Dies betrifft etwa Geschenke zu besonderen persönlichen Anlässen wie Geburtstage oder Jubiläen. Der Wert darf jedoch 60 Euro nicht übersteigen. Bei allen anderen Sachbezügen besteht eine Freigrenze von 44 Euro je Monat und Empfänger. Schnell ist das Limit überschritten und der gesamte Betrag ist steuer- und sozialabgabenpflichtig. So etwa, wenn Firmen Streuwerbeartikel wie Kugelschreiber oder Schlüsselanhänger verschenken. Solche Zuwendungen sind zwar für Arbeitnehmer bis zu zehn Euro abgabenfrei. Ihr Wert fließt jedoch bei der Ermittlung der steuerlichen Freigrenze von 44 Euro mit ein, was oft übersehen wird. Gleiches gilt auch für Zinsvorteile aus Arbeitgeberdarlehen. Sie sind zwar grundsätzlich bei Darlehensbeträgen von bis zu 2.600 Euro steuer- und sozialabgabenfrei, müssen aber bei der Berechnung der monatlichen Freigrenze von 44 Euro einbezogen werden. Vorsicht ist auch bei der Vergabe von Gutscheinen geboten. Sie gelten als Sachleistung und sind daher nur innerhalb der Freigrenze von 44 Euro im Monat steuerfrei. Ob die monatliche Freigrenze eingehalten wird, prüft das

Finanzamt anhand des Zeitpunkts der Ausgabe. Wann Empfänger den Gutschein einlösen, ist unerheblich. Gleiches gilt für Prepaid-Kreditkarten, die den herkömmlichen Papiergutschein zunehmend ersetzen. Das Kreditkartensystem muss eine Barauszahlung des Guthabens ausschließen. Ansonsten gilt der Betrag als steuer- und sozialabgabenpflichtige Geldprämie. Der Vorteil von Prepaid-Kreditkarten: Arbeitnehmer können über Monate ihr Guthaben ansammeln und es dann für einen teureren Gegenstand verwenden. Unternehmen sollten jedoch im Blick behalten, ob die Finanzverwaltung diese Praxis auf Dauer akzeptiert.

Für Sachleistungen jenseits der Freigrenze können Unternehmen die Pauschalbesteuerung in Höhe von 30 Prozent wählen. Sachzuwendungen bleiben dann für Mitarbeiter steuerfrei. Voraussetzung ist, dass die Gesamtsumme aller Aufwendungen je Empfänger und Wirtschaftsjahr 10.000 Euro nicht übersteigt. Das Wahlrecht können Firmen bis zum 28. Februar des Folgejahres im Rahmen der Lohnsteuer-Anmeldung ausüben. Die Entscheidung ist für das ganze Kalenderjahr bindend. Jedoch können Unternehmen laut einem aktuellen Urteil des Bundesfinanzhofs die pauschale Versteuerung widerrufen, solange die Lohnsteueranmeldung noch nicht bestandskräftig ist (BFH, Az. VI R 54/15). Firmen müssen ihren Arbeitnehmern die Wahl der pauschalen Besteuerung mitteilen. Eine besondere Form schreibt der Fiskus dafür nicht vor. In der Regel erfolgt dies jedoch über einen Hinweis in der Lohnabrechnung.

AUTOR

Inka Limberg
Steuerberaterin

KONTAKT

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





Keine
Kompromisse.

Aquasil® Ultra+
Smart Wetting® Abformmaterial

digit Power®
Dispenser

Bessere Hydrophilie. Höhere Reißfestigkeit. Präzisere Applikation.

All das bieten wir Ihnen jetzt – mit Aquasil® Ultra+. Neuste Entwicklungen sorgen dafür, dass die klinische Leistungsfähigkeit auf allen Gebieten optimiert wurde.

Machen Sie keine Kompromisse.

- Verbesserte Hydrophilie für höhere Präzision als je zuvor.
- Verbesserte Reißfestigkeit für mehr Sicherheit.
- Verschiedene Optionen bei Abbindezeiten und Applikation für bessere klinische Resultate.

dentsplysirona.com



Zuckerbrot statt Peitsche

Gute Kräfte sind schwer zu finden und noch schwerer zu halten. Selten bieten Wettbewerbsverbote wirksamen Schutz. Effizienter sind Maßnahmen, die Arbeitnehmer emotional binden und für das Leben nach der aktiven Zeit vorsorgen.

Tilman Hoerner

In Zeiten des Fachkräftemangels konkurrieren Unternehmen nicht nur um lukrative Aufträge, sondern auch um die besten Mitarbeiter. Top-Kandidaten können aus einer Vielzahl interessanter Jobangebote auswählen. Gerade für mittelständische Unternehmen sind Abgänge ein gewaltiges Problem. Sind Führungs- oder Schlüsselpositionen betroffen, droht ein enormer Kompetenz- und Leistungsverlust. Die Kosten für eine Neubesetzung sind immens und können schnell 6 bis 24 Monatsgehälter betragen. Weit günstiger ist es, talentierte und leistungsfähige Mitarbeiter durch geeignete Maßnahmen im Unternehmen zu halten.



Tilman Hoerner

wirtschaftlicher Schaden mehr entstehen kann (BGH, Az. II ZR 369/13). Viele Jobwechsler agieren ohnehin viel schneller wieder in der Branche, ohne dass ihnen ein Fehlverhalten nachgewiesen werden kann. Viel wirkungsvoller als Verbote sind attraktive Anreize zur Mitarbeiterbindung. Qualifizierte Kandidaten lassen sich nicht allein mit einem interessanten Aufgabenbereich und einem marktgerechten Gehalt finden und binden. Letztlich ausschlaggebend ist vor allem die emotionale Bindung an das Unternehmen. Ohne Identifikation neigen Arbeitnehmer eher dazu, den Job zu wechseln und bei der Konkurrenz anzuheuern. Obendrein arbeiten sie nicht sonderlich produktiv und stecken mit ihrer Unlust häufig noch die Kollegen an.

/// Wettbewerbsverbote reichen nicht aus

Viele Unternehmen bauen mit Wettbewerbsklauseln in Arbeitsverträgen vor. Sie wollen so verhindern, dass Mitarbeiter zu einem Wettbewerber wechseln und aktuelles Know-how oder Kontakte für den Konkurrenten einsetzen. Doch Wettbewerbsverbote sind streitanfällig und bieten allenfalls vorübergehenden Schutz. Ausscheidende Mitarbeiter dürfen nach spätestens zwei Jahren wieder Geschäfte mit beliebigen Kunden machen. Nach Überzeugung der Richter lockern sich Kundenbeziehungen innerhalb von zwei Jahren, so dass der Ex-Firma danach kein

/// Wertschätzung zahlt sich aus

Es gibt vielfältige Möglichkeiten, die emotionale Bindung zum Betrieb zu erhöhen. Viele Arbeitnehmer schätzen einen kooperativen Führungsstil, ein gutes Betriebsklima, fachliche Weiterbildungen oder Hilfen bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Sehr willkommen sind auch Maßnahmen, die unerwartete Krisenfälle und das Leben nach der aktiven Zeit im Blick haben.

Die individuellen Wünsche der Mitarbeiter sind sehr unterschiedlich und wandeln sich im Laufe der Zeit. Die Herausforderung für das Management besteht darin, Lösungen zu finden, die für einen Großteil der Belegschaft dauerhaft attraktiv sind. Deshalb sind nachhaltige Vorsorgekonzepte ein zentraler Eckpfeiler für die Mitarbeitergewinnung und -bindung. Mit maßgeschneiderten Vorsorgemodellen übernehmen Unternehmen soziale Verantwortung und kümmern sich langfristig um das Wohl ihrer Mitarbeiter. Im Gegenzug werden viele Arbeitnehmer solche Vorsorgeleistungen enorm wertschätzen und nicht mehr missen wollen.

/// Das richtige Vorgehen

Zunächst sollte eine Bestandsaufnahme erfolgen, wie viele Mitarbeiter das Unternehmen pro Jahr verlassen und welche Kosten dadurch entstehen. In die Kalkulation fließen neben Ausgaben für Jobanzeigen, Auswahlverfahren, Umzugsübernahme und Einarbeitung auch Umsatzeinbußen und Überstunden von Kollegen ein. Dann sollten Unternehmen rund 50 Prozent der Fluktuationskosten als Budget für die Mitarbeiterbindung bereitstellen und passende Maßnahmen entwickeln.



Wer welche Leistungen erhält, orientiert sich an objektiven und transparenten Kriterien. Dazu zählen etwa die Höhe des Einkommens, der generierte Umsatz oder die Dauer der Betriebszugehörigkeit. Vorsorgekonzepte für die ganze Belegschaft sollten im Maßnahmenmix keinesfalls fehlen. Reizvoll: Je länger ein Mitarbeiter für die Firma tätig ist, desto höher ist der Vorsorgebeitrag. Dies bremst die Wechselbereitschaft von Mitarbeitern und bindet sie langfristig an das Unternehmen.

Von Vorsorgekonzepten profitieren

/// 1. Kräfte finden

Qualifizierte Fachkräfte sind rar. Schnell geraten besonders mittelständische Arbeitgeber bei der Personalsuche ins Hintertreffen. Wer Jobangebote um individuelle Vorsorgemaßnahmen ergänzt, kann auch bei Top-Kräften punkten. Unternehmen bieten verlockende Extras und signalisieren ein hohes Maß an sozialer Verantwortung.

/// 2. Mitarbeiter binden

Für Unternehmen ist der Abgang etablierter Kräfte ein erheblicher Verlust. Sie verlieren wertvolles Know-how und müssen hohe Kosten für die Neubesetzung schultern. Vorsorgemodelle mit einem Stufenplan helfen dabei, eingearbeitete Mitarbeiter im Unternehmen zu halten. Je länger Kräfte im Unternehmen bleiben, desto höher sind die Vorsorgeleistungen.

/// 3. Produktivität verbessern

Unterschiedliche Gehaltsextras wecken Neid und Missgunst unter den Mitarbeitern. Darunter leidet nicht nur das Betriebsklima, sondern oft auch die Produktivität. Ein Vorsorgemodell mit transparenten Faktoren beugt vor. Für alle Kräfte gelten die gleichen objektiven Kriterien mit interessanten Leistungsanreizen.

Quelle: Hoerner & Hoerner, www.hoerner-hoerner.de

AUTOR

Tilman Hoerner, Geschäftsführer Hoerner & Hoerner

KONTAKT

Tilman Hoerner und
Claudia Hoerner GbR

Lombardring 32
50127 Bergheim

Telefon: 02271/98 66-0

Telefax: 02271/98 66 29

E-Mail: office@hoernerundhoerner.de

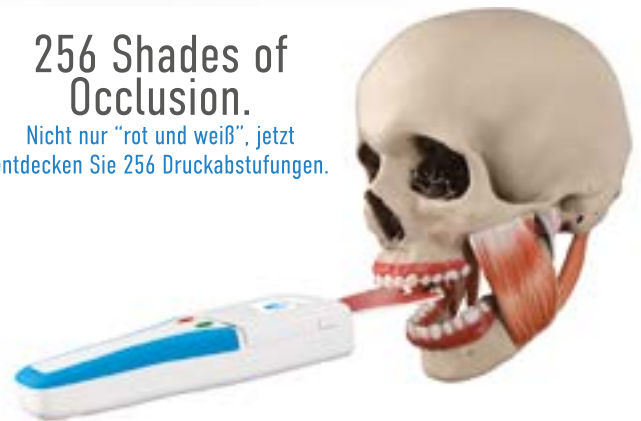
Internet: www.hoernerundhoerner.de



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 Occlusalfächen.



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Erhältlich ab 2018.



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.



Steuerfalle Mitarbeiterparkplatz

Viele Unternehmen stellen ihren Mitarbeitern einen Pkw-Stellplatz zur Verfügung. Dabei sollten sie die steuerlichen Konsequenzen im Blick haben. Ansonsten drohen bei einer Betriebsprüfung hohe Nachzahlungen.

Stefan Rattay

Parkraum ist nicht nur in Ballungsräumen knapp. Eine zeitraubende Parkplatzzuche erschwert vielerorts die Anreise zur Arbeit. Viele Arbeitgeber greifen ihrem Personal mit einem Kfz-Stellplatz unter die Arme. So ermöglichen Firmen einen stressfreien Arbeitsbeginn und beugen Verspätungen vor. Unternehmen sollten bei Mitarbeiterparkplätzen die steuerlichen Auswirkungen nicht außer Acht lassen, warnt die Steuerberatungsgesellschaft WWS. Je nach Art und Form der Parkplatzüberlassung fallen beträchtliche Steuern und Sozialabgaben an.

Insbesondere in exponierten Innenstadtlagen können Unternehmen Mitarbeiterparkplätze kaum kostenlos zur Verfügung stellen. Es entstehen zum Teil erhebliche Kosten durch Instandhaltung, Reinigung oder Fremdmiete, die Arbeitgeber zumindest anteilig auf die Arbeitnehmer umlegen. Ein aktuelles Urteil des Bundesfinanzhofs zur Parkraumüberlassung mahnt zur erhöhten Vorsicht (BFH, Az. V R 63/14). Die obersten Finanzrichter vertreten die Auffassung, dass kostenpflichtige Stellplätze für Arbeitnehmer grundsätzlich umsatzsteuerpflichtig sind. Viele Unternehmen denken bei Mitarbeiterstellplätzen nicht an das Finanzamt. Dabei sind bei der Parkraumüberlassung zwei Steuerarten zu beachten, nämlich Umsatzsteuer und Lohnsteuer.

Immer wenn Mitarbeiter sich an den Kosten für eine Stellfläche beteiligen, wird Umsatzsteuer fällig. Dies gilt gleichermaßen für Kfz-Stellplätze auf dem Firmengelände oder im nahegelegenen Parkhaus. Vielen Unternehmen droht bei einer Betriebsprüfung eine böse Überraschung. Für nicht abgeführte Umsatzsteuer stehen leicht hohe Nachzahlungen im Raum. Schnell addieren sich die Beträge über die Jahre zu erklecklichen Summen. Beispiel: Ein mittelständisches Unternehmen mietet in einem Parkhaus 30 Mitarbeiterstellplätze für jeweils 50 Euro monatlich an. Die Mitarbeiter beteiligen sich mit 25 Euro an den Stellplatzkosten. So streicht die Firma jährlich 9.000 Euro ein. Das Unternehmen führt über einen Zeitraum von fünf Jahren keine Umsatzsteuer ab, was im Rahmen einer Betriebsprüfung auffällt. Die Firma muss rückwirkend auf einen Schlag Umsatzsteuer in Höhe von 8.550 Euro zuzüglich satten Nachzahlungszinsen in Höhe von sechs Prozent pro Jahr an das Finanzamt abführen.

Obendrein droht eine Lohnsteuerpflicht, unabhängig davon, ob eine Zuzahlung der Mitarbeiter erfolgt oder nicht. Das Finanzamt wertet Parkraum schnell als „geldwerten Vorteil“. Diese Annahme ist nur vom Tisch, wenn der Parkraumüberlassung ein überwiegend betriebliches Interesse zugrunde liegt. Liegt der Stellplatz nicht in unmittelbarer



Stefan Rattay

Nähe der Firma, ist erhöhte Vorsicht geboten. Leicht unterstellen die Steuerprüfer, dass der Parkraum häufig privat genutzt wird. In solchen Fällen werden Lohnsteuer und Sozialabgaben fällig, mithin rund 30 Prozent von der Arbeitgeberleistung für den Parkplatz. Dazu zählen auch Kostenerstattungen für Parkplätze, die der Mitarbeiter selbst angemietet hat. Stutzig werden Steuerprüfer, wenn nur ein ausgewählter Personenkreis, etwa die Führungskräfte, einen Stellplatz erhält. Dann vermuten die Prüfer schnell eine entgeltliche

Parkraumüberlassung im Rahmen der Vergütung. Kann das Unternehmen den Verdacht nicht widerlegen, werden automatisch Lohnsteuer und Sozialabgaben fällig.

Grundsätzlich steuerfrei sind nur kostenfreie Kfz-Stellplätze auf dem Firmengelände. Allerdings ist das Finanzgericht Köln der Auffassung, dass sowohl für eine entgeltliche als für eine unentgeltliche Überlassung von Parkplätzen Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträge anfallen (FG Köln, Az. 11 K 5680/04). Doch das steuerzahlerunfreundliche Urteil wird von der Finanzverwaltung seit Jahren nicht angewendet.

Tipp der WWS: Jede Regelung rund um die Parkraumüberlassung will gut überlegt sein, denn es lauern einige steuerliche Fallstricke. Unternehmen sollten bestehende Modelle auf den Prüfstand stellen und steuerlichen Rat einholen. Im Zweifelsfall sollten Firmen Mitarbeitern Parkplätze besser unentgeltlich überlassen. So ersparen sie sich einen unverhältnismäßig hohen bürokratischen Aufwand und Ärger mit den Finanzbehörden.

AUTOR

Stefan Rattay
Steuerberater und Fachberater für internationales Steuerrecht

KONTAKT

WWS Wirtz, Walter, Schmitz GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Sittarder Straße 30
52078 Aachen
Telefon: 0241/886 96-0
Telefax: 0241/886 96-11
E-Mail: info@wvs-ac.de
Internet: www.wvs-gruppe.de



Schlafqualität ist Lebensqualität!

1003/05-16-DE



Digitale Schienentherapie der Obstruktiven Schlafapnoe

SICAT Air und **OPTISLEEP** sind die erste 3D-Lösung, die neben der Analyse der oberen Atemwege auch die Visualisierung und schienengeführte Therapie ermöglicht – komplett digital und intuitiv:

- Direkte Visualisierung von Engstellen und vereinfachte Patientenkommunikation
- Vollständig digitale Planung und Fertigung für einen effizienteren Workflow
- Hervorragender Tragekomfort durch schlankes Schienen-Design

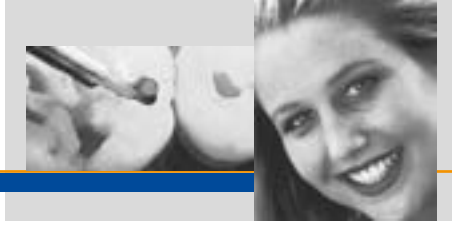
Mit der Kombination von SICAT Air und **OPTISLEEP** verbessern Sie die Schlafqualität Ihrer Patienten nachhaltig – weitere Informationen auf WWW.SICAT.DE.



 **OPTISLEEP**

BETTER TECHNOLOGY. BETTER SLEEP.





Implantate – der Wunsch „fest zuzubeißen“

Wir erleben derzeit einen wahren Boom – mit steil steigenden Zahlen werden Implantate gesetzt, dies zum Ersatz der zahllosen extrahierten Zähne (laut Erhebung des IDZ fielen in vier Wochen pro Zahnarzt 20,9 Zähne der Zange zum Opfer, das waren 1,5 pro Patient, im Durchschnitt (Glockmann et al, Institut der deutschen Zahnärzte). Hochgerechnet wären das ca. 100 Millionen verlorene Zähne in nur vier Wochen, eine beeindruckende Zahl. Dem stehen jährlich etwa 500.000 bis 1.000.000 Implantationen pro Jahr gegenüber, so genau kann man's derzeit nicht sagen, weil eben die Zahlen, die man bekommt, zum Zeitpunkt der Veröffentlichung bereits überholt sind. Da steckt noch viel Wachstum für Implantate dahinter.

Redaktion

Der Wunsch der Patienten, „fest zubeißen“ zu können, kann mit konventionellem Ersatz selten befriedigt werden. Insbesondere herausnehmbarer Ersatz stellt für viele unserer Patienten eine unzumutbare Belastung dar – so strömen immer mehr Patienten in die Praxen und sind bereit, wesentliche Anteile ihrer finanziellen Ressourcen in eine bessere – sprich implantologische – Versorgung zu investieren.

Es sollte jedoch jedem klar sein, dass ein Implantat niemals ein wirklicher Ersatz für eigene Zähne sein kann. Das Implantat ist eben auch nur eine Prothese, wenn auch eine ziemlich gute.

Nun weiß man aber auch, dass etwa ein Drittel der extrahierten Zähne wegen „Parodontose“ verloren wurden, und insbesondere in höherem Lebensalter wird dieser Extraktionsgrund immer wesentlicher. Die Parodontitis, ausgedrückt als PSI Grad, nimmt laut epidemiologischer Studien mit dem Lebensalter stark zu.

So finden sich mit einem PSI Grad 3 und höher schon zwei Drittel der Bevölkerung eine Parodontitis Grad 3 ist jedoch stets mit einer hohen Keimbelastung verbunden. Die speziellen Keime, die für den Zahnverlust bei einer Parodontitis verantwortlich sind, sind jedoch auch eine hohe Belastung für die einer Implantation fast zwangsläufig folgende Periimplantitis.

Periimplantitis ist ein inflammatorischer irreversibler Prozess um die Gewebe eines in Funktion befindlichen osseointegrierten Implantates, der zum Verlust von Stützknochen führt. Periimplantäre Mukositis ist im Gegensatz dazu eine reversibel entzündliche Veränderung des periimplantären Weichgewebes ohne Knochenverlust. Die Verbreitung der periimplantären Mukositis ist von 8 % bis 44 % und der Periimplantitis von 1 % bis 19 % angegeben (Flores-de-Jacoby).

Diese Zahlen sind zumindest mit Vorsicht zu interpretieren, basieren sie doch auf Daten von bis zu 10 Jahren Implantatliegedauer. Flores: „Die Periimplantitis ist die klinische Darstellung und die biologische Veränderung eines sogenannten „late implant loss“, das heißt nach funktioneller Belastung und wird angegeben mit einem Verlust von 2,1 % bis 11,3 % in einer Beobachtungszeit von 5-10 Jahren“. Aus Skandinavien sind jedoch Zahlen bekannt, die einen starken Anstieg nach 15 Jahren erwarten lassen. Die periimplantäre Mukositis ist dabei vergleichbar der Gingivitis, die Periimplantitis der Parodontitis. Wenn wir also erwarten, dass sich in einem ziemlich hohen Prozentsatz solche Symptome zeigen werden, sollten wir keinesfalls so tun, als sei das Implantat die ultimative Lösung.

Auch Implantate können aus den gleichen Gründen verloren gehen wie Zähne (wobei ein Versagen der Suprakonstruktion, wie z.B. Brüche des Abutments, der Karies analog ebenfalls zum Verlust führt, und das schon relativ früh, teilweise bereits vor Ablauf von fünf Jahren).

Als Ursache für den Implantatverlust (late implant loss) werden angegeben:

- funktionelle Belastung,
- allgemeine Erkrankungen wie z. B. Diabetes bzw. Osteoporose,
- Strahlen- bzw. Medikamenteneinfluss,
- Rauchen,
- schlechte Mundhygiene,
- unsaniertes parodontal erkranktes Gebiss und
- fehlendes Recall, etc.

In einer Langzeitstudie (9–14 Jahren) mit einer Gruppe von parodontal erkrankten und parodontal gesunden mit Implantat versorgten Patienten in Schweden wurde ein Implantatverlust in 1,7 % aufgrund der insuffizienten Suprakonstruktion festgestellt, hingegen ein Implantatverlust

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

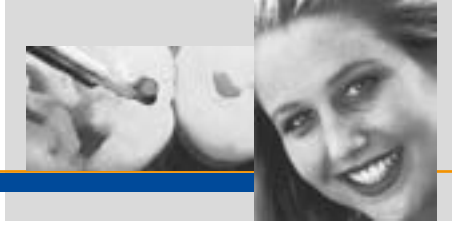


Das Thommen Implantatsystem – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

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





von 16,6 % beim Raucher (!). Da meist eine Kombination der Faktoren gegeben sein wird, sollte man sich jedenfalls Gedanken zur Lebenserwartung bei Implantaten machen. Denn, die Patienten erwarten eine recht lange Lebensdauer, aus zweierlei Gründen:

- Hohe Investition (Geld) und
- Schmerzen bzw. Beeinträchtigung und Unannehmlichkeiten

Wichtig: Vor Implantation muss das Restgebiss vollständig saniert sein, insbesondere parodontale und endodontische Therapien mit einer vollständigen Ausheilung sind obligat.

Als parodontal geheilt kann nur der Patient angesehen werden, der definitiv keine Taschen mehr aufweist, d.h., es darf beim PSI nur maximal Grad 1 – 2 gefunden werden.

Die regelmäßige Erhebung des PSI ist eine *conditio sine qua non* (Recall!). Der wesentliche Faktor mit einer signifikanten Assoziation mit Implantatverlust (Studie über 9–14 Jahre) ist im Unterschied in der Parodontitisgeschichte zu finden. Patienten mit einer Parodontitisvergangenheit hatten eine Überlebensdauer von 90,5 % im Vergleich zu parodontal gesunden von 96,5 %. Beziehen wir die Zahlen der Indikation für die Zahnextraktion in unsere Überlegungen ein, so wird klar, dass wir mit einer großen Zahl an Periimplantitisfällen nach längerer Liegedauer rechnen müssen.

Auch wenn die natürliche parodontale und die künstliche periimplantäre Verankerung biologisch separate Gebilde darstellen, zeigen sie Ähnlichkeiten bezüglich eines Sulcus aus Weichgewebe und eines Teils des Stützgewebes aus Hartgewebe (Alveolar bzw. periimplantärer Knochen). Dabei sollte nicht unterschätzt werden, dass beim Implantat mit der ankylotischen Verbindung im Gegensatz zum Parodont mit seinen elastischen Sharpeyschen Fasern und der elastischen Aufhängung im Knochen jegliche Fehlbelastung viel gravierendere Folgen hat. Auch die Gingiva ist der Mukosamanschette in vielerlei Hinsicht überlegen.

Beobachtet man bei einer Gingivitis sofort eine starke Rötung und Schwellung als Reaktion, so unterbleibt dies beim Implantat vollständig. Optisch/visuell kann man eine Mukositis bzw. Periimplantitis kaum erkennen – nur die Sondierung (bleeding on probing) sowie das Röntgenbild können Aufschluss darüber geben, ob das Implantat noch gesund im Knochen steckt.

Periimplantitis und Periodontitis haben eine vergleichbare Ätiologie. Die Mikrobiota an Implantaten und Zähnen bei Teilbezahnten ist ähnlich und Parodontopathogene werden in der Regel an Implantaten mit umgebendem entzündetem Gewebe ebenfalls gefunden. Der gingivale Sulcus dient als Bakterien-Reservoir, und diese kolonisieren das Implantat. Obwohl der Periimplantitisverlauf sich nicht vollständig gleich einer Progression einer Parodontitis zeigen kann, existieren einige Ähnlichkeiten.

Langzeitstudien haben ergeben, dass Implantatpatienten ohne Recall-System spätestens nach zehn Jahren an Periimplantitis leiden, und je länger ein Implantat in der Mundhöhle ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer Periimplantitis. Dies impliziert, nebst der schwierigen Erkennbarkeit einer periimplantären Erkrankung, einen regelmäßigen Recall nach festen Vorgaben (PSI, Röntgen).

Trotz aller Anstrengung, eine Periimplantitis gar nicht entstehen zu lassen, ist festzustellen, dass es mit der Zunahme an Implantatträgern auch eine Zunahme an Periimplantitispatienten geben wird.

Dem kann nur begegnet werden, wenn

- prinzipiell von der Möglichkeit einer Folgekrankheit nach Zahnverlust und Implantation ausgegangen wird
- ausreichende Kapazitäten geschaffen werden, um Patienten mit Periimplantitis zu behandeln
- schon bei Planung der Implantation Möglichkeiten eines Fehlschlags bedacht werden
- kontinuierlich an Methoden zur Verbesserung der derzeitigen Therapievarianten gearbeitet wird.

/// THERAPIE

Der Begriff „Periimplantitis“ wurde erstmals 1980 gebraucht und auf dem ersten Europäischen Workshop für Parodontologie in Ittingen/Schweiz präzisiert (1993).

Die Behandlung der Periimplantitis ist bis heute eine nicht wirklich befriedigend gelöste Aufgabe. Die Methodik wurde ausgehend von der Parodontaltherapie an Implantate adaptiert, wobei naturgemäß Probleme schon in der Form der Implantatkörper gegeben sind. Zahnwurzeln sind glatt, Implantate haben schraubenförmige Körper. Dies alleine limitiert schon die Therapien der Parodontologen, wie geschlossene Kürettage, diverse offene Verfahren, diese entweder als alleinige Maßnahme oder in Verbindung mit Knochen bzw. Knochenersatzmaterialien mit oder ohne Membran, oder auch Osteoplastik und apikaler Verschiebelappen.

Viel schwieriger gestaltet sich die Detoxifikation. Für die Behandlung der zum Taschenmilieu exponierten Implantatoberfläche werden verschiedene Mittel (Listerine Spülungen, Delmopinol, Chlorhexidin-Irrigation, lokale Antibiotika) empfohlen.

Einige Autoren empfehlen die Anwendung von Airflow und auch systemische Antibiotika. Es gibt wenige experimentelle Studien zur Behandlung der Periimplantitis, wobei dabei die Erkenntnis gewonnen wurde, dass Knochenneubildung in Kontakt mit Wurzeloberflächen unter Verwendung von Membranen stattfinden kann. Ob sich aber auf allen exponierten Schraubengängen der Fixturen neuer osseointegrierter Stützknochen gebildet hat, ist aus den Studien nicht erkennbar. Für die Detoxifizierung der Implantatoberflächen scheint der Air-flow Powder ohne Vorteil. Vor allen diesen Maßnahmen wird als Initialtherapie eine supra- und subgingivale mechanische

Säuberung der Implantatoberfläche mit Kunststoffspitzen (gleichgültig, ob Ultraschall und/oder Handinstrumente) empfohlen und eine Politur mit Kelchen und feinkörniger Polierpaste.

Eine relativ neue Methode ist die photodynamische Therapie, bei der mit Hilfe von Laser durch Toluidinblau angefärbte Areale gereinigt werden.

Bei allen Techniken muss bedacht werden, dass

- Implantatoberflächen eine besondere Struktur aufweisen, die nicht zerstört werden sollte
- nur dann eine Heilung erwartet werden kann, wenn die Reinigung/Detoxifikation erfolgreich war
- eingebrachte Materialien, wie Pulverrückstände, Desinfizienzien, usw. die Knochenneubildung stören können (Beispiel CHX!)
- anders als bei natürlichen Zähnen die Ausbildung eines überlangen Saumepithels nicht erwartet werden kann
- der Knochenverlust zu einer oftmals intolerablen Schwächung führen kann.

In jedem Falle muss man eine bakterienfreie submukosale Oberfläche herbeiführen und wenn möglich eine mechanische Stärkung, z.B. durch Einbringung von augmentativem Material. Insbesondere die spezifischen Implantatoberflächen gilt es zu schonen, da andernfalls eine Osseointegration nicht mehr erwartet werden kann. Dabei sollte auch bedacht werden, dass die heute stark strukturierten Oberflächen per se eine dem Scaling ähnlichen Reinigung nicht zugänglich sind. Deshalb tendieren viele

Forscher dazu, die exponierten Oberflächen mit CHX oder anderen Bakterien tötenden Lösungen zu spülen, mit insgesamt eher bescheidenem Erfolg. Auch kombinierte Anwendungen systemischer (Amoxicillin/Metronidazol) und lokaler Oberflächenreinigung zeigten Misserfolge. Einige Erfolge wurden berichtet bei langandauernder lokaler Antibiotikatherapie (Depots mit Retardwirkung), z.B. mit Tetracyclin HCL eingebracht mittels spezieller Fäden (Actisite). Es kristallisiert sich heraus, dass es kein Standardschema für die Therapie gibt, wobei die beste Therapie die Prävention sein dürfte.

/// Fazit

Es ist keine Lösung für die Patienten, wenn Zähne wegen vielleicht für zu aufwendig gehaltener Erhaltungstherapie extrahiert und durch Implantate ersetzt werden.

Falls Extraktionen tatsächlich unvermeidbar sind, ist der Patient unbedingt darüber zu informieren, dass

- Implantate nicht die bessere ultimative Lösung sind (wie oftmals fälschlich angenommen)
- Implantate einer noch besseren Pflege bedürfen als natürliche Zähne, also der häuslichen Prophylaxe besondere Aufmerksamkeit zu schenken ist
- Patienten mit einer Parodontitisgeschichte besondere Risiken zeigen
- ein besonders enger Recall unabdingbar für den Langzeiterfolg ist und
- eine Periimplantitis trotz derzeit noch unklarem Therapieprotokoll nicht „unheilbar“ ist. Die Therapie der Periimplantitis beginnt bereits bei der Implantatplanung!

Anzeige



Mehr Freude am Implantat...



Implantat-Pflege-Gel

durimplant

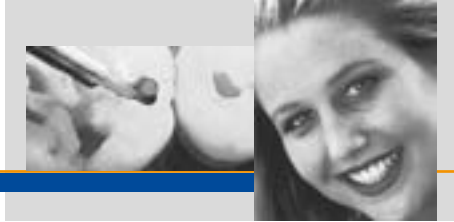
**Klinisch
getestet**

Das Original

Zur Vorbeugung von Periimplantitis und Entzündungen rund um das Implantat.

graphikurdesign.de

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



SICAT Air und OPTISLEEP: Erfolgreiche Therapie der obstruktiven Schlafapnoe

Der Beitrag erläutert, wie der Behandler dank innovativer Technologie seinen Patienten ein neues Behandlungsangebot im Bereich der obstruktiven Schlafapnoe, einem Spezialgebiet der Funktionstherapie, anbieten kann. Die Möglichkeit der Behandlung wird anhand einer Kasuistik dargestellt

Guido Pawlik

24

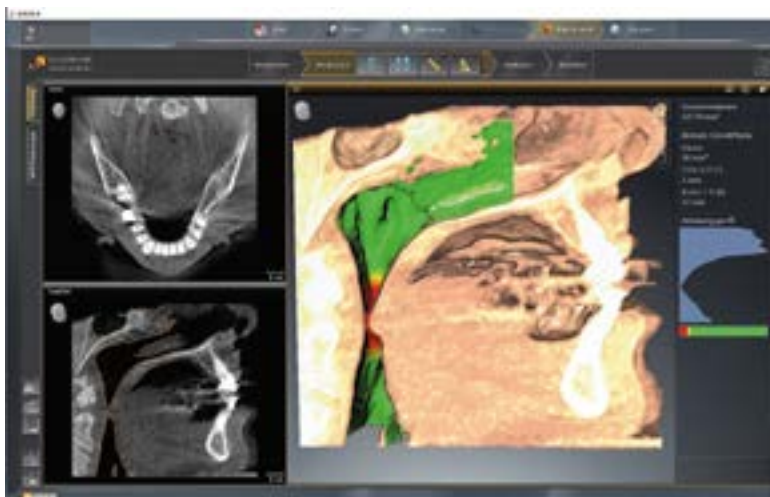
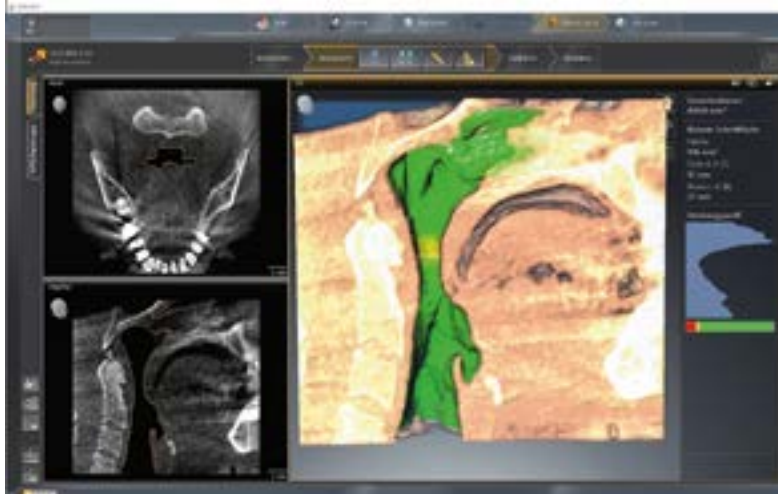


Abb. 1: Orthophos SL Low Dose Aufnahmen (11 cm x 10 cm, 20 µSv) visualisieren Rachenraum und die Atemwege bei habitueller ...

Abb. 2: ... und therapeutischer Unterkieferposition.



/// Methoden

Der Autor beschreibt, wie er durch den Einsatz der SICAT Air (SICAT, Bonn) in Kombination mit Orthophos SL oder Galileos und CEREC (alles: Dentsply Sirona, Wals/ Salzburg, Österreich) ein neues, medizinisch hochrelevantes und wirtschaftlich attraktives Indikationsgebiet in sein zahnmedizinisches Behandlungsangebot aufgenommen und sich damit ein Alleinstellungsmerkmal geschaffen hat: die Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe im digitalen Workflow.

Mithilfe der SICAT Air kann der Zahnarzt den kompletten Prozess von der Analyse bis zur Bestellung einer Thera- pieschiene vollständig digital darstellen und diese dem Patienten innerhalb von zwei Sitzungen zur Verfügung stellen. Die so erstellte OPTISLEEP Protrusionsschiene ist im Ergebnis passgenau. Sie lässt sich im Vergleich zu einer Atemmaske bequem tragen. Dadurch wird die Patientencompliance verbessert und die Therapieergebnisse werden optimiert.

/// Ergebnis

Die Therapie der myofunktionellen Atemwegsobstruktion mit der SICAT Air erlaubt es den Zahnärzten, mehr Verantwortung für die gesamtkörperliche Gesundheit der Patienten zu übernehmen.

Der Zahnmediziner kann so in gesamtheitlicher Betrachtung eine größere Verantwortung für die Gesundheit des Patienten übernehmen, dies geschieht zu beiderseitigem Nutzen.

/// Kasuistik

Eine 70-jährige Patientin litt unter umfangreicher allgemeinkörperlicher Symptomatik mit Fokus auf Störungen des Herz-Kreislaufsystems. Der Ausgangsbefund zeigte eine abgesunkene okklusale vertikale Dimension mit langzeitchronischen Funktionsstörungen, ein stark erhöhter

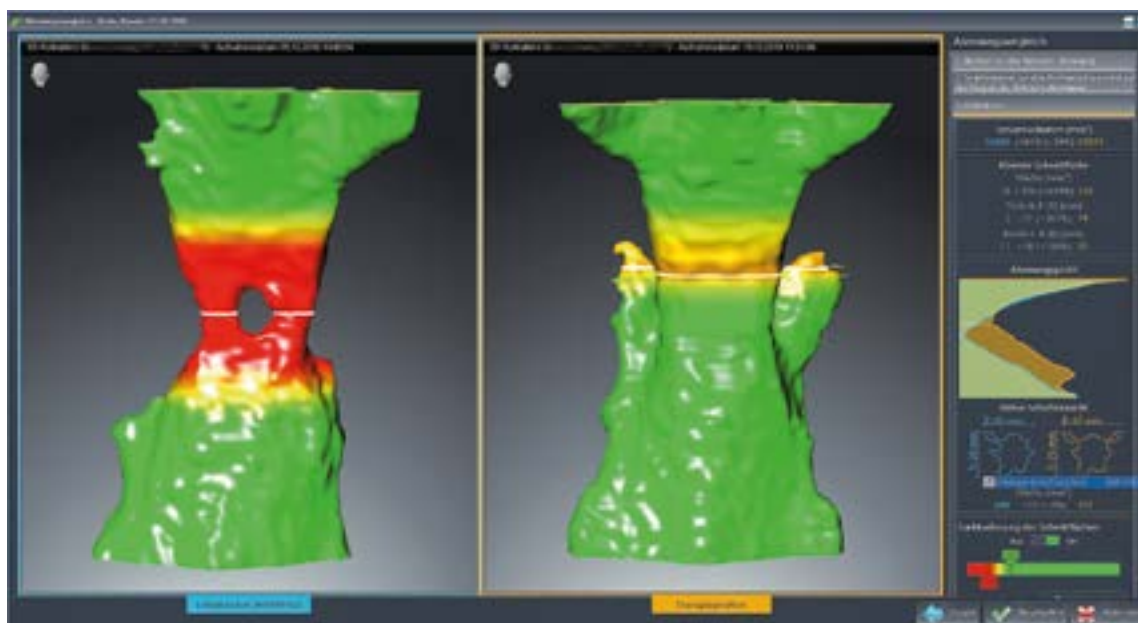


Abb. 3: Vergleich der Atemwege in der 3D-Visualisierung in habitueller und therapeutischer Unterkieferposition.

Blutdruck, ausgeprägte Schlafstörungen mit Schnarchen und Atemaussetzern sowie eine myofunktionelle Störung. Nach ausführlicher Anamnese wurde in der ersten Sitzung zur Analyse der Atemwege eine 3D-Aufnahme des Kiefer- und Rachenraums in habitueller Interkuspitation im Low Dose-Modus erstellt (Abb. 1).

In einer zweiten Sitzung wurde mittels 3D-Low Dose-Aufnahme die respiratorisch optimierte Unterkieferposition und deren Wirkung bezüglich der Therapie der myofunktionellen Atemwegsobstruktion überprüft (Abb. 2). Ober- und Unterkiefer wurden mit CEREC digital abgeformt und die Daten anschließend mit der Röntgenaufnahme in therapeutischer Bissposition in SICAT Air gematcht (Abb. 3). Auf Basis des so entstandenen Datensatzes wurde die OPTISLEEP Therapieschiene bestellt (Abb. 4).

/// Zusammenfassung

Der Autor nutzt für Patienten mit myofunktioneller Atemwegsobstruktion die SICAT Air in Kombination mit Orthophos SL oder Galileos und CEREC. Mithilfe dieses effizienten Workflows kann der Zahnarzt den kompletten Prozess von der Analyse bis zur Bestellung einer Therapieschiene vollständig digital darstellen und diese dem Patienten innerhalb von zwei Sitzungen zur Verfügung stellen. SICAT Air erlaubt es den Zahnärzten, mehr Verantwortung für die gesamtkörperliche Gesundheit der Patienten zu übernehmen. Der Zahnmediziner kann so in gesamtheitlicher Betrachtung eine größere Verantwortung für die Gesundheit des Patienten.



Abb. 4: Die Patientin mit OPTISLEEP Protrusionsschiene in situ.

AUTOR

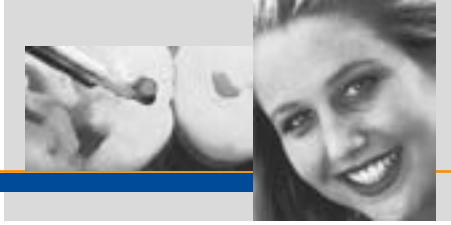
Guido Pawlik, Zahnarzt

KONTAKT

Dentsply Sirona
Sirona Straße 1
A – 5071 Wals bei Salzburg
Telefon: +43/662/24 50-0
E-Mail: contact@dentsplysirona.com
Internet: www.dentsplysirona.com



Originalbeitrag erschienen in:
Dent J Austria 2017;3(4):20



Therapeutischer Zahnersatz aus CAD/CAM-Komposit

Dank moderner Materialforschung ist der flexible Alleskönner Komposit bei der digitalen Herstellung von Zahnersatz stark im Kommen. Aufgrund des dentinähnlichen E-Moduls können kompositbasierte Kronen einerseits den Antagonisten schonen und andererseits durch minimale Schichtstärken perfekte gingivale Übergänge schaffen. Der nachfolgende Fallbericht illustriert eindrucksvoll die Herstellung eines therapeutischen Zahnersatzes aus indirektem Komposit im Oberkiefer.

Oskar Bunz, Mathias Sieger, Prof. Dr. Andree Piwowarczyk

In der klassischen Füllungstherapie beweisen funktionell formulierte Komposite seit Langem ihre mechanische Belastbarkeit und hohe Flexibilität. Nun halten kompositbasierte Lösungen auch im CAD/CAM-Bereich verstärkt Einzug. Wie individuell angepasste Kronen auf Kompositbasis sich optisch und funktional in die jeweilige Gesamtsituation einpassen, zeigt folgender Patientenfall.



Abb. 1: Ausgangssituation mit gingivalen Entzündungszeichen

/// Lückengebiss mit iatrogen induzierter Gingivitis

Eine 65-jährige Patientin wurde mit einem prothetisch insuffizient versorgten Lückengebiss in der Universitätszahnklinik Witten/Herdecke vorstellig (Abb. 1, 2). Das Hauptaugenmerk lag zunächst nicht auf dem Ersatz der fehlenden Zähne, sondern vor allem auf der gingivalen Situation im Oberkiefer. Trotz adäquater häuslicher Mundhygiene persistierten ausgeprägte Entzündungszeichen – selbst nach durchgeführter Hygienephase mit zwei aufeinanderfolgenden PZR (Abb. 3).

Klinisch zeigten sich bei der Tiefenmessung Werte bis zu fünf Millimeter sowie lokalisiertes Bluten beim Sondieren. Als ursächlich für das Bluten und die persistierenden erhöhten Sondierungstiefen ließen sich abstehende und überkonturierte Kronenränder der bisherigen Versorgung identifizieren. Aus diesem Grunde wurde nach eingehender Untersuchung eine iatrogen induzierte Gingivitis diagnostiziert. Unter Berücksichtigung der dargestellten gingivalen Situation fiel die Entscheidung schließlich auf die Anfertigung eines therapeutischen Zahnersatzes aus CAD/CAM-Komposit.



Abb. 2: Ausgangssituation, prothetisch insuffizient versorgtes Lückengebiss



Abb. 3: Gingivale Situation an Zähnen 23, 24 nach Hygienephase ohne Besserung

/// Über die Autoren

Zahnarzt Oskar Bunz ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Zahnärztliche Prothetik und Dentale Technologie, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Fakultät für Gesundheit an der Universität Witten/Herdecke.

Mathias Sieger ist Zahntechnikermeister bei Sieger dental design in Herdecke.

Prof. Dr. Andree Piwowarczyk ist Lehrstuhlinhaber für Zahnärztliche Prothetik und Dentale Technologie am Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Fakultät für Gesundheit an der Universität Witten/Herdecke.



Abb. 4: CAD/CAM-Komposit LuxaCam Composite

/// Grazile Kronenrandgestaltung

Sowohl die Kronen auf den Zähnen 12, 11 und der Kronenblock auf 24, 25 als auch die Brücke von 21 auf 23 wiesen allesamt insuffiziente Kronenränder auf. Ersetzt werden sollten die unpassenden Versorgungen durch Einzelkronen an den Zähnen 12, 11, 24 und 25 und einer angepassten Brücke von 21 auf 23. Dabei waren die Pfeilenzähne unbedingt in die neue Versorgung zu integrieren.

Für eine möglichst grazile Kronenrandgestaltung ohne Überkonturierung war ferner die Herstellung von monolithischem Zahnersatz mithilfe eines leistungsfähigen CAD/CAM-Komposits indiziert. Im vorliegenden Fall kam LuxaCam Composite des Hamburger Materialexperten DMG zum Einsatz (Abb. 4). Das eigens entwickelte Komposit besticht vor allem durch seine flexiblen Einsatzmöglichkeiten. Die geringe Mindestschichtstärke von nur 0,3 mm sollte unter anderem im Randbereich eine rasche Regeneration der Gingiva ermöglichen. Gleichzeitig verleiht die funktionelle Formulierung der hochvernetzten Polymer-Matrix dem Material eine besonders hohe Transluzenz. Dadurch fügt sich das ästhetische Komposit harmonisch in die natürliche Zahnreihe ein und lässt sich schnell und effektiv auf Hochglanz polieren. Dieses unkomplizierte Handling trägt ebenfalls gezielt zur Schonung der geschädigten Gingiva bei, da das Risiko einer weiteren iatrogenen Schädigung entsprechend minimiert wird.

/// Vier Einzelkronen und eine Brücke aus der Kompositronde

Im ersten Schritt erfolgte wie gewohnt die Herstellung eines Provisoriumsschlüssels. Nach der Abformung mit einem passenden A-Silikon wurden die insuffizienten Kronen und Brücken jeweils aufgetrennt und abgenommen. Notwendige Aufbaufüllungen konnten in diesem Zuge direkt durchgeführt werden. Anschließend wurden die Pfeilenzähne mit einer dezent subgingival liegenden Hohlkehle versehen.

Unter Zuhilfenahme des Provisoriumsschlüssels konnten dann Chairside-Provisorien aus Luxatemp Star (ebenfalls DMG) in der Farbe A2 angefertigt werden. Bei der Aus-



Abb. 5: Provisorien aus Luxatemp Star, Hochglanz durch Applikation von Luxatemp Glaze&Bond

gestaltung der Provisorien wurde bereits großer Wert auf die Randgestaltung wie Oberflächenpolitur gelegt. Allein mithilfe des lichterhärtenden Einkomponentenlacks Luxatemp Glaze & Bond konnte ein schöner Hochglanz erzielt werden (Abb. 5). Eine Woche nach der Applikation wurde bereits eine deutliche Verbesserung der gingivalen Entzündungszeichen festgestellt (Abb. 6). Einer konventionellen Abformung mittels Polyether stand daher nichts entgegen.

Im zahntechnischen Labor wurden nun Gipsmodelle angefertigt und mittels Laborscanner digitalisiert. Auf Basis



Abb. 6: Eine Woche nach Eingliederung der Chairside-Provisorien, beginnende Abheilung der Gingiva durch Provisorien erkennbar

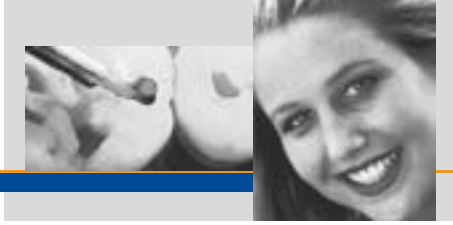


Abb. 7a, b: Digitale Konstruktion, „frontal“ und palatinal

der digitalisierten Daten erfolgte im nächsten Schritt die Konstruktion der Kronen beziehungsweise der benötigten Brücke im CAD/CAM-Verfahren (Abb. 7a und b). Das passgenaue Design entstand in der 2016er-Version der CAD Software aus dem Hause 3shape, der erstellte STL-Datensatz (kurz für „Standard Tesselation Language“) wurde im Anschluss an eine herkömmliche Fräsmaschine übersendet. Im geschilderten Fall wurde auf einer ZENO 4030 der Wieland i-mes GmbH gearbeitet. Grundsätzlich kann LuxaCam Composite in allen gängigen CAD/CAM-Systemen wie Cerec, inLab, Amann-Girbach oder KaVo verwendet werden. Aufgrund der höheren Anzahl der erforderlichen Kronen fiel die Entscheidung ferner auf eine CAD/CAM-Kompositronde mit einem Durchmesser von 98,5 Millimeter und einer Höhe von 20 Millimetern. Zum Zeitpunkt der beschriebenen Behandlung ist DMG der einzige Anbieter, der das Spezialkomposit in einer mehrachsigen NC-fräsbaren Rondenform anbietet. Beim Schleifen zeigen sich die Ronden sehr beständig gegenüber Abplatzungen und Rissbildungen. Aus den fünf erhältlichen Dentinfarben wurde die Farbe A1 gewählt. So konnten aus einer Ronde zeitsparend alle vier Einzelkronen und die Brücke mit stabilen Kanten gefräst werden.

/// Individuelle Farbgestaltung

Die Fertigung von Zahnersatz innerhalb bestehender Kronen und Brücken ist immer als komplex anzusehen. Form- und Farbveränderungen sind oft nur begrenzt möglich und das Gesamtbild muss in die Planung mit einbezogen werden. Zur definitiven Farbauswahl sollte deswegen der Patientenwunsch maßgeblich berücksichtigt werden. Im vorliegenden Fall bestand multipler prothetischer Zahnersatz unterschiedlichen Alters sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer (Abb. 1). Nach der Beratung entschied sich die Patientin für eine eher helle Versorgung mit leicht abweichender Farbgebung zum Unterkiefer. Die größere Sichtbarkeit der Oberkieferfrontzähne war bei der Entscheidungsfindung ausschlaggebend.



Abb. 8: CAD/CAM-Komposit in Rondenform



Abb. 9: Okklusallansicht des kurz polierten LuxaCam Composite



Abb. 10a, b: Gefräster und polierter Zahnersatz; im Vergleich dazu: mit lichthärtender Glasur individualisierter Zahnersatz



Abb. 11: Okklusallansicht, mit lichthärtender Glasur individualisiert.

Prinzipiell könnten monolithische Kronen natürlich leichte Nachteile in Bezug auf die Farbgestaltung aufweisen, die neuen kunststoffbasierten Materialien bieten durch einen einfacheren Haftverbund jedoch unzählige Möglichkeiten der Individualisierung. Denkbar ist zum Beispiel die Verwendung von Malfarben auf Kompositbasis oder der Einsatz von exakt aufeinander abgestimmten Bondingsystemen. In diesem Fall wurden die gefrästen und nachbearbeiteten Kronen mit 50 µm Aluminiumoxid-Strahlkorund mit 1,5 Bar angeraut. Die Farbe des indirekten Komposits wurde durch das Applizieren einer lichthärtenden Glasurmasse entsprechend angepasst. Zu diesem Zweck wurde eine Schicht vorsichtig mit Pinsel aufgetragen und auspolymerisiert. Insbesondere im Zahnhalsbereich konnte dadurch die Zahnfarbe weiter individualisiert werden ohne die materialimmanente Transluzenz von LuxaCam Composite zu verlieren (Abb. 9-11). Aufgrund des ausgeprägten Chamäleon-effektes passt sich das CAD/CAM-Komposit optimal in die natürliche Ästhetik ein.

Die Einprobe des individualisierten therapeutischen Zahnersatzes im Mund der Patientin zeigt abschließend ein äußerst stimmiges Bild: Farbe und Form der monolithischen



Abb. 12a, b: Einprobe ohne und mit Individualisierung



Abb. 13a, b: Vor- versus Nachzustand



Abb. 14: Zustand eine Woche nach Insertion

Kronen integrieren sich gut in den bestehenden Zahnersatz und die eigenen Zähne (Abb. 12a, b). Durch die Neuversorgung konnten somit ästhetisch ausgewogene Kronen in bereits vorhandene ältere Versorgungen integriert werden (Abb. 13a, b). Zudem konnte nicht nur der Gingivaverlauf harmonisiert werden, auch die iatrogen induzierte Gingivitis heilte nach kürzester Zeit ab. Eine Woche nach Insertion weist die Stippelung auf eine deutlich gesündere Gingiva hin und die Patientin konnte mit einer positiven Langzeitprognose entlassen werden (Abb. 14).

/// Fazit

Bei Kronenersatz spielen eine Reihe wichtiger Faktoren eine entscheidende Rolle, von der grundsätzlichen Funktionalität über die passgenaue Eingliederung bis zur farblichen Individualisierung. Moderne CAD/CAM-Komposite in Rondenform bieten eine praktische Möglichkeit insuffiziente Kronen schnell und dauerhaft zuverlässig zu restaurieren. Aufgrund des dentinähnlichen E-Moduls eignen sich funktionell formulierte Komposite wie LuxaCam Composite mittlerweile für eine Vielzahl von Indikationen, von Kauflächen-Veneers in der Bruxismustherapie bis hin zu mehrgliedrigeren Brücken in der Prothetik.

KONTAKT

DMG
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg
Telefon: 0800/364 42 62 (kostenfrei)
Telefax: 040/840 06-222
E-Mail: info@dmg-dental.com
Internet: www.dmg-dental.com



Der ERSTE Konnektor mit gematik-Zulassung: Die KoCoBox MED+ ist jetzt verfügbar!

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:

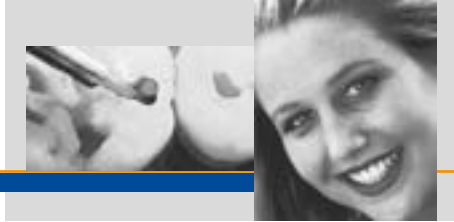
- Ihre komplette Praxis-EDV
- Unsere Zahnarztinformationssysteme sind bereits TI-ready. Ihres auch?
- Datenübernahmen aus Alt-Systemen
- Alle technischen Dienstleistungen durch zertifiziertes praxiserprobtes Personal
- Maßgeschneiderte Security-Pakete zum Schutz vor Viren und Trojanern

Mehr Infos zu unseren Dienstleistungspaketen:
cgm-dentalsysteme.de

Infos zur Telematikinfrastruktur:
cgm.com/wissensvorsprung



CompuGroup
Medical



GC: Composite-Systeme auf dem Prüfstand

Experten aus Wissenschaft, Praxis und Industrie diskutieren Potenziale von Composites

Der moderne Patient hat hohe Ansprüche: Er wünscht sich schonende Behandlungen, deren Ergebnisse auch ästhetisch überzeugen. Composites sind daher aus der Materialpalette von Zahnarztpraxen nicht mehr wegzudenken. In der nachfolgenden Diskussion zwischen Vertretern aus Wissenschaft, Praxis und Industrie werden aktuelle Entwicklungen in der Restaurativen Zahnheilkunde ebenso beleuchtet wie Möglichkeiten und Grenzen der Anwendung von Composites. Im Fokus stehen dabei die Composite-Lösungen G-ænial und Essentia (beide GC). An dem Gespräch beteiligten sich Prof. Dr. Dr. h. c. Andrej Kielbassa (Danube Private University, Krems), ZA Dr. Florian Klumpp (Pfullingen) und Fayçal Iratni (Head of Marketing and Product Management, GC Europe N.V.).

Herr Prof. Kielbassa, Sie sind ein anerkannter Experte auf dem Gebiet der Restaurativen Zahnheilkunde. Wohin führt der Weg in diesem Fachgebiet Ihrer Meinung nach?

Immer häufiger und mit immer größerem Erfolg können Zahnärzte ihren Patienten eine funktionelle und auch ästhetische Versorgung direkt in ihrer Praxis anbieten – ganz klar, direkte Chairside-Techniken liegen im Trend und werden aller Voraussicht nach auch noch weiter an Bedeutung gewinnen. Ein weiterer Fokus liegt auf der Ausrichtung an minimal-invasiven Ansätzen, die eine größtmögliche Schonung der gesunden Zahnhartsubstanz anstreben. Adhäsive Werkstoffe wie Composites oder indikationsbezogen auch Glasionomerzemente stellen hier die Materialien der Wahl dar, da bei deren Einsatz präparationsbedingt vergleichsweise wenig gesunde Zahnhartsubstanz geopfert werden muss.



Wie bewerten Sie speziell Composites vor dem Hintergrund einer Minimal Intervention Dentistry?

Ausnahmslos positiv – durch Composite-basierte Werkstoffe erhalten wir beispielsweise die Möglichkeit einer schonenden Kariesinfiltration: Ein mikroinvasives Verfahren, das sich zwischen einem non- und minimal-invasiven Ansatz bewegt. Es erlaubt dem Behandler, einer bereits vorhandenen Demineralisation wirksam zu begegnen, indem ein niedrig visköses Composite in die Initialläsion

infiltriert und somit eine Kavitation verhindert wird. Zudem leisten Composites beispielsweise auch bei der Fissurenversiegelung wertvolle Dienste. „The seal is the deal“, und dieser Grundsatz der adhäsiven Zahnheilkunde stellt ein sehr belastbares Standbein sowohl der heutigen als auch der zukünftigen Zahnmedizin dar.

Die Vielseitigkeit von Composite-Materialien ist zudem ein großer Trumpf dieser Materialklasse; so können wir heute indikationsbezogen mit Flowables oder/und mit stopfbaren Composites vorhersagbare und reproduzierbare Ergebnisse erzielen. Sie lassen sich für alle Indikationsbereiche der Füllungstherapie (auch kombiniert) einsetzen – kleine und große Restaurationen sind so in gleichermaßen hoher Qualität zu versorgen. Außer bei nachgewiesenen Allergien sehe ich für Composites keine Kontraindikationen.

Herr Iratni, wie kann man sich die Entwicklung eines modernen Composites vorstellen? Worin liegen hierbei die besonderen Herausforderungen?

Jedes Produkt stellt stets ein empfindliches Gleichgewicht aus drei Faktoren dar: physikalische, ästhetische und Handling-Eigenschaften. Immer, wenn sich einer der drei Parameter ändert, wirkt sich dies auf die beiden anderen aus. Daher erfordert ein gutes Produkt Zeit und Geduld. Bei Essentia zum Beispiel betrug die Entwicklungsdauer vier Jahre. Alle Abteilungen des Unterneh-



mens müssen hierbei eng zusammenarbeiten, um das Beste für die Zahnärzte zu erreichen. Außerdem schließen wir bei GC auch die Zahnärzte als unsere Partner in den Entwicklungsprozess ein, um das Produkt umfassend zu testen, bevor wir es einführen. So wird jedes Produkt bereits während der Entwicklungsphase kontinuierlich überprüft und verbessert.

Herr Dr. Klumpp, können Sie abschätzen, wie viele Composite-Versorgungen pro Woche in Ihrer Praxis erfolgen? Wo sehen Sie deren Vorteile?

Für direkte Restaurationen nutzen wir ausschließlich adhäsiv zu verarbeitende Composites. Für alle anderen Restaurationen kommt in indirekter Versorgung Keramik in Kombination mit der Adhäsivtechnik zum Einsatz. Das Verhältnis hierbei hält sich in unserer Praxis in etwa die Waage. Gegenüber alternativen direkten Materialien liegt der größte Vorteil von Composites aus meiner Sicht in der Möglichkeit, extrem minimal-invasiv arbeiten zu können. Dies wird erst durch die Anwendung der Adhäsivtechnik möglich, die vom Behandler sicher beherrscht werden sollte. Zudem liegen die ästhetischen Vorteile natürlich auf der Hand. Auch gegenüber indirekten Materialien wie Keramik spielen Composites ihren Vorteil aus und sind zudem deutlich zeit- und kostensparender.



Für welche Fälle und Indikationen setzen Sie welches G-ænial-Composite ein?

Für die Seitenzahnfüllung verwende ich als „Liner“ G-ænial Flow X, bei verfärbtem Dentin ein opakes Flowable wie z.B. den Masking Liner des Essentia-Systems. Die Rekonstruktion erfolgt einfarbig mit G-ænial Posterior. Hier ist mir ein hoher Fülleranteil und somit Belastbarkeit und Funktionalität sehr wichtig. Lediglich sehr kleine Klasse-I- und Klasse-II-Defekte versorge ich rein mit G-ænial Universal Flo. Hier kommt dem Composite seine hohe Standfestigkeit bei ausreichender Fließfähigkeit zugute. Für Klasse-V-Kavitäten nutze ich, wie zuvor erwähnt, entweder ausschließlich G-ænial Universal Flo oder einen Mix aus G-ænial Universal Flo und G-ænial Anterior.

In der Front kommt für kleinere Defekte G-ænial Flo X bzw. G-ænial Universal Flo und auch G-ænial Anterior mit den Universalfarben und ihren guten Chamäleon-Eigenschaften zum Einsatz. Bei größeren Restaurationen in der Front nutze ich ebenfalls G-ænial Anterior – die anatomische Schichtung mit opaken Dentin- und transluzenten Schmelzschichten erleichtert hier die Arbeit. Außerdem sind die guten Modelliereigenschaften der Schmelzmassen wichtig, um eine natürliche Oberflächenstruktur zu erhalten.

Zum Aufbau von Funktionsflächen im Seitenzahnbereich nutze ich G-ænial Universal Flo, mit dem neue Kauflächen mittels Silikonstempel (kristall PERFECT, Müller-Omicron) – der zuvor über ein Wax-up im Labor hergestellt wurde – einfach und sicher übertragen werden können.

Wo sehen Sie die zukünftigen Herausforderungen in der Restaurativen Zahnheilkunde? Welche Eigenschaften machen Composites zu den Materialien der Wahl, wenn es darum geht, diese erfolgreich zu meistern?

Klumpp: Von Seiten der Anwender wird es eine große Herausforderung sein, die schnelle Entwicklung in Sachen Material und digitaler Workflow kontinuierlich zu verfolgen und im richtigen Moment das eigene Konzept entsprechend anzupassen beziehungsweise zu optimieren. Für minimal-invasive, zeit- und kostensparende Therapieansätze sind Composite-Materialien ideal. Ein gut aufeinander abgestimmtes flexibles System wie G-ænial eignet sich hier besonders.

Iratni: Auch ich denke, dass sich ein Großteil der Zahnbehandlungen künftig auf direkte (und weniger auf indirekte) Restaurationen konzentrieren wird, und dass vor diesem Hintergrund Composites mit Blick auf einen minimal-invasiven Therapieansatz eine zunehmend wichtige Rolle spielen werden.

Eine große Herausforderung wird zukünftig zudem die Behandlung älterer Bevölkerungsgruppen darstellen. Im Rahmen der von GC entwickelten Minimum Intervention-Philosophie erforscht GC Lösungen, die es erlauben werden, diese Bevölkerungsgruppe in allen Lebensphasen zu behandeln. Die G-ænial-Familie ermöglicht es dem Zahnarzt schon heute, unter verschiedensten Viskositäten zu wählen, was besonders nützlich ist, um beispielsweise Wurzelkaries zu behandeln.

/// Die Teilnehmer

Fayçal Iratni
Head of Marketing and Product Management
GC Europe N.V.
Interleuvenlaan 33
B-3001 Leuven

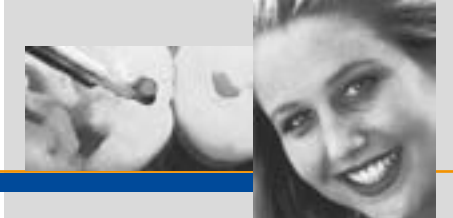
Prof. Dr. Dr. h. c. Andrej M. Kielbassa
Zentrum für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Universität für Zahnmedizin
Danube Private University (DPU)
Steiner Landstraße 124
A-3500 Krems

Dr. Florian Klumpp
Praxis Dr. Michael Fischer
Hohe Strasse 9/1
72793 Pfullingen

— KONTAKT

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





Langfristige Qualität durch gute Vorbereitung und perfektes Zusammenspiel

Herr Dr. Osgart, Sie als MKG-Chirurg, was ist Ihnen in der Implantologie besonders wichtig?

Unter anderem gute Vorbereitung, gute bildgebende Verfahren, beste Hygiene, ein prima Team, eine sehr gute Kooperation des Patienten. Als reine Überweisungspraxis geben die Patienten bei uns lediglich ein oralchirurgisches ‚Gastspiel‘; die Nacharbeiten mit den Aufbauten macht die Hauszahnarztpraxis. Um die Suprakonstruktion kümmert sich der zahnärztliche Überweiser.

Wie erreichen Sie langfristige Qualität?

Zum Beispiel über eine ausführliche Abklärung vorab durch den Hauszahnarzt, ob und wie weit der Patient mitarbeiten will und kann, ob Implantate generell Sinn machen. Der Hauszahnarzt und wir sehen ja anhand des Zahn- und Pflegezustands, wie die Vorgeschichte in der Mundhygiene ist. Ist diese in Ordnung, geht es mit detaillierten Therapieanschlüssen weiter.

Angenommen, der Patient entscheidet sich für ein oder mehrere Implantate, wie beraten Sie dann?

Wir erläutern die zeitliche Schiene, den Kostenrahmen und weisen den Patienten dringend auf seine erforderliche Mitarbeit hin: Prophylaxesitzungen bei seinem Hauszahnarzt und die Mitarbeit bei sich zuhause. Für zuhause empfehlen wir ihm das Implantatpflegegel durimplant (Hersteller lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Dettenhausen). Wie erläutern nach der Implantat-Freilegung, wie er es anwendet: Am besten im Rahmen der gewohnten Zahnreinigung. Er trägt es z.B. mit einem Wattestäbchen (Q-Tip®) oder per Interdentalbürstchen auf. Er spült nicht nach. Das Gel haftet sehr gut am Sulcus und entfaltet so über Stunden seinen schützenden Effekt.



Dr. Osgart

durimplant enthält u.a. gegen parodontal-pathogene Keime wirksame Bestandteile aus Naturkräutern und Chlorhexidin.

Was noch?

Wir geben dem Patienten nach der Beratung und nach der Implantat-Freilegung eine Tube durimplant mit nach Hause. Er ist ab jetzt verantwortlich! Er trägt nun täglich das Produkt auf bzw. beschickt seine Interdentalbürste. Sehr gut gelungen ist auch die Kanülentube beim durimplant; so kann das Gel sparsam entnommen und appliziert werden. Der Patient gewöhnt sich schnell an die zusätzliche (wenige Sekunden dauernde) Pflege-Routine.

Dies führt zur Eigenverantwortung des Patienten?

Die Einheilung des Implantats ist unser Risiko. Die Misserfolgsrate von etwa 1% ist ja gering. Aber ab jetzt ist der Patient selbst verantwortlich. Das lang haftende Gel an exakt der Stelle, wo es benötigt wird, ist hier m.E. eindeutig besser als eine Mundspüllösung, welche ja in der gesamten Mundhöhle verteilt wird.

Und – funktioniert es bisher?

Absolut. Wir setzen in unserer oralchirurgischen Schwerpunktpraxis mehrere hundert Implantate im Jahr. Nach der OP lassen wir den Patienten zunächst mit CHX-Mundspüllösung spülen, bis das Nahtmaterial entfernt wird. Nach der Freilegung geben wir ihm durimplant mit nach Hause oder empfehlen es zum rezeptfreien Kauf über die Apotheke. Die Patienten sind hochzufrieden sowie positiv beeindruckt und haben lange Freude an ihrem Implantat. Eine win-win-Situation. Alle sind happy.

Herr Dr. Osgart, wir danken Ihnen für das Gespräch.

KONTAKT

lege artis Pharma GmbH + Co.KG
Breitwasenring 1
72135 Dettenhausen
Telefon: 07157/56 45-0
Telefax: 07157/56 45-50
E-Mail: info@legeartis.de
Internet: www.legeartis.de



NEU

Premium Materialien für offene 3D Drucker



FREEPRINT®

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

FREEPRINT® 3D Anwendungsclip



Freeprint® splint & ortho

Herstellung von biokompatiblen Schienen & Bohrschablonen

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



Freeprint® model

Herstellung von Dentalmodellen

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

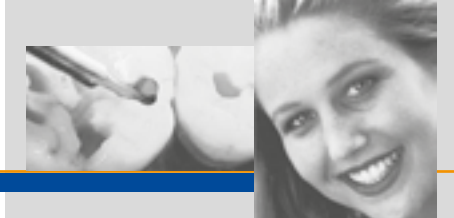


Freeprint® cast

Herstellung von Gussobjekten

- Rückstandslos verbrennbar
- Niedrigviskose Einstellung
- Präzise Reproduktion feinsten Oberflächenstrukturen






Hilfe in jedem einzelnen Fall

Erklärfilm erläutert Zahnärztliche Patientenberatung

34



Die Zahnärztliche Patientenberatung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) und (Landes-)Zahnärztekammern berät bereits seit vielen Jahren Patientinnen und Patienten zu allen Fragen rund um die Mundgesundheit und die zahnärztliche Versorgung – kompetent, transparent, kostenfrei. Jetzt wurde die zentrale Website  www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de um einen Informationsfilm erweitert, der das vielfältige Angebot dieser Beratung kompakt erläutert.



Das neue Video beschreibt anschaulich die Kontaktmöglichkeiten und das Beratungsspektrum im gesamten Bundesgebiet. Der Film dient damit als praktischer Wegweiser für Patienten, die zum Beispiel Fragen zur Versorgung mit Zahnersatz oder zum Heil- und Kostenplan ihrer behandelnden Zahnärztin oder ihres Zahnarztes haben. Nutzer der Website finden darüber hinaus schnell und übersichtlich die Kontaktdaten sämtlicher Beratungsstellen in den Ländern sowie weiterführende Informationen rund um die Leistungen und den Service der Zahnärztlichen Patientenberatung.

/// Hintergrund: Die Zahnärztliche Patientenberatung

Die bundesweit etablierten Beratungsstellen von KZVen und (Landes-)Zahnärztekammern geben persönlich, postalisch, telefonisch und per E-Mail Auskunft zu Behandlungsmethoden, Therapiealternativen sowie zu Risiken bei bestimmten Eingriffen. Sie beantworten Fragen zur Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkassen sowie zu Privatrechnungen. Darüber hinaus ist die Patientenberatung der Zahnärzteschaft Anlaufstelle bei allen Anliegen im Zusammenhang mit Behandlungen in der Praxis. Gutachter- und Schlichtungsstellen leisten wert-

volle Beiträge für die konstruktive Vermittlung zwischen Zahnärzten und Patienten. In der vertragszahnärztlichen Versorgung trägt das Gutachterwesen maßgeblich zur Klärung offener Behandlungsfragen bei.

Im zahnärztlichen Beratungsnetzwerk arbeiten Zahnärztinnen, Zahnärzte und Mitarbeiter der Verwaltung frei von Weisungen Dritter und frei von wirtschaftlichen Interessen. Patienten können sich bereits im Vorfeld einer Behandlung über die in ihrem Fall geeignete Versorgung informieren, etwa durch das Zweitmeinungsmodell bei einer geplanten Zahnersatz-Behandlung.

Das neue Informationsvideo über die Zahnärztliche Patientenberatung kann auch unter  www.kzbv.de und unter  www.bzaek.de angesehen werden. Zudem ist dort der erste Jahresbericht der Zahnärztlichen Patientenberatung zum Download verfügbar, der im vergangenen Jahr veröffentlicht wurde.

— KONTAKT

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





38. Internationale Dental-Schau
38th International Dental Show

NEXT DATE:

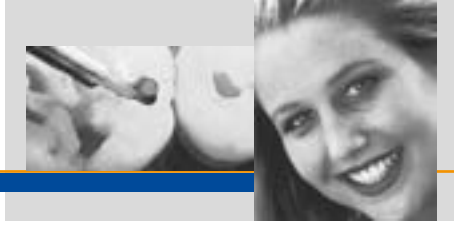
Köln, 12.–16. März 2019
Cologne, 12–16 March 2019

12. März: Fachhändlertag
12 March: Trade Dealer Day

Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln
Telefon +49 180 677-3577* · ids@visitor.koelnmesse.de

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





Fluoridhaltige Paste in drei Reinigungsstärken

CleanJoy SingleDose: Prophylaxepaste hygienisch und einzeln portionierbar



Abb. 1: Die Prophylaxepaste CleanJoy gibt es jetzt auch in der praktischen SingleDose.



Abb. 3: Ohne viel Druck ausüben zu müssen, werden die Zähne mit einem Gummikelch oder Bürstchen gereinigt.



Abb. 2: Daraus lässt sich die Paste einfach portionieren.



Abb. 4: Zahnbeläge werden sanft, aber gründlich entfernt.

CleanJoy, die fluoridhaltige Zahnreinigungs- und Polierpaste für die professionelle Zahnreinigung in drei Reinigungsstärken, gibt es jetzt auch in der praktischen SingleDose. So lassen sich die Pasten einfach portionieren und hygienisch entnehmen. Der Inhalt einer SingleDose reicht für die Reinigung eines kompletten Gebisses. Je nach Stärke der Zahnbeläge wird anhand der praktischen Ampelkodierung einfach die passende Reinigungsstärke ausgewählt: Die rote/grobe Paste entfernt schonend besonders starke und hartnäckige Beläge, die gelbe/mittlere Paste entfernt optimal leichte bis mittlere Beläge und die grüne/feine Paste kommt bei Patienten mit sehr guter Mundhygiene

und sehr leichten Belägen zum Einsatz. Außerdem sollte jede PZR mit der grünen Paste abgeschlossen werden. Auch zur Reinigung von Implantaten und nach dem Gebrauch von Pulverstrahlgeräten ist CleanJoy hervorragend geeignet.

Die xylitol- und fluoridhaltige Prophylaxepaste ist frei von Parabenen. CleanJoy hat eine optimale Konsistenz und ermöglicht somit eine einfache Dosierung ohne Kraftaufwand. Die Paste lässt sich mit jedem handelsüblichen Prophylaxeinstrument (Bürstchen, Kelch etc.) anwenden und ist bei der Verwendung in einem angemessenen Drehzahlbereich (2.000 – 3.000 U/Min.) spritzfrei.



Abb. 5: Anhand der Ampelkodierung kann die passende Reinigungsstärke ausgewählt werden.

KONTAKT

VOCO
DIE DENTALISTEN


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



E-Health-Gesetz und Telematikinfrastruktur

/// Was ist das E-Health-Gesetz?

Das „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ – kurz E-Health-Gesetz – schreibt einen konkreten Fahrplan für die Einführung der Telematikinfrastruktur und nutzbringender Anwendungen im Gesundheitswesen vor. Damit soll die Informationstechnologie in der Gesundheitsversorgung etabliert und somit die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Patientenversorgung weiter verbessert werden. Mehr Informationen finden Sie hier:

 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/e-health-gesetz.html>

/// Was ist die Telematikinfrastruktur (TI)?

Die Telematikinfrastruktur (TI) ist eine digitale Datenautobahn. Diese vernetzt alle Beteiligten im Gesundheitswesen wie (Zahn-)Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Kassenärztliche Vereinigungen, Apotheken und Krankenkassen miteinander und wird einen sicheren und problemlosen Datenaustausch auch über Sektorengrenzen hinweg ermöglichen. Im Unterschied zum Internet erhalten nur Personen Zugang zur TI, die ihre Identität zuvor elektronisch nachgewiesen haben. Auch alle Systeme, die sich in der Telematikinfrastruktur befinden oder an sie angebunden sind, weisen ihre Identität vor jedem Kommunikationsvorgang nach und sind durch die gematik geprüft und zugelassen.

/// Müssen alle Praxen teilnehmen?

Zahnärzte, Ärzte und Psychotherapeuten sind per Gesetz dazu verpflichtet, bis zum 31.12.2018 für eine Anbindung ihrer Praxis an die TI zu sorgen. Praxen, die keine Online-Prüfung der elektronischen Gesundheitskarte durchführen, müssen dann mit Honorarkürzungen zu rechnen. Die sinkenden Förderbeträge sprechen für eine zeitnahe Anbindung.

/// Worin besteht der Unterschied zwischen dem Internet und der Telematik-Infrastruktur?

Die Telematikinfrastruktur ist ein sicheres Netz für das deutsche Gesundheitswesen und vom Internet wirksam

getrennt. Ausschließlich berechtigte Nutzer können die Anwendungen und Systeme verwenden.

Die neue Telematikinfrastruktur vernetzt Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Apotheken und Krankenkassen miteinander und erleichtert so den sicheren Datenaustausch – auch über Sektorengrenzen hinweg. Sie ermöglicht den papierlosen und sicheren Datenaustausch mit identifizierten und autorisierten Kollegen im Klinik- und niedergelassenen Bereich, eine gesteigerte Arzneimitteltherapiesicherheit, Zeitersparnis durch Minimierung von aufwändigen Kommunikationsprozessen sowie stärkeres Einbeziehen des Patienten und das Nutzen selbsterfasster Gesundheitswerte.

Im Gegensatz zum Internet ist die TI also ein geschlossener, Beteiligten des Gesundheitswesens vorbehaltener, Raum.

/// Was ist das VSDM?

Das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) wird die erste online Anwendung der eGK. Ärzte sind spätestens ab dem 31.12.2018 dazu verpflichtet, online die Versichertenstammdaten auf der Karte zu prüfen und gegebenenfalls zu aktualisieren.

/// Welche E-Health-Anwendungen kann ich mit der TI nutzen?

Die Telematikinfrastruktur macht den Weg frei für ein sichereres Gesundheitswesen und einen erleichterten intersektoralen Austausch – und somit für eine bessere Versorgung von Patienten.

Die bereits verfügbaren bzw. geplanten Anwendungen sind:

- Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)
- Elektronischer Medikationsplan (BMP)
- Elektronischer Arztbrief
- Notfalldatenmanagement (NFDm)
- Telemedizinische Anwendungen
- Elektronische Patientenakte

Im zweiten Teil der Serie „Telematik-Tipp“ erhalten Sie die Antwort auf die häufigsten Fragen hinsichtlich Technik und Installation.



— KONTAKT

CGM Dentalsysteme GmbH
 Maria Trost 25
 56070 Koblenz
 Telefon: 0261/8000-1900
 Telefax: 0261/8000-1922
 E-Mail: info.cgm-dentalsysteme@compugroup.de
 Internet: www.cgm-dentalsysteme.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 (abonnem@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.

Liebe Praxisteams,



Sylvia Fresmann

zunächst wünsche allen Lesern ein gutes Neues Jahr – Gesundheit, Glück und Erfolg in der Praxis!

Das gerade zu Ende gegangene Jahr war zuletzt für viele Praxen sehr stressig. Arbeiten mussten noch beendet werden, Patienten brauchten ganz dringend noch „In diesem Jahr“ Termine ... und überhaupt tappen wir am Ende jeden Jahres in die Stressfalle! Manchmal scheint es, dass das nächste Jahr gar nicht stattfinden würde, so viel muss noch erledigt werden ...

Zwischen den Jahren dann nehmen sich viele Zeit, um zu entspannen und Zeit mit der Familie zu verbringen – einfach „runterkommen“ und das Jahr abzuschließen. Oder auch das Neue Jahr zu planen, vielleicht auch einiges für sich zu ändern ...

Die guten Vorsätze – das kennen wir doch alle! Ein neues Jahr beginnt und mit ihm auch die guten Vorsätze – was will ich ändern ... mehr Sport? Gesünder leben?

Apropos Gesundheit ... „Das Kreuz mit dem Kreuz“ – Rückenschmerzen hat doch jeder ... Rückenschonendes Arbeiten in der Zahnarztpraxis – geht das? Die Antwort ist ein eindeutiges „Ja“!

Die Arbeitssituation in der Praxis ist geprägt von häufig gleichen Abläufen mit eigentlich geringen Unterschieden in Körperhaltung und Bewegungsmustern – meist in einem engen Radius am Patientenstuhl. Da unsere Behandlungen gut geplant und strukturiert sind, wird unser Arbeitsfluss nur durch wenige kurze Unterbrechungen beeinflusst. Meist wird langanhaltende statische und be-

wegungsarme „Haltearbeit“ geleistet, die mit einer Dauerbelastung einzelner Bereiche unseres Bewegungsapparates verbunden ist. Unser eigentliches Arbeitsfeld am Patienten ist oft schlecht zugänglich und geprägt durch reduzierte Sichtwinkel, vor allem, wenn der Patient auch noch schlecht gelagert ist.

Diese beruflichen Arbeitsabläufe mit jahrelangen Wiederholungen verursachen oft aufgrund von unbewusst eingenommenen Fehlhaltungen zunächst lokale Probleme und Schmerzen, dann funktionelle Beschwerden und schließlich bleibende Schäden am Skelett- und Muskelsystem. Ein guter Grund, dass wir uns damit beschäftigen und Gegenmaßnahmen ergreifen. Der nachfolgende Beitrag soll das Thema beleuchten und das ganze Team sensibilisieren, sich gegenseitig zu unterstützen. Viel Spaß beim Lesen!

Ihre

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



Beeinflussen Rückenschmerzen die Lebensqualität?

Oder: Was haben Dachdecker und zahnmedizinisches Personal gemeinsam? Richtig, in den meisten Fällen Rückenschmerzen. Wer bereits unter Rückenschmerzen leidet, weiß wovon ich spreche und sollte unbedingt weiterlesen; wer bisher von diesem Problem noch nicht oder nur in geringem Umfang betroffen ist, sollte vorbeugend auf verschiedenen Ebenen tätig werden und ebenfalls weiterlesen!

/// Das Volksleiden Rückenschmerzen ist vielen bekannt

Unter den 20 häufigsten Hauptdiagnosen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2016 lag dieses Leiden an dritter Stelle. Muskel- und Skelett-Erkrankungen verursachten in 2015 mit 34,2 Milliarden Euro die vierthöchsten Kosten im Gesundheitssystem; umgerechnet entstanden so Pro-Kopf Kosten von 420,00 € (Pressemittteilung Nr. 347 vom 29.09.2017 Statistisches Bundesamt/Destatis).

Zwei von drei „Dental Professionals“ berichten in einer amerikanischen Umfrage von berufsbedingten Schmerzen, die, wenn sie nicht behandelt werden, zur Berufsunfähigkeit führen können. (Dr. Bethany Valachi, Oregon, Autorin des Buches „Practise Dentistry Pain Free: Evidence-based Strategies to Prevent Pain & Extend Your Career“).

„Rückenschmerzen“ sind ein Top-Thema in allen Medien. Gibt man den Suchbegriff in Google ein, wird man in 0,40 Sekunden von 1.970.000 Treffern überrollt.

Sehr schnell wird klar, dass Rückenschmerzen nicht gleich Rückenschmerzen sind. Sie müssen nicht da entstehen wo sie sich bemerkbar machen. Sie können akut, subakut, chronisch oder nur zeitweise im unteren, im oberen und mittleren Rückenbereich in unterschiedlicher Ausprägung spezifisch oder unspezifisch auftreten.

Die Ursachen sind vielfältig und reichen von Überlastungs- und Verschleißproblemen, Fehlhaltungen, Bewegungsmangel, ungünstig eingestellten Klimaanlage bis hin zu psychosomatischen Erklärungsansätzen. Ursachen, die nicht immer einfach und schnell zu diagnostizieren sind. Allen gemeinsam ist, dass sie eine Vorgeschichte haben und die Lebensqualität beeinträchtigen.

Es wäre ungewöhnlich, wenn dies nicht auch für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Zahnarztpraxen gelten würde.

Die Arbeitsweise in der Praxis ist gekennzeichnet von wenigen Veränderungen in der Haltung und kaum Bewegung – meist in einem engen Radius am Patientenstuhl. Da unsere Behandlungen gut geplant sind, wird unser Arbeitsfluss in der Regel nur durch einige wenige, kurze Schritte unterbrochen. Meist wird langanhaltende statische, bewegungsarme Haltearbeit geleistet, die mit einer Dauerteilbelastung einzelner Abschnitte des Bewegungsapparates verbunden ist. Das Arbeitsfeld am Patienten ist oft schlecht zugänglich und erzwingt einen begrenzten Einblicks-Winkel, vor allem, wenn der Patient auch noch schlecht gelagert ist.

Diese beruflichen Arbeitsabläufe mit jahrelangen Wiederholungen verursachen oft zunächst lokale Probleme und Schmerzen, dann funktionelle Beschwerden und schließlich bleibende Schäden am Skelett- und Muskelsystem, die die Berufsausübung hemmen können.



In meinen vielen Team- und Praxisschulungen wurde mir immer wieder berichtet, dass Rückenschmerzen ein recht gravierendes Problem in den Praxen sind. Neben den persönlichen Einschränkungen des bzw. der Erkrankten sind auch die Kollegen und Kolleginnen betroffen. Behandlungen müssen abgesagt oder verschoben werden, Arbeitsbereiche umorganisiert, so entstehende Lücken, wenn möglich, gefüllt werden. Arbeits- bzw. Personalausfälle bringen zudem Verdienstaufschläge und Unzufriedenheiten mit sich. Hinzu kommt, dass solche Ausfälle kein Einzelfall bleiben und die Diagnose nicht selten schwierig und recht langwierig ist.

Zur oben bereits angesprochenen „Vorgeschichte“ gehören auch schmerzauslösende oder verstärkende Faktoren in der Praxis, die relativ einfach abgestellt werden können, wenn man sie einmal identifiziert hat. Aber der Reihe nach ... schauen wir uns mal einen ganz normalen Arbeitstag an ...

Es ist Dienstag. Schon nach zwei Patienten hat die Prophylaxefachkraft Sabine einen steifen Nacken, kurz vor 11 Uhr macht sich der Rücken bemerkbar, bei der letzten Sitzung vor der Mittagspause kribbelt es schon in der Hand – die Zahnsteinablagerungen und Beläge der letzten Patientin waren aber auch wirklich schwer zu entfernen ... außerdem war die Sicht nicht gut ... Die Sitzung hat länger gedauert als geplant, also fällt die Mittagspause kürzer aus. Pünktlich um 13.45 Uhr geht es weiter, der nächste Patient wartet schon. Eigentlich fühlt sich Sabine schon müde, der Rücken schmerzt, es kommen heute Nachmittag aber noch 4 Patienten. 19 Uhr – der letzte Patient hat die Praxis verlassen – Sabine fühlt sich schlapp, die Schulter schmerzt, der Nacken ist verspannt – jetzt wäre frische Luft genau das richtige. Sabine setzt sich ins Auto, fährt noch einen kleinen Umweg, um noch etwas einzukaufen und steht schließlich im Stau. Eigentlich wollte sie heute Abend noch mit dem Fahrrad einen Runde drehen, aber jetzt hat sie keine Lust mehr – es fängt auch leicht an zu regnen ... Kennen Sie das?

Bestimmt! Ich weise die Kolleginnen in den praktischen Arbeitskursen sofort auf diese Aspekte hin – höre dann häufig: „Ja, Rückenschmerzen habe ich schon länger“ oder „ich habe diese Zusammenhänge in meiner Ausbildung gar nicht gelernt“ ... Wir alle haben einen „Alltag“ und bewegen uns in Gewohnheiten, die wir alle schwierig ändern können – aber es lohnt sich immer schlechte Gewohnheiten abzulegen ... Ich denke dabei in erster Linie an über Jahre hinweg ungünstige Arbeitshaltungen, schlechte Patientenlagerung und suboptimales Equipment, wie z.B. Arbeitsstühle, Lupenbrillen, Beleuchtung, Lichtquellen etc.

/// Patientenlagerung

Der Schlüssel für eine gesunde Arbeitshaltung und effektive Abstütztechnik liegt in der Patientenlagerung. Die optimale Patientenlagerung hat 2 Funktionen: entspannte Lagerung für den Patienten und die Schaffung günstiger Arbeitsmöglichkeiten für die Behandlerin. Für die optimale Oberkiefer-Lagerung läuft eine gedachte Verbindungslinie zwischen Kopf und Füßen parallel zum Fußboden – das heißt Kopf und Füße liegen auf einer Höhe. Um für den Patienten diese Lage bequemer zu machen, empfiehlt es sich, mit einer Knierolle die Knie des Patienten anzuheben, so gerät er nicht ins Hohlkreuz. Der Kopf ist richtig gelagert, wenn die Kauflächen der OK Zähne im rechten Winkel zum Fußboden sind. Bei der Unterkiefer-Lagerung liegen die Füße ein wenig tiefer und das Kinn des Patienten wird etwas auf die Brust genommen – so sind dann die Kauflächen der UK Zähne annähernd parallel zum Fußboden. Jetzt kann der Arbeitsstuhl entsprechend auf die optimale Höhe eingestellt werden und der Rücken muss nicht mehr verdreht werden ... Ein Tipp: Lassen Sie Ihre Patienten schon in einer schrägen Stuhlposition einsteigen, dann ist der Weg, den der Stuhl zurückfährt nicht so lang ...




Mut zur Lücke.



Gut zur Lücke.



TePe Interdentalbürsten

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

In Deutschland
Die Nr. 1
Meistverkaufte Interdentalbürste

Mehr Infos und Spot unter:
tepe.com/gutzurluecke



/// Arbeiten in der 10 Uhr-Position

Von entscheidender Bedeutung ist die Sitzposition in Bezug zu dem Patienten. Ich beobachte sehr häufig, dass Behandler, die einen Großteil ihrer Tätigkeit von der 10-Uhr-Position aus erbringen, über mehr Erkrankungen des Bewegungsapparates klagen – oft in der linken Schulter, im Arm und in der Hand. Die Gründe sind einfach nachzuvollziehen: Wenn Sie in der 10-Uhr-Position arbeiten, führen Sie Ihre Arme über die Brust oder Stirn des Patienten. Wegen des geringen Abstandes beugen Sie sich auf der einen Seite vor, um die Mundhöhle inspizieren können, dabei wird der Patient oft auch zu hoch positioniert, was ebenfalls dazu führen kann, dass Sie mit angehobenen Armen arbeiten. Durch eine solche Haltung wird nicht nur der Schultergürtel extrem angespannt, sondern auch die Lendenwirbelsäule einseitig belastet.

Die 12 Uhr-Position hingegen wird selten genutzt und ermöglicht jedoch eine neutrale Körperhaltung des Behandlers mit angelegten Armen und vermeidet weitgehend Fehlhaltungen. Halten Sie sich immer wieder die möglichen Konsequenzen vor Augen, dann fällt es nicht mehr so schwer, langjähriger erworbene Fehlhaltungen zu korrigieren. Mein Tipp: Nutzen Sie den ganzen Radius rund um den Patientenkopf, um immer mit einem geraden Rücken zu arbeiten. Durch eine korrekte Patientenlagerung und eine gute Arbeitshaltung haben Sie außerdem einen besseren Zugang zum Arbeitsgebiet und eine viel bessere Sicht.



/// Sattelstuhl

Im Zusammenhang mit der Körperhaltung des Behandlers, schlage ich meinen Teilnehmern vor, auch mal einen Sattelstuhl als Arbeitsstuhl zu probieren. Der Sattelstuhl vereinigt einige ergonomische Vorteile:

- aufgrund seiner ergonomischen Form sitzen Sie in einer aufrechten und für die Hüftgelenke vorteilhaften stabilen Position
- die aufrechte Wirbelsäulenhaltung fördert die korrekte Kopfhaltung
- die Zwerchfellatmung wird verbessert
- die Durchblutung der Beine wird nicht behindert

Aufgrund der Bedeutung und möglichen negativen Folgen empfehle ich regelmäßig entsprechende Inhouse-Schulungen in der Praxis. In vertrauter Umgebung, mit den täglichen Gegebenheiten sollten unter Kontrolle eines erfahrenen Trainers die korrekte Arbeitshaltung, eine korrekte Patientenlagerung und sachgerechte Abstütztechniken vorgeführt und gegenseitig geübt werden – denn auch im Zahnmedizinstudium werden diese Themen nur gestreift ...

/// Lupenbrille

Schlecht oder gar nicht angepasste Lupenbrillen können ebenfalls, aufgrund der Belastung der Halswirbelsäule, zu erheblichen Nackenschmerzen führen. Hier ist die Kopfhaltung bzw. der Neigungswinkel des Kopfes des Behandlers das Problem. Eine Neigung um mehr als 20 ° ist ungünstig. Dieser Neigungswinkel ist häufig der Form und dem Gewicht der Lupenbrille geschuldet. Probieren Sie das Modell aus und lassen Sie sich unter Hinweis auf das Neigungswinkelproblem fachkundig beraten. Ich favorisiere ultraleichte Lupenbrillen – natürlich auch mit zusätzlichem Licht.

/// Präventionsmaßnahmen

Nicht selten werde ich gefragt, welche Präventionsmaßnahmen sollte man ergreifen und mit welchen zusätzlichen Maßnahmen Rückenschmerzen begegnet werden sollte, wenn das „Kind schon in den Brunnen gefallen ist“ ... Nun, Prävention ist immer gut, das wissen wir aus unserem Fachbereich! Prävention in diesem Falle wäre Sport – Rückenschule und Sportarten, bei denen Rücken und Bauch trainiert werden – Ja Sie lesen richtig: Auch

der Bauch muss trainiert werden, wenn der Rücken gestärkt werden soll. Wäre da nicht Günter ... Sie kennen Günter, den kleinen Schweinehund, nicht? Er ist Schuld, wenn wie in unserem Beispiel des Arbeitstages von Sabine, nach der Arbeit kein Sport mehr getrieben wird oder das Sofa dem Fahrrad vorgezogen wird... Überlegen Sie sich im Team, Günter zu überlisten und verabreden sich vielleicht mit Kolleginnen zum abendlichen Sport – in der Gruppe macht es sowieso mehr Spaß!

Haben sich die falschen Bewegungsmuster etabliert und treten die Rückenschmerzen täglich auf, sollte das zunächst untersucht werden. Orthopäden arbeiten hier mit Physiotherapeuten zusammen und können nach einer ausführlichen Diagnostik einen Behandlungsplan erstellen. Wie gesagt, eine genaue Diagnose ist manchmal reinste Sisyphusarbeit. Aber das ist für uns in unserer täglichen Praxis nichts Ungewöhnliches. Schildern Sie genau welche Probleme, anlässlich welcher Tätigkeit wo und wie auftreten. Schildern Sie auch Ihre Behandlungssituation bzw. tatsächlichen alltäglichen Gegebenheiten möglichst genau, um der Ursache möglichst schnell auf die Spur zu kommen. Parallel dazu sollte natürlich auch an den Bedingungen und den Arbeitsgewohnheiten gearbeitet werden, um so gesunde Bedingungen zu schaffen.

Die korrekte Patientenlagerung, eine rückschonende Arbeitshaltung und eine professionelle Abstütztechnik können und müssen erlernt und trainiert werden.

Die Argumentation, das geht schon, das habe ich immer so gemacht, ich kann mich nicht mehr umstellen, wird mit ziemlicher Sicherheit zu den o.g. Problemen führen.

Schmerzen und krankheitsbedingte Ausfalltage müssen nicht sein und können verhindert werden.

Unter präventiven Gesichtspunkten empfehle ich regelmäßig, dass sich auch Kollegen und Kolleginnen die (noch) nicht unter Rückenschmerzen leiden, mit dieser wichtigen Thematik auseinandersetzen.

Für mich sind arbeitsbedingte Rückenschmerzen keine zwangsläufige Folge unseres Berufes. Mit den richtigen Maßnahmen sind Sie auf dem sicheren Weg in eine gesunde berufliche Zukunft.

KONTAKT

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



Anzeige

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

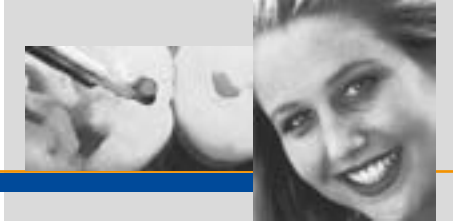
Nylonpolierer SMART Line
weich / rosa / mittel / lila / hart / blau



HE TSCHEL DENTAL

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

Onlineshop: www.hentschel-dental.de



Flexible NiTi-Feile HyFlex EDM schneidet international gut ab

Im Rahmen zweier gewichtiger internationaler Veranstaltungen in der Dentalbranche befragte der Schweizer Dentalspezialist COLTENE über 130 Zahnärzte und Endo-Experten zu ihren Erfahrungen mit seinem neuesten NiTi-Feilensystem. Das Ergebnis der Produkttests kann sich sehen lassen: 98% der Teilnehmer würden die HyFlex EDM für die Behandlung ihrer endodontischen Fälle auch nach dem Härtestest weiterverwenden.



/// Der nötige Schneid

Alle zwei Jahre dienen sowohl die Internationale Dental-Schau in Köln (kurz: IDS) als auch der Kongress der Europäischen Gesellschaft für Endodontie (ESE Congress) dem endodontisch interessierten Fachpublikum als internationale Plattform zum kollegialen Erfahrungsaustausch. Damit boten beide Veranstaltungen 2017 den idealen Anlass für eine groß angelegte Testaktion der neuesten NiTi-Feilengeneration aus dem Hause COLTENE. Europaweit erhielten ausgewählte Zahnärzte und Gemeinschaftspraxen die Gelegenheit, das flexible HyFlex EDM-Feilensystem auf Herz und Nieren zu testen.

76% der Teilnehmer lobten dabei vor allem die hohe Flexibilität, die zur guten Anpassung im Kanal führt. Die vorbiegbaren Feilen arbeiten in allen derzeit am Markt angebotenen Längen und Größen sicher ohne das Kanalzentrum zu verlagern. Wie die bewährten HyFlex CM-Feilen haben auch die HyFlex EDM-Feilen den sogenannten „Controlled Memory“-Effekt und zeichnen sich durch ihre hohe Flexibilität aus. Im Gegensatz zu klassischen NiTi-Feilen weisen sie dabei fast keinen Rückstelleffekt auf und können vorgebogen werden. Dadurch bewegen sich die Feilen optimal im Kanalzentrum, was die Risiken einer Via Falsa zusätzlich minimiert. Beim Autoklavieren nehmen sie ihre ursprüngliche Form an, so dass sie sicher wiederverwendet werden können bis eine sichtbare Un-

terbrechung der Spiralstruktur eindeutig das Ende der Einsatzdauer indiziert. Das innovative Herstellungsverfahren mittels Funkenerosion trägt gleichzeitig zur hohen Bruchsicherheit der HyFlex EDM-Feilen besonders bei starker Beanspruchung bei. Eine besondere Kombination von Materialoberfläche und Taperabstimmung ermöglicht es, die Anzahl der eingesetzten Feilen deutlich zu reduzieren ohne Abstriche bei der Erhaltung der natürlichen Wurzelkanalanatomie zu machen. Diese smarten Eigenschaften wurden auch im Test positiv bewertet. Die Zahnärzte nutzen die robusten Hochleistungs-Instrumente in erster Linie für Fälle, in denen sie mit einer reduzierten Feilenanzahl schnell verlässliche Ergebnisse produzieren möchten.

/// Volle Kontrolle in der Praxis

Als etablierter Endo-Anbieter arbeitet COLTENE seit Jahren eng mit führenden Zahnärzten, Hochschulen und Endo-Experten zusammen. Die Vielzahl raffinierter Behandlungshilfen von speziell gehärteten Instrumenten bis zum bioaktiven Obturationsmaterial spiegelt das Selbstverständnis des Schweizer Innovationsführers wieder. Getreu dem Firmenmotto „Upgrade Dentistry“ befragt das COLTENE-Serviceteam regelmäßig Praxisinhaber und Endo-Spezialisten nach ihren Wünschen für noch souveräneres Arbeiten in quasi allen Lebenslagen. Darauf beruht auch die Entwicklung der renommierten F&E-Abteilung des Dentalherstellers mit dem Herstellungsverfahren namens „Electrical Discharge Machining“ (kurz: EDM), welches den außergewöhnlich bruchfesten Feilen schließlich ihren Namen verlieh. Ergänzt wird das praxisorientierte Endo-Angebot im Übrigen durch jede Menge anwendungsbezogener Workshops, Schulungsmaterialien und persönlicher Services.

— KONTAKT

Coltene/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





wissen.diskussion.inspiration

GOZmasters – In Abrechnungsfragen immer die beste Lösung parat

30 Jahre GOZ, 30 Jahre ZA: Anlässlich ihres Jubiläums ruft die ZA eine innovative Fortbildungsveranstaltung ins Leben: das GOZmasters. Dabei werden aktuelle Streitfragen zur GOZ in spannenden Diskussionen erörtert.

HERSTELLERINFO

45

Die Gebührenordnung für Zahnärzte trat am 1.1.1988 in Kraft und wird somit 30 Jahre alt. Genauso lange gibt es auch schon die ZA, die ebenfalls in diesem Jahr Jubiläum feiert. Das sind 30 Jahre Streiten für die korrekte Auslegung der GOZ. Doch welche Auslegung ist die wirklich korrekte? Darüber sind sich selbst namhafte Experten häufig uneinig. Deswegen hat die ZA anlässlich ihres runden Geburtstages ein innovatives Fortbildungsformat aus der Taufe gehoben: das GOZmasters.

Die ganztägige Veranstaltung findet am Samstag, den 10. März 2018, in Düsseldorf statt. Das Programm beginnt um 09.30 Uhr und endet gegen 18.00 Uhr.

/// Wissen


In nie zuvor dagewesener Art und Weise werden acht der renommiertesten Fachleute öffentlich aktuelle und wirtschaftlich für die Praxis bedeutsame Streitfragen zur zahnärztlichen Gebührenordnung erörtern. Dabei wird zunächst ein Referent zu je einem der vorgesehenen zehn Themen eine These vortragen. Anschließend stellt ein anderer Referent die entsprechende Antithese vor. Eingeladen sind deswegen auch und gerade Experten, die eine „andere Meinung“ vertreten. So wird beispielsweise erörtert, ob die fortschreitende Ausweitung analoger Leistungen für die Praxis sinnvoll ist oder ob die 2197 neben der 2060ff. berechnet werden kann und sollte.

/// Diskussion

Im Anschluss diskutieren die beiden Referenten das Für und Wider ihrer Stellungnahmen. Ziel dabei ist es, eine möglichst tragfähige Synthese aus beiden Standpunkten zu erarbeiten, die zahnärztlichen und juristischen Argumenten standhält. Dabei sollen die Teilnehmer nicht nur Publikum sein – auch sie sollen aktiv mit ihrem Wissen und ihren Fragen den Diskurs beleben.


/// Inspiration

Von diesem Wissensaustausch sollen alle Teilnehmer der Veranstaltung profitieren und dazulernen. Im gemeinsamen Bemühen um die beste Lösung für die Praxis.

Am 10. März 2018 feiert das GOZmasters Premiere. Veranstaltungsort ist das Maritim Hotel Düsseldorf. Die Teilnahmegebühr beträgt 279,00 Euro inkl. MwSt. und beinhaltet neben dem Tagesprogramm auch Essen und Getränke. Die Veranstaltung wird mit acht Fortbildungspunkten bewertet. Weitere Informationen zur Veranstaltung sowie die Möglichkeit, sich für das GOZmasters anzumelden, finden Sie unter  www.gozmasters.de

/// Wer ist „DIE ZA“?

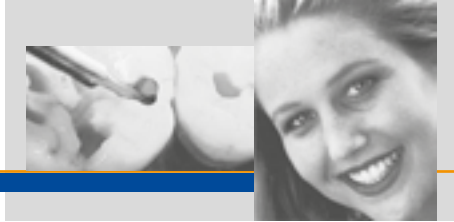
„DIE ZA“ ist eine Unternehmensgruppe mit berufsständischer Ausrichtung. Die Muttergesellschaft ZA eG wurde von Zahnärzten für Zahnärzte gegründet und hat 1988 mit dem Start der GOZ die Arbeit aufgenommen. Die Genossenschaft setzt sich seitdem für aktuelle Belange von Zahnärzten ein.

Die wichtigste Beteiligung ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG (ZA AG) bietet Factoring-, Service- und Beratungsleistungen für Zahnärzte und Kieferorthopäden an. Als Finanzdienstleister kümmert sie sich um die Rechnungs- und Zahlungsabwicklung mit Patienten und Kostenerstattem. Die ZA AG ist 1999 als Tochtergesellschaft der ZA eG ins Leben gerufen worden. Die 130 Mitarbeiter der ZA AG im Hauptsitz Düsseldorf setzen sich mit Herz und Verstand für ihre Kunden in bundesweit 4000 Praxen ein und sind somit mehr als ein reines Factoring-Unternehmen. Mehr zum Team „DIE ZA“ finden Sie auf  www.die-za.de.

— KONTAKT

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG
Wertstraße 21
40549 Düsseldorf
Telefon: 0800/92 92 582
Telefax: 0211/56 93 – 378
E-Mail: gozmasters@zaag.de
Internet: www.gozmasters.de





Jetzt sparen wie im Flug

Die KaVo Upgrade-Aktion 2018

Das ist der perfekte Start in das Jahr 2018: Ab sofort bietet KaVo ein kostenloses Upgrade an. Zahnärzte können sich bis Ende März 2018 die für sie beste KaVo Behandlungseinheit sichern – zum Preis des jeweils günstigeren Modells der entsprechenden Behandlungseinheiten-Familie.

Einfache Bedienung, reibungslose Arbeitsabläufe, moderne Patientenkommunikation, Zugriff auf Patientendaten, automatisierte Hygieneprozesse und vor allem das einzigartige ergonomische Schwebestuhlkonzept – das zeichnet die Behandlungseinheit KaVo ESTETICA™ E80 Vision ebenso wie die KaVo ESTETICA™ E70 Vision aus. Beide Behandlungseinheiten wurden unter anderem mit dem „reddot award 2015“ in der Kategorie „Interface Design“, dem „German Design Award 2017“ und dem „AGR Gütesiegel“ als ergonomische Arbeitsplätze ausgezeichnet. Ab sofort verbindet beide noch ein weiterer Vorteil – ein ausgezeichnete Preis!

/// First-Class-Behandlungseinheit zu Business-Class-Konditionen

Im Rahmen der Upgrade-Aktion 2018 bietet KaVo jetzt die beste KaVo Behandlungseinheit, die KaVo ESTETICA™ E80 Vision, zum Preis der KaVo ESTETICA™ E70 Vision an. Damit erhalten die Zahnärzte viele Funktionen kostenlos, wie die motorische Sitzbankanhebung zur komfortablen, ergonomischen Patientenpositionierung auch bei längeren Behandlungen oder die motorische Horizontalbewegung der Sitzbank zur gleichbleibenden Positionierung des Patientenmundes sowohl bei Ober- als auch bei Unterkieferbehandlungen.

Zudem sind auch Zubehörteile wie 6 Instrumentenablagen und das Mehrfunktionshandstück artzseitig, die Kopfstütze mit pneumatischer Klemmung und das motorische Mundspülbecken bei diesem Angebot standardmäßig in der KaVo ESTETICA™ E80 Vision enthalten.

/// Angebot standardmäßig in der KaVo ESTETICA™ E80 Vision enthalten

Jetzt einsteigen lohnt sich doppelt: 1.000 € Extra-Preisvorteil sichern. Zusätzlich zum Preisvorteil bei der Upgrade-Aktion können sich Zahnärzte noch ein weiteres Extra sichern. KaVo gewährt allen Früheinsteigern bei Bestellung bis 12.02.2018 einen zusätzlichen Bonus in Höhe von 1.000 € Check-In zum Upgrade – auch für die KaVo ESTETICA™ E50 Life. Neben dem First-Class-Update bietet KaVo die Upgrade-Aktion auch für weitere Behandlungseinheiten an. Die KaVo ESTETICA™ E50 Life ist ab sofort zum Preis einer KaVo Primus™ 1058 Life erhältlich und umfasst damit folgende Funktionen ohne Mehrpreis: Sprayerwärmung, Selektivablage, Intensiventkeimung, großes LCD Display, mechanische 2-Gelenk-Kopfstütze, Mehrfunktionshandstück, Premium Fußanlasser mit Mitzenzentrierung sowie MEMOdent zum Speichern und Abrufen von Instrumentenparametern. Zudem können einige Features wie der Funkfußanlasser, die Endodontiefunktion oder der Dekamat optional hinzu gewählt werden, die mit der KaVo Primus™ 1058 Life nicht konfigurierbar sind.

/// Check-In zum besten Start ins Jahr 2018

„Unsere Upgrade-Aktion ist die Gelegenheit für alle Zahnärzte, die eine First-Class-Behandlungseinheit zu Business-Class-Konditionen haben wollen,“ so Jan Kucher, Vertriebsleiter Einrichtungen D|A|CH bei KaVo, und ergänzt: „Zahnärzte können sich auf go.kavo.com/de/upgrade über ein persönliches Angebot informieren. Hier gibt es auch alle Details zu unserer Aktion – mit der wir jedem Zahnarzt, der bereits Ostern an seiner neuen, von uns bis 29.03.2018 gelieferten Einheit behandeln will, ab sofort unser bestes Angebot des Jahres bieten.“



— KONTAKT

KaVo Dental GmbH
Bismarckring 39
88400 Biberach
Telefon: 07351/56-0
Telefax: 07351/56-14 88
E-Mail: info@kavokerr.com
Internet: www.kavo.com



Digitale Abformung & Lösungen für die Praxis – worauf es wirklich ankommt

Digitale Abformung ist ein Fokusthema von Carestream Dental, Pionier im Bereich der bildgebenden Verfahren. Aber auch Software-Lösungen für die Optimierung der Workflows in den Praxen sind ein Hauptpunkt.

Mit CS Model hat Carestream Dental ein leistungsfähiges, intuitiv bedienbares Programm entwickelt, das präzise digitale Modelle für dentale Anwendungen binnen Minuten realisiert. Die neueste Software-Lösung CS Model+ wartet nun mit einem vollständigen KFO-Portfolio im Imaging Bereich auf. Es bestimmt die Kieferlänge, Überbiss und Zahngröße und visualisiert Druckpunkte mit Okklusions-Zuordnung. Das Programm kann zudem Zahnbewegungen simulieren. All das vereinfacht die Entscheidung für die richtige Behandlungsmethode enorm. Das automatische Messen, Nummerieren und Segmentieren von Zähnen ist eine der beliebtesten Neuerungen der Software. Damit schwindet die Bearbeitungsdauer von über einem Tag auf ganze 8 Minuten! „Was den Workflow zusätzlich verbessert, ist die vereinfachte Dokumentation. Die Ergebnisse der Setup- und Fernröntgenbildanalyse werden in einem finalen Report vereint, damit generiert CS Model+ dem Behandler eine einzige, integrierte digitale Patientenakte.“, so Melanie Recker, Trade Marketing Managerin bei Carestream Dental, über die Vorteile von CS Model+.



in den täglichen Praxis- und Laborablauf absolut überzeugend! 5 Gründe sprechen für den Intraoralscanner CS 3600:

- SCHNELL UND EINFACH SCANNEN
- INTEGRATION IN BESTEHENDE PRAXISMANAGEMENT SOFTWARE
- PRÄZISE ERGEBNISSE
- OFFENE .STL UND .PLY DATEN
- KEINE LIZENZKOSTEN

Damit stellt Carestream Dental wieder einmal unter Beweis, wie stark die Innovationskraft des Unternehmens ist. Vor genau 10 Jahren wurden zwei Firmen mit großer Bedeutung für die Dental-Branche – KODAK und Trophy – zu Carestream Dental, einer eigenständigen Marke von Carestream Health. Seit dem 01.11. 2017 zeichnet Carestream Health Deutschland GmbH unter dem Namen Carestream Dental, und schreibt seine Erfolgsgeschichte auch 2018 weiter.



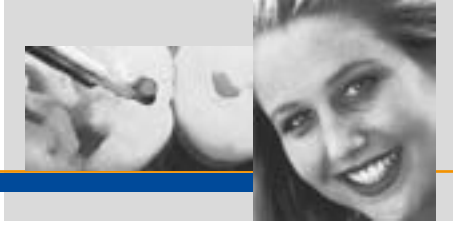
/// Intraoralscanner CS 3600

Ein digitaler Abdruck einzelner Zähne, eines Quadranten oder des gesamten Zahnbogens? Der Intraoralscanner CS 3600 realisiert dies in Rekordzeit! Viel positives Feedback gibt es für Präzision, Schnelligkeit, simples Handling und Ergonomie. „Absolut verblüfft sind viele Behandler auch immer wieder davon, dass nachgelagerte Lizenzgebühren mit diesem Gerät obsolet sind.“, berichtet Trade Marketing Managerin Melanie Recker, Carestream Dental. Die Scan-Dateien werden in den offenen Formaten .STL und .PLY gespeichert – so sind auch deren smarte Integration

— KONTAKT

Carestream Dental Germany GmbH
Hedelfinger Straße 60
70327 Stuttgart
Telefon: 00800/45 67 76 54
Telefax: 0711/20 70 73 33
E-Mail: operationsdental@carestream.com
Internet: www.carestreamdental.de





Berliner Unternehmen NDI erhält Auszeichnung für High-Tech REPLICATE® Zahn

Das Berliner Unternehmen Natural Dental Implants AG ist für sein rückstandsfreies Zahnimplantat, den REPLICATE Zahn, ausgezeichnet worden. Das System ist das weltweit einzige, welches mittels 3D-Röntgen-Scan einen nicht erhaltungsfähigen Zahn samt Wurzel nachbilden kann. Zudem erfolgt der Einsatz des REPLICATE Zahns minimal-invasiv und ist dadurch für Patienten besonders schonend.



vlnr: Ingo Fritz (VP Sales), Lea Ellermeier (CEO), Rüdger Rubbert (CEO), Dr. Dirk Duddeck (CEO Clean Implant Foundation)

/// Hohe Fertigungsqualität bei NDI ausgezeichnet

Die Stiftung CleanImplant Foundation (CIF) mit Sitz in Berlin überprüft und dokumentiert unabhängig und objektiv die Fertigungsqualität von Zahnimplantaten, die zum Teil organische Verunreinigung enthalten. Solche Rückstände aus dem Produktionsprozess sind oft mikroskopisch klein und können eine Fremdkörperreaktion und möglicherweise den Verlust des Implantats zur Folge haben. Anlässlich der Implant expo in Düsseldorf Anfang Dezember 2017 erhielt die NDI AG für ihren patentierten REPLICATE Zahn nun ein weiteres Qualitätszertifikat für ihre rückstandsfreien Implantate. In Kooperation mit der Universitätsklinik Köln und der Charité-Universitätsmedizin Berlin analysierten Wissenschaftler die Qualität von Zahnimplantaten. Jeweils fünf Implantate des gleichen

Typs wurden in einem fünfstufigen Verfahren auf ihre Fertigungsqualität und Verunreinigungsgrad getestet. Dabei fanden die Forscher in mehreren Implantaten alarmierend hohe Mengen von Eisen-, Kupfer-, Schwefel und Edelstahlpartikeln, obwohl alle untersuchten Implantate eine CE-Kennzeichnung trugen oder weitere nationale Gesundheitsvorschriften erfüllten.

/// Der REPLICATE Zahn: High Tech im Mund

Herkömmliche Schraubimplantate erfordern meist mehrere operative Eingriffe und das Bohren in den Kieferknochen. Auch Zahnbrücken haben einen entscheidenden Nachteil, da hierfür gesunde Nachbarzähne beschädigt werden. Im Gegensatz dazu werden beim Verfahren des REPLICATE Systems vom zu entfernenden Zahn und den Nachbarzähnen 3D-Röntgen-Aufnahmen angefertigt, auf deren Basis eine Kopie mit modernster, computergesteuerter Fertigungstechnologie hergestellt wird. Der neue Zahn selbst besteht aus Zirkonkeramik im Aufbauteil, die Wurzel ist aus Reintitan, beide Materialien sind spaltfrei miteinander verbunden. Die Titanwurzel weist winzige Vertiefungen auf, in die der Kieferknochen hineinwächst. Das Bohren entfällt, der REPLICATE Zahn wird samt Wurzel in sein Bett (Alveole) implementiert und temporär mit einer Klebebrücke versorgt. Nach dem ca. sechsmonatigen Heilungsprozess wird das Provisorium entfernt, ohne die benachbarten Zähne zu beschädigen, und durch die endgültige Krone ersetzt.

— KONTAKT

NATURAL DENTAL IMPLANTS AG
Dieffenbachstraße 33
10967 Berlin
Telefon: 030/526 84 93 20
Telefax: 030/526 84 93 49
E-Mail: info@replicatetooth.com
Internet: www.replicatetooth.com



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 | www.dental-place.com



e-mail: info@ps-zahnersatz.dewww.permadental.de

Information & Inspiration für Zahnersatz – mit Potenzial zum Standardwerk

Der Wunsch nach Übersicht gewinnt im Medienzeitalter zunehmend an Bedeutung – besonders im beruflichen Alltag. Unter diesem Aspekt und aufgrund der vielfachen Nachfragen hat PERMADENTAL einen neuen Gesamtkatalog für Zahnersatz entwickelt: Ein Nachschlagewerk für die Zahnarztpraxis, das dem hohen Qualitätsniveau eines führenden Komplettanbieters für Zahnersatz entspricht. „Unser Ziel war es, in unserem neuen Katalog für die Zahnarztpraxis Information mit Inspiration zu verbinden und auch damit wieder einen Mehrwert für das ganze Praxisteam zu schaffen“, betont Wolfgang Richter, Marketing-Leiter bei PERMADENTAL.

43.000 Exemplare versendet PERMADENTAL in der 2. Februarhälfte 2018 als Service an Zahnarztpraxen in Deutschland. Der neue Gesamtkatalog Zahnersatz kann von interessierten Zahnarztpraxen zusätzlich in der gewünschten Anzahl oder als e-Paper kostenfrei beim Kunden-Service-Center (Telefon 0800/737 000 737) bestellt werden



KONTAKT

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

e-mail: info@voco.comwww.voco.dental

Aufbruch ins digitale Zeitalter

VOCO stellt 3D-Drucker und CAD/CAM-Blöcke vor

Mit der Präsentation der neuen 3D-Drucker sowie der Composite-Blöcke Grandio blocs bricht VOCO jetzt in das digitale Zeitalter auf. Im Fokus steht dabei die SolFlex-Serie: Die 3D-Drucker sind in drei verschiedenen Größen ideal für den Einsatz in Laboren (650 und 350) oder für die Chairside-Anwendung und kleinere Labore (170) geeignet. Die Drucker der SolFlex-Serie sind ausgefeilte Fertigungsgeräte, die sich durch verschiedene technische Besonderheiten von bisherigen Drucker-Generationen unterscheiden:



SolFlex 3D-Drucker mit den lichthärtenden Druckmaterialien V-Print ortho und V-Print model

- Einsatz des DLP-Verfahrens mit langlebiger UV-LED-Lichtquelle
- Maximierte Baugeschwindigkeit und hohe Qualität der Bauteilefertigung durch SMP-Technologie
- Materialersparnis durch patentierte Flex-Vat (weniger Stützmaterial notwendig)
- Hohes Wannenvolumen erlaubt die Fertigung über Nacht
- Verarbeitung von mehrheitlich verwendetem STL-Format

Ergänzt wird die 3D-Drucker-Serie von den lichthärtenden Druckmaterialien V-Print ortho für KFO-Basisteile, Schienen und Schablonen sowie V-Print model für das gesamte Modellspektrum der Zahntechnik.

Zum neuen Digital-Programm gehören außerdem die Composite-Blöcke Grandio blocs für den CAD/CAM-Workflow. Erhältlich sind sie in zwei Größen für Inlays/Onlays, Veneers und Einzelkronen sowie in zwei Transluzenzstufen für Restaurationen im Seitenzahn- oder im Frontzahnbereich.



KONTAKT

VOCO GmbH,
Anton-Flettner-Straße 1-3
27472 Cuxhaven

Schweiß, Sonne und spektakuläre Wettkämpfe bei der Deutschen Rad-Cross Meisterschaft

Bei hervorragenden Wetter fand am Wochenende in Bensheim die Deutsche Rad-Cross Meisterschaft 2018 statt. Michael Geil, Geschäftsführer des Standortes Bensheim vom Hauptsponsor Dentsply Sirona, überreichte Elisabeth Brandau und Marcel Meisen nach packenden Rennen die Siegerblumensträuße. Auch die jüngsten Nachwuchsradfahrer gingen an den Start und lieferten sich spannende Wettkämpfe.



So sehen Sieger aus: Marcel Meisen sicherte sich den Titel der Deutschen Rad-Cross Meisterschaft 2018 in einem spannenden Rennen vor Sascha Weber und Manuel Müller

Trotz der kalten Jahreszeit zeigten die Radsportler vom 12. bis 14. Januar 2018 spektakuläre Rennen auf dem anspruchsvollen Rundstreckenkurs in Bensheim und belohnten die über 5300 Zuschauer mit hochklassigen Wettbewerben.

Querfeldein und über mehrere Hindernisse hinweg, durch Schlammgruben und über steile Rampen setzte sich Marcel Meisen bei den Männern gegen die Konkurrenz durch. Bei den Frauen triumphierte Elisabeth Brandau. Die Zahnärztin und Lokalmatadorin Kirsten Endres erkämpfte sich einen hervorragenden sechsten Platz im hochkarätig besetzten Teilnehmerfeld. Zuvor sicherten sich Nina Küderle und Maximilian Möbis die Titel bei den U23-Wettkämpfen. Selbst die Kleinsten konnten bei dem Event kräftig in die Pedale treten: Kinder von ein bis vier Jahren gingen mit ihrem Laufrad an den Start und wurden lautstark angefeuert.

/// Hochklassige Wettkämpfe

Das Publikum und der Hauptsponsor Dentsply Sirona waren sichtlich begeistert von dem erstklassigen Sportevent: „Die Rennen bei der diesjährigen Deutschen Meisterschaft im Rad-Cross waren großartig. Wir haben eng umkämpfte Wettkämpfe gesehen, Einsatzbereitschaft, Kampfgeist, Ausdauer und individuelle Höchstleistungen.

Dabei ist es stets fair zugegangen und die Besten haben verdient gewonnen. Das sind Werte, die auch für uns bei Dentsply Sirona eine wichtige Rolle spielen“, so Michael Geil, Geschäftsführer des Standortes Bensheim und Vice President Behandlungseinheiten bei der Siegerehrung.

/// Förderung der Region

Ermöglicht wurde der reibungslose Ablauf des Events durch den tatkräftigen Einsatz des Organisationsteams um Henning Jaecks, Global Product Manager CAD/CAM bei Dentsply Sirona und selbst Mitglied der SSG Bensheim, sowie durch Lokalmatador Luc Dieteren. Die Sportveranstaltung zog nicht nur Zuschauer aus ganz Deutschland an, sondern auch zahlreiche Medienvertreter. „Wir sind sehr zufrieden mit dem Ablauf des Events. Die Zuschauerkulisse war einzigartig und hat die Deutschen Meisterschaften im Rad-Cross zu einem außergewöhnlichen Sportereignis gemacht. Es ist großartig, dass wir die Bergstraße als größter Arbeitgeber der Region mit unserem Engagement unterstützen können. Wir hoffen, dass wir mit den Wettbewerben auf die Attraktivität dieser Region aufmerksam machen konnten“, so Henning Jaecks.

Mit über 1700 Mitarbeitern an dem Entwicklungs- und Produktionsstandort in Bensheim ist die Förderung umliegender Sportvereine eine Herzensangelegenheit für den weltweit größten Hersteller von Dentalprodukten und -technologien. Neben der SSG Bensheim unterstützt Dentsply Sirona mit dem Erstliga-Damen Handballteam der HSG Bensheim/Auerbach, „die Flames“, seit Jahren ein weiteres Aushängeschild der Region.



— KONTAKT

Dentsply Sirona
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim

GC-Lösungen für Abformung und Modellherstellung

Richtungsweisend und zukunftsorientiert

Die Abformung befindet sich an der Schnittstelle zwischen Praxis und Labor und ist, weil sie am Anfang des Herstellungsprozesses steht, ein entscheidender Schritt für eine erfolgreiche prothetische Versorgung. Der Dentalspezialist GC bietet auf diesem Gebiet ein breites Portfolio für vielfältige Aufgabenstellungen an: Ob traditionelle Abformung mit physischer Modellherstellung oder digitaler Scan mit virtueller Konstruktion – Präzision und Reproduzierbarkeit bilden stets die Basis der GC-Lösungen. Nachfolgend werden einige Highlights vorgestellt.

Die klassische Abformung ist erfolgreiche Routine in vielen zahnärztlichen Praxen. Der Workflow ist erprobt und hat sich in der täglichen Arbeit bewährt. Die Anforderungen an die verwendeten Materialien sind gleichwohl hoch, denn Fehler und Ungenauigkeiten resultieren nicht selten in ungenügenden restaurativen Ergebnissen. Für die analoge Abformung bietet GC mit dem Vinyl-Polyether-Silikon-Abformmaterial (VPES™) EXA'lence eine klinisch erprobte und leistungsfähige Option. Bei herkömmlichen A-Silikon werden Tenside hinzugefügt, um die Materialien hydrophil reagieren zu lassen. Die Tenside neigen aber in der Praxis dazu, durch den Kontakt mit Flüssigkeit ausgewaschen zu werden, wodurch Hohlräume und Blasen entstehen können. EXA'lence zeichnet dahingegen eine intrinsische Hydrophilie aus, sodass alle Details präzise dargestellt werden. Daneben punktet das Abformmaterial mit einer hohen Elastizität und Reißfestigkeit sowie einem angenehmen Pfefferminzgeschmack. Aufgrund seiner Materialeigenschaften fließt es zudem sehr gut in den Sulkus ein. Nach der Abformung erfolgt die Modellherstellung: Aufgrund ihrer hohen Qualität zählen die Superhartgipse GC Fujirock EP in diesem Zusammenhang unter Anwendern zu den besonders beliebten Lösungen. Die leistungsstarken Allround-Gipse der GC Fujirock EP Classic-Linie sind die Klassiker für alle Arten von prothetischen Versorgung. Das thixotrope Material steht für eine hervorragende Verarbeitung sowie einfaches Ausgießen ohne Blasen. GC Fujirock EP Premium wiederum wurde speziell für hochpräzise Anwendungen wie großspannige Implantat- und komplexe vollkeramische Arbeiten entwickelt. Zuletzt steht der GC Base Stone mit seiner minimalen Expansion nicht nur als Sockelgips zur Verfügung, sondern auch als Gips für Gegenbiss- und Situ-Modelle. Für den Digitalisierungsprozess im Labor ist der vollautomatische



Vinyl-Polyether-Silikon-Abformmaterial EXA'lence

Extraoralscanner GC Aadva Lab Scan ein optimaler Begleiter. Für einen schnellen und reibungslosen Scan sorgt ein hochwertiges duales Kamerasystem in Verbindung mit einer optimal ausleuchtenden LED-Technologie. Auf Basis der so erzeugten Daten lassen sich einzelne Kronen und Abutments ebenso realisieren wie verschraubte Implantatstrukturen. Für die virtuelle Konstruktion ist der Aadva Lab Scan mit GC Aadva Dental CAD 2.1 (powered by Exocad®) ausgestattet, einer besonders leistungsfähigen und benutzerfreundlichen CAD-Software.



KONTAKT

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg

Nachruf

Wir trauern um unsere langjährige Mitarbeiterin und Kollegin

Renate Bender

die am 02. November im Alter von 71 Jahren
plötzlich und unerwartet verstorben ist.

In den 17 Jahren ihrer Betriebszugehörigkeit haben wir sie als kompetente,
zuverlässige, liebenswürdige und humorvolle Mitarbeiterin und Arbeitskollegin geschätzt.

Wir trauern mit ihrer Familie und werden sie in dankbarer Erinnerung behalten.

Belegschaft und Geschäftsleitung
Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG, Oskar-Schindler-Str. 4, 50769 Köln



Neoss Ästhetisches Heilungsabutment mit ScanPeg

Die Form der Zukunft

Das ästhetische Heilungsabutment hat die Funktion eines üblichen Heilungsabutments mit dem Ziel, im Verlauf der Wundheilung das Weichgewebe zu formen.

In Kombination mit dem ScanPeg, welcher in das ästhetische Heilungsabutment eingesetzt wird, kann eine digitale Abformung mittels eines Intraoralscanners erfolgen.



/// Patientenfreundliche und ungestörte Einheilung

Die „biologische Abdichtung“ und das Gewebeniveau bleiben erhalten da der Heilungsprozess nicht durch die Abformung unterbrochen wird.

Die ästhetischen Heilungsabutments sind Bestandteil der Neoss Esthetiline-Produktlinie und passen perfekt zu den definitiven Neoss-Esthetiline-Abutments und den individualisierten Abutments. Verfügbar ist ein vollständiges Sortiment anatomisch geformter Heilungsabutments aus PEEK mit einem eigenen ScanPeg zum vereinfachten und präzisen intraoralen Scannen.



KONTAKT

Neoss GmbH
Im Mediapark 8
50670 Köln

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** Christel Fries, Montabaur
Jennifer Jessie, Bad Homburg
Alexandra Stahl, München
Inka Limberg, Mönchengladbach
Tilman Hoerner, Bergheim
Stefan Rattay, Mönchengladbach
Guido Pawlik, Berlin
Oskar Bunz, Witten/Herdecke
Mathias Sieger, Herdecke
Prof. Dr. Andree Piwowarczyk, Witten/Herdecke

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: abonnement@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 2018 mit 9 Ausgaben. Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 42 vom 01.09.2017 sowie die AGB der Gebr. Franz Druck & Medien GmbH in der jeweils gültigen Fassung (www.franzmedien.com/agb).

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

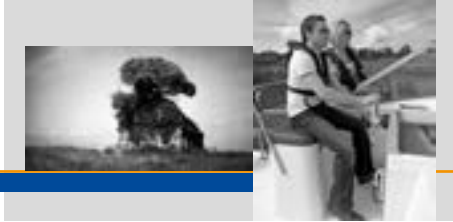
WICHTIGE HINWEISE
Die mit dem Namen der Verfasser gekennzeichneten Beiträge stellen nicht die Meinung der Redaktion dar. Alle im dental:spiegel® abgedruckten Therapieempfehlungen, insbesondere Angaben zu Medikamenten und deren Dosierung sollten vor der klinischen Umsetzung grundsätzlich geprüft werden.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

© Gebr. Franz Druck & Medien GmbH,
Gerichtsstand München

FRANZ MEDIEN

LA-MED





Abenteuer- und Erholungsurlaub für die ganze Familie mit dem Hausboot in Irland

Irland verfügt über das größte zusammenhängende Wasserstraßennetz in Europa. Rund 750 Kilometer Flüsse, Seen und Kanäle wurden auf der „grünen Insel“ im Einklang mit der Natur restauriert und ausgebaut, die perfekte Umgebung für einen entspannten Bootsurlaub. Seit über 40 Jahren werden an den beiden sagenumwobenen Flüssen Shannon und Erne Kabinenkreuzer an Urlauber aus der ganzen Welt vermietet. Dabei muss man kein erfahrener Skipper sein, denn in Irland ist für das Führen eines Hausbootes kein Führerschein erforderlich. Nach einer kurzen Einweisung und einer individuellen Probefahrt durch geschultes Personal kann das Abenteuer beginnen.



Die irischen Gewässer sind die traditionellen „Adern“ der irischen Kultur und Wirtschaft, verträumte Dörfer oder lebendige Städtchen mit ihren bunten Häusern und touristischen Attraktionen liegen auf der Schiffsroute. Ob uralte Burgen, Schlösser und Klöster, die schon den Raubzügen der Wikinger ausgesetzt waren, oder romantische Seen umrahmt von steilen Bergen – für alle Naturfreunde, Erholungssuchende und Kulturbegeisterte ist etwas dabei. Auch Sportenthusiasten kommen auf ihre Kosten: Direkt an den Schiffsanlegestellen befinden sich die schönsten Golfplätze Irlands. Angler gehen in einem der fischreichsten Süßwasser-Reviere Europas auf Lachs-, Hecht- und Forellenjagd und auf dem an Bord mitgeführten Fahrrad lässt sich die märchenhafte Landschaft unmittelbar erkunden.

Das Wetter in Irland ist viel besser als sein Ruf, doch selbst bei regnerischen Tagen gibt es attraktive Alternativen zur Bootsfahrt: Der Besuch eines historischen Museums, eines örtlichen Pubs mit seiner weltweit populären irischen Folkmusik oder in einem der uralten landestypischen Restaurants sorgen für vielfältige





Abwechslung. Rassige Pferde- und Hunderennen als auch entdeckungsreiche Spaziergänge durch die gepflegten georgianische Gärten und Landschaftsparks sorgen für Abwechslung und Entspannung.

Kabinenkreuzer aller Größen und Ausstattungen stehen zur Vermietung bereit. Die Boote verfügen neben dem notwendigen Haushaltsinventar über Kochutensilien und Geschirrhandtücher bis hin zur Bettwäsche. Zur Standardausstattung gehören eine 12-Volt-Stromversorgung, Gasherd und -ofen, fließend Heiß- und Kaltwasser, Zentralheizung, Dusche und Toilette.

Ein Bootsurlaub in Irland bedeutet individuell seinen Tagesrhythmus selbst zu bestimmen, weit weg von der täglichen Routine des Alltags: eine Otterfamilie beim Spielen zu beobachten, eine der zahlreichen verträumten Inseln mit ihren geheimnisumwitterten Burgruinen

zu erforschen und sich beim Picknick am Flussufer im Schatten einer Eiche entspannen. Es sind gerade diese einfachen Dinge des Lebens, die einen Bootsurlaub in Irland zu einem unvergesslichen Erlebnis machen: Die Seele baumeln lassen die Wunder der Natur entdecken und liebenswerte und offene Menschen kennen und schätzen lernen.



— KONTAKT

Hausboot Irland GmbH
 Im Kies 21
 74199 Untergruppenbach
 Telefon: 07130/405 68 70
 Telefax: 07130/405 68 71
 E-Mail: sales@hausbootirland.de
 Internet: www.hausbootirland.de





Lieblingsmensch, Lieblingsplatz, Lieblingsurlaub

„Das Talgut“ ist der neue Ort für Genussurlaub im Allgäu

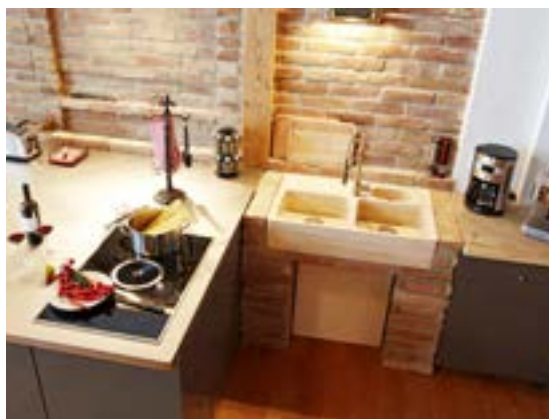
Seit Dezember 2017 präsentiert sich das historische Gutanwesen „Das Talgut“ im idyllischen Allgäu in Ofterschwang als eine feine kleine Welt für sich und ein idealer Ort zur Entschleunigung. Hier verwirklicht Gastgeberin Sabine Horlacher, kreativer Freigeist und Perfektionistin auf hohem Niveau, gemeinsam mit ihrer Familie ihre Vision von einer neuen innovativen Form und Zufriedenheit im Urlaub: So sind einzigartige Wohnwelten mit privatem Service entstanden.

Das Talgut, erbaut im Jahr 1908, liegt eingebettet in einem großen, parkähnlichen Garten mit zahlreichen Rückzugsmöglichkeiten, Ruhe- und Aussichtsplätzen. Hier genießen Sie Natur pur und darüber hinaus einen der schönsten Panoramablicke auf die Alpen. Ungehindert schweift der Blick von Haus und Garten über den 18-Loch-Premiumgolfplatz „Sonnenalp“ auf die Gipfel vom Grünen bis zum Nebelhorn in die Oberstdorfer Berge. Im Sommer locken unzählige Freizeitaktivitäten in der Umgebung. Dazu gehören Wandern, Klettern Mountainbike-, Kanu- und Quad-Touren sowie Rafting, Canyoning, und Gleitschirmfliegen. Der Sonnenalp Premium-Golfplatz, direkt vor der Haustüre, rundet das Angebot ab. Im Winter können Sie direkt vom Talgut aus auf der Langlaufloipe oder zu Ausflügen mit Tourenskiern oder Schneeschuhen starten. Skifahrer bringt

die fünf Minuten vom Haus entfernte Bergbahn „Weltcup Express“ aufs Ofterschwanger Horn.

Im Inneren überzeugt das Talgut mit großzügigen lichtdurchfluteten, heimelig anmutenden Wohnwelten. Verschiedene Wohnbereiche von 80 bis 320 Quadratmeter machen individuelle Wünsche möglich. Hier ist alles handverlesen und vom ersten bis zum letzten Federstrich mit viel Liebe zum Detail und Kreativität geplant. Natürliche Materialien wie Holz, Stein, Marmor und warme Stoffe in hellen Farben charakterisieren die Inneneinrichtung. Alle Lodges verfügen über eine exklusive, voll ausgestattete Küche einen gemütlichen Wohnbereich sowie ein oder mehrere Schlafzimmer. Die Premiumlodge besitzt zudem eine große Kaminlandschaft mit Ofenbänken. Ganz wichtig zum richtig Wohlfühlen: Großzügige, moderne Badezimmer, teilweise mit Sauna und Jacuzzi, und Terrassen und/oder Balkone mit Weitblick nach Süd, Ost und West, damit Sonnenbaden zu jeder Tageszeit möglich ist. Hier fühlen sich Paare, Familien, Freunde und alle, die Individualität und Gesellschaft gleichermaßen mögen wohl. Der Clou: Alle Wohnwelten können als separate Einheiten gemietet, aber auch miteinander verbunden werden. Bis zu 20 Personen finden im Talgut Platz.





Im Haus steckt viel Herzblut. Die persönliche Freiheit und der eigene Rhythmus des Gastes geben dem Talgut seine Essenz und eine erlebbare Seele. Ein Hauch mehr Herzlichkeit, eine Spur mehr Fürsorge, viele nette Aufmerksamkeiten, der Wunsch, Wünsche zu erfüllen – dies ist der Antrieb der Familie Horlacher, denn oft sind es die kleinen Dinge, die die Zufriedenheit ausmachen.

So geht Gastgeberin Sabine Horlacher auch beim Thema „Kulinarik“ neue Wege. Das morgendliche Frühstück richtet sich nach den Vorlieben der Gäste. So gibt es den klassischen Brötchenservice für Selbstversorger, ein „Frühstückskörberl“ mit allen Zutaten für ein perfektes Morgenmahl oder die „Tischlein deck Dich“ – Variante, bei der ein fertig bereiteter Frühstückstisch mit allem, was das Herz begehrt in der Wohnwelt auf Sie wartet. Ein weiterer unkonventioneller, köstlicher Genuss sind die feinen Produkte im Weckglas von Fit-bis Leckerfood, je nach Wunsch. Bei der Anreise gibt es Pröbchen des Speiseangebotes zum „Reinschmecken“. Hat man seine Wahl getroffen, werden die Mahlzeiten täglich frisch zubereitet im Kühlschrank platziert. Wann immer sich der Hunger regt, das Glas kurz im Ofen erhitzen und fertig ist das leckere Mahl für den unge-

störten Genuss in der eigenen Wohnwelt. Nach dem Essen einfach das Glas vor die Türe stellen und die guten Hausgeister holen es ab. Es gibt keine Wartezeiten, kein Geschirr, kein Einkauf, nur echte, mit Liebe gekochte Speisen aus frischen regionalen Produkten.

Wer sich nach noch mehr Entspannung sehnt, dem bietet das Talgut darüber hinaus ein kleines feines Angebot an Physiotherapie bis hin zu Wohlfühlmassagen an.

Die Preise für die Unterkunft im Talgut starten bei 162 Euro pro Nacht für zwei Personen in einem der Chalets.

— KONTAKT

Das Talgut – Familie Horlacher
Sigiswang 9
87527 Ofterschwang
Telefon: 08321/786 13 14
E-Mail: info@talgut.de
Internet: www.talgut.de





100 Jahre Posthotel – das muss gefeiert werden – mit neuem Stammhaus!

Das Posthotel Achenkirch in den Tiroler Bergen kann auf eine lange und stolze Geschichte zurückblicken. 100 Jahre sind es nun, die von vier Generationen der Familie Reiter geprägt wurden! In dieser Zeit hat sich vieles entwickelt, doch seinen Grundsätzen ist das Posthotel immer treu geblieben. Und es sind doch vor allem runde Geburtstage, die dazu einladen, nicht nur die Korken knallen zu lassen, sondern auch die vergangenen Jahre einmal Revue passieren zu lassen. Aber auch einen Ausblick in die Zukunft des Posthotels zu werfen.

/// Die Jahre Revue passieren zu lassen

Zu Beginn wurde, wie der Name des Hotels unschwer erahnen lässt, die Poststation nur von Ross und Reiter als Zwischenstation in Richtung Italien genutzt. Doch es dauerte nicht lang, bis sich die Familie Reiter mit ihrem Posthotel einen eigenen Namen machen sollte. Den Grundstein des Familienhotels legten 1918 Karl und Hermine Reiter. Mit ihrem Mut, stetigem Eifer und visionärem Denken wurde das Hotel 1945 erfolgreich an die nächste Generation weitergetragen. Mit Karl und Karin Reiter begann schließlich der große Aufschwung und so entwickelte sich 1975 das Posthotel Achenkirch zum ersten Wellnessresort Österreichs. Weitere innovative Ideen wurden umgesetzt und der Bekanntheitsgrad des Resorts steigerte sich über Ländergrenzen hinweg.

So kamen in den 1980er Jahren auch die ersten prächtigen Lipizzaner aus Wien nach Achenkirch, die nicht nur den Einheimischen Staunen und große Augen entlockten. Mit der Jahrtausendwende mit Karl C. Reiter kehrte schließlich eine neue Generation ins Posthotel ein, die an die bisherigen Erfolge nahtlos anknüpft und zukunftsweisende Projekte stetig vorantreibt.

Familie Reiter hat über Generationen hinweg – mit Weitblick und viel Herzblut – ein einzigartiges Wohlfühlresort geschaffen. Und gerade deswegen vergisst man hier nie die Wurzeln des Erfolges. Die eigene Landwirt-

schaft, die Natur und die Produkte der Region bilden das Gerüst des erfolgreichen Tiroler Familienbetriebs. Die faszinierende Entwicklung des Posthotels und der Wandel hin zu einem der bekanntesten Wellnessresorts der Tiroler Alpen, schreitet gemeinsam mit der fünften Generation einer glorreichen Zukunft entgegen.

/// Gemeinsam die glänzende Zukunft feiern

Und diese glänzende Zukunft muss gefeiert werden. Doch alleine feiert es sich nur halb so schön, daher möchte das Posthotel Achenkirch gerne mit Ihnen gemeinsam feiern und hat zum 100. Geburtstag eine ganz besondere Überraschung vorbereitet:

5 Nächte, ein Jahr lang zu selbem Preis. Das ist Erholung und Genuss pur – wer mindestens 5 Nächte bleibt, profitiert von einem Festpreis, der saisonunabhängig ist, natürlich inkl. Wohlfühlpension.

Doch die größte Feier steht noch bevor: zum Highlight des Jahres, dem Almbetrieb am 20. September findet auch die größte Jubiläumsfeier des Jahres statt. Mitfeiern lohnt sich – denn das Posthotel wartet nicht nur attraktiven Angeboten sondern auch mit einem neuen Stammhaus, modernen und neuen Fitnesswelten, japanisch anmutenden Karwendel Zimmern, einem mit Bademantel begehbaren Wellnessrestaurant, einer ganzheitlichen Gesundheitsküche und Kreativräumen auf!



— KONTAKT

Posthotel Achenkirch
Achenkirch 382
A-6215 Achenkirch am Achensee
Telefon: +43/5246 /65 22
Telefax: +43/5246/65 22-468
E-Mail: info@posthotel.at
Internet: www.posthotel.at



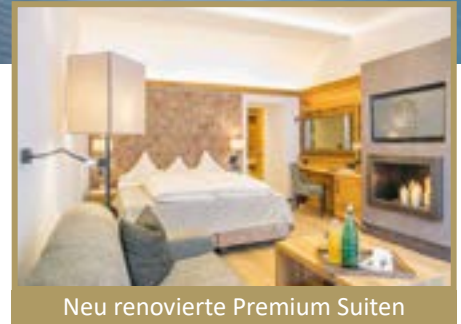
Winter Wellness



Weltneuheit: Handgeschnittzte 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 3.500m² und bietet Ihnen sechs Saunen, darunter die



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

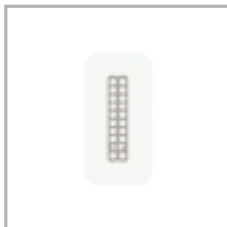


Jetzt Ihren Wintertraumurlaub anfragen!
klosterbraeu.com

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

NeoGen™

eine neue Generation
titanverstärkter Membranen



Membran - S I
Klein Interproximal
29 x 14 mm



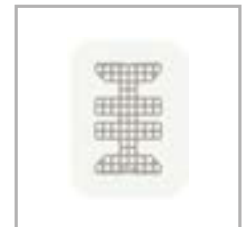
Membran - M I
Mittel Interproximal
30 x 19 mm



Membran - L I
Groß Interproximal
36 x 21 mm



Membran - M
Mittel
32 x 22 mm



Membran - L
Groß
34 x 25 mm