

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT·PRAXIS

ISSN 1617-5077 • www.oemus.com • Preis: € 6,50 | sFr 10,- zzgl. MwSt.

Cosmetic Dentistry

ab Seite 38



wirtschaft |

Wie Zahnärzte ihre
Patienten gezielt
überzeugen

ab Seite 14

zahnmedizin |

CAD/CAM-Sys-
die Praxis –
als nur

ab Seite 80

ZWP online

Das neue Nachrichtenportal mit
integrierter Zahnarztsuche.

Jetzt kostenlos eintragen unter:
www.zwp-online.info



Papiertüte!

rob



Hier steckt für Sie ein ZWL-Probe- ABO drin ...

abo



...Einfach Coupon ausfüllen und Probeabo anfordern.

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die ZWL im Jahresabonnement zum Preis von 35 EUR*/Jahr beziehen (inkl. Versand und MwSt.).

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Datum/Unterschrift

Widerrufsbelehrung:

Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

ZWL ZAHNTECHNIK
WIRTSCHAFT-LABOR

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

Titel/Vorname

Name

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Datum/Unterschrift

OEMUS MEDIA AG
Aboservice
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-2 00
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com

oemus online 2008

**Dr. Jürgen Wahlmann**

Cosmetic Dentistry – aktuelle Trends

Die Entwicklung auf dem Gebiet der kosmetisch/ästhetischen Zahnmedizin verläuft gegenwärtig so rasant wie nie zuvor. Dies sowohl in Bezug auf die technologische Entwicklung als auch im Hinblick auf die Nachfrage nach hochwertigen Versorgungen seitens der Patienten. Dem Behandler stehen heute mit neuen Verfahren, wie z.B. den sogenannten No-Prep Veneers, Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, mit denen funktionelle wie auch kosmetische Probleme absolut minimal-invasiv gelöst werden können. Waren solche Behandlungen noch vor Kurzem nur mit handgeschichteten Feldspat-Veneers, die durch hoch spezialisierte Techniker hergestellt werden mussten, möglich, so stehen heute diverse, z.T. bereits seit Jahren in der Praxis bewährte No-Prep Veneers (z.B. Lumineers) als Alternative und fast schon Routinelösung zur Verfügung. In Kombination mit der kieferorthopädischen Vorbehandlung mit Alignern (Invisalign, Harmonieschiene etc.) ist in der Mehrzahl der Behandlungsfälle keine oder nur eine extrem geringe Entfernung gesunder Zahnsubstanz notwendig. Denn immer weniger Patienten sind bereit, eine prothetische Versorgung mit herkömmlichen Kronen und der dadurch notwendigen erheblichen Entfernung gesunder Strukturen zu akzeptieren. Vollkeramische Restaurationen werden sich daher in den nächsten Jahren mehr und mehr von der Luxusversorgung zum Standard entwickeln.

Diese Entwicklung stellt jedoch uns als Zahnärzte auch vor große Herausforderungen. Aufgrund der dynamischen Entwicklung ist regelmäßige Fortbildung notwendiger denn je. Das Wissen erneuert sich immer schneller. Gleichzeitig ist der Patient durch das Internet heute besser informiert und kritischer als früher. Ihm stehen mehr Möglichkeiten zur Verfügung, sich sowohl über die geplante Therapie als auch über den Behandler zu informieren. Gerade die Cosmetic Dentistry erfordert den spezialisierten Behandler. Niemand kann heute mehr auf allen Bereichen der Zahnmedizin Spitzenleistungen erbringen. Wie in der Medizin seit Jahrzehnten üblich wird es auch in der Zahnmedizin zu Spezialisierungen kommen. Die Implantologie, Endodontie, Kinderzahnheilkunde und kosmetische Zahnheilkunde stellen hier nur den Anfang dar. Es wird notwendig sein, Netzwerke entsprechender Spezialisten zu bilden. Diese können innerhalb größerer Praxisstrukturen, auf regionaler Ebene, aber auch überregional gebildet werden. Für fortbildungsinteressierte Kollegen bietet diese Entwicklung eine ungeheure Chance. Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) unterstützt Sie auf diesem Weg umfassend durch ein gezieltes und qualitativ hochwertiges Fortbildungsangebot.

politik

6 Politik Fokus

wirtschaft

8 Wirtschaft Fokus

praxismanagement

- 10 Welchen Einfluss hat der Preis auf den Gewinn?
- 14 Wie Zahnärzte ihre Patienten gezielt überzeugen
- 20 Immer genug Geld
- 22 Ganzheitliches Risikomanagement in der Zahnarztpraxis
- 26 „Implantatschutzbrief schafft Wachstumspotenzial“

recht

- 30 Ärger mit dem Steigerungssatz und Begründungspflicht

psychologie

- 32 Ist Ihre Zahnarztpraxis eine Marke?

abrechnungs- und steuertipps

- 34 Ein Bild sagt mehr als viele Worte ...

zahnmedizin

35 Zahnmedizin Fokus

cosmetic dentistry/ästhetische chirurgie

- 38 Ästhetische Erfolgsfaktoren in der Implantatprothetik
- 44 Ästhetik und Funktion durch minimalinvasive Behandlung
- 48 Trends in der kosmetischen Chirurgie des Gesichtes
- 54 Gibt es das perfekte Lächeln?

58 Injektion erspart Operation

60 „Ohne Prophylaxe keine ästhetische Zahnheilkunde“

62 Keramikinlays bessere und lohnendere Alternative

praxis

- 66 Produkte
- 76 Minimalinvasive Methode zur internen Sinusboden-elevation
- 80 CAD/CAM-System für die Praxis – mehr als nur Spielerei?!
- 84 Erstellung von Langzeitprovisorien mit Chairside-CAD/CAM
- 86 Sanfte Oberflächenbearbeitung mit einer Schleifscheibe
- 92 Schonende Erweiterung des Behandlungsraumes
- 94 Einwandfreie Sicht bei jeder Behandlung
- 96 Im Praxisalltag ist weniger häufig mehr!
- 98 Das weite Einsatzspektrum eines Diodenlasers

dentalwelt

- 100 Dentalwelt Fokus
- 104 Der Spezialist für Spezialitäten
- 106 Höchste Ansprüche an moderne Zahnmedizin und -ästhetik
- 110 Unternehmenserfolg durch sichere Faltenunterspritzung

finanzen

112 Finanzen Fokus

rubriken

- 3 Editorial
- 113 Inserentenverzeichnis/Kleinanzeigen
- 114 Impressum/Kurioses

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befinden sich das ZWP spezial Endodontie/KONS sowie die ZWP today.

ANZEIGE

ZWP online

Das neue Nachrichtenportal mit integrierter Zahnarztsuche

Jetzt kostenlos eintragen unter:
www.zwp-online.info

Ausgabe 9/2008

Ein Supplement der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis

ZWP today

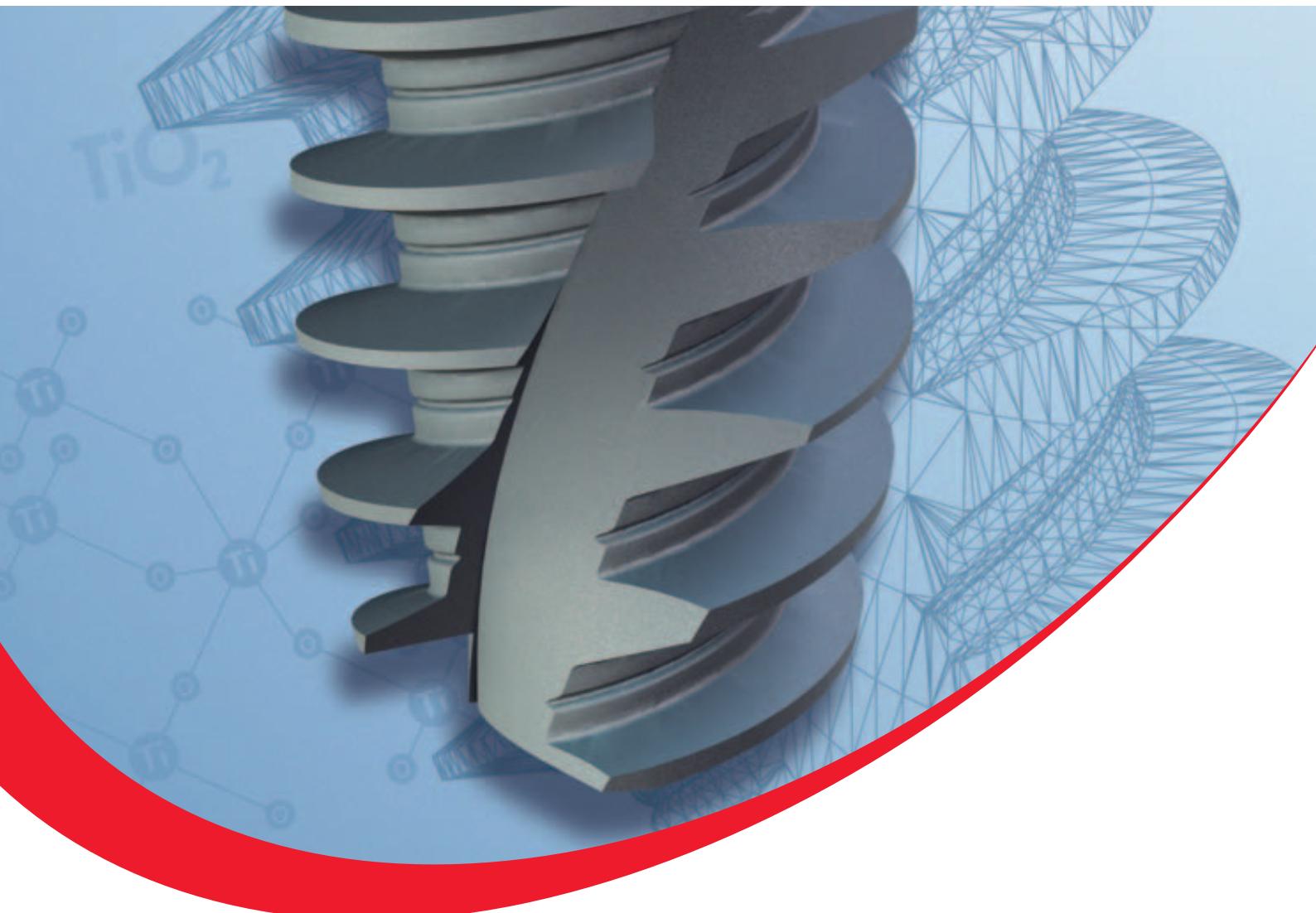
gestartet EUROSYMPORIUM am Bodensee

ZWP spezial

Sozialisten-Katalog Endodontie NET dental

Sensible Zähne?

ein neues, richtungsweisendes Implantat



Fühlen Sie den Unterschied!

Mehr als 2.000 Zahnärzte haben vor der Markteinführung mit NobelActive™ gearbeitet, 30.000 NobelActive™ Implantate wurden in dieser Phase ausgeliefert. Der überwältigende Erfolg der Untersuchung hat das revolutionäre Konzept dieses neuen Implantats bestätigt: Für die meisten Anwender ist es die größte Innovation seit vielen Jahren.

Überzeugen auch Sie sich von den Vorteilen:

- Hohe Primärstabilität, selbst bei ungünstigen Knochenverhältnissen
- Knochenverdichtende Eigenschaften
- Integriertes Platform Switching™
- Prothetikverbindung mit Doppelfunktion
- Möglichkeit zur Richtungsänderung für eine optimale Ausrichtung

Staatsanwaltschaft ermittelt gegen Discounter:

Betrugsvorwurf gegen McZahn erhoben

Wegen des Verdachts auf Abrechnungsbetrug und Urkundenfälschung ermittelt die Staatsanwaltschaft Wuppertal gegen drei Vorstände der McZahn AG. Grund für die Ermittlung sei der Vorwurf, mittels gefälschter Zertifikate zu hohe Preise für Zahnersatz bei den Krankenkassen abgerechnet zu haben, erklärte Oberstaatsanwalt Ralf Meyer am 13. August 2008 gegenüber der Nachrichtenagentur AFP. Derzeit werde von einem Schaden von 860.000 Euro ausgegangen, die Vorwürfe reichten zurück bis zum September 2007. Wolf-Tilman Baumert, Sprecher der Staatsanwaltschaft, ergänzte gegenüber der *ZT Zahntechnik Zeitung*, dass bis zu diesem Zeitpunkt ein Kaarster Zahntechniker die für

den ZE-Import nötigen Konformitätserklärungen ausgestellt habe. Nachdem er seine Arbeit für McZahn beendet habe, sei sein Label unerlaubt weiterverwendet worden. Baumert wies darauf hin, dass seine Behörde selbstverständlich nicht die Qualität des abgerechneten ZE prüfen könne, „lediglich ein formeller Fehler ist Gegenstand der Ermittlung“. McZahn selber sei von der „staatsanwaltlichen Handlungsweise [...]“ überrascht worden.

In der am gleichen Tag veröffentlichten Gegendarstellung bezeichnet das Unternehmen den Vorwurf des Betruges als „unrichtig“. Man habe stets nach gesetzlichen Vorschriften abgerechnet, sämtliche Abrechnungsunterlagen

seien von der zuständigen KZV geprüft worden. Allerdings räumt die Pressemitteilung auch ein, dass die Konformitäts-erklärungen von der den McZahn-Zahnersatz importierenden Firma Silverline GmbH „zeitweise nicht ordnungsgemäß ausgestellt“ worden seien – die Qualität der ZE-Leistungen habe dies aber zu keiner Zeit beeinträchtigt. Die McZahn AG habe daraufhin die nötigen personellen Konsequenzen gezogen. Inhaber der Silverline GmbH ist Werner Brandenbusch, der bis Ende Juni auch Vorstand der McZahn AG war. Von ihm habe man sich „wegen unüberbrückbarer Meinungsverschiedenheiten mit den Investoren und den übrigen Mitgliedern des Vorstandes“ getrennt. (hdk)

Hausmann Cartoon



Änderungsbeschluss:

G-BA aktualisiert Bedarfsplanung

Mit einem Änderungsbeschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Bedarfsplanungs-Richtlinie Zahnärzte aktualisiert. Mit dem Beschluss wurde der auf Grundlage der Bedarfsplanung errechnete Bedarf an kieferorthopädischen Praxen den realen Gegebenheiten angepasst. Im Vorfeld der Entscheidung waren in rein rechnerisch unversorgten Gebieten kieferorthopädische Praxen seit Längerem schon nicht mehr ausgelastet. Der sinkende Behandlungsbedarf ist vor allem eine Folge des kontinuierlichen Rückgangs der Patientengruppe der bis 18-Jährigen, die Anspruch auf eine kieferorthopädische Versorgung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben, sowie einer Abnahme der Fallzahlen insgesamt. Das am 1. April 2007 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV sieht unter anderem die ersatzlose Streichung von Zulassungsbeschränkungen für Vertragszahnärzte vor. Vor diesem Hintergrund ist die Bedarfsplanungs-Richtlinie Zahnärzte des G-BA lediglich als Entscheidungsgrundlage für Vertragszahnärzte zu verstehen, die sich mit einer kieferorthopädischen Praxis niederlassen wollen. Die Änderung der Richtlinie wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt voraussichtlich am 1. Oktober 2008 in Kraft. (www.g-ba.de)

LASER JOURNAL

Probeabo

1 Ausgabe kostenlos!



- | Erscheinungsweise: 4 x jährlich
- | Abopreis: 35,00 €
- | Einzelheftpreis: 10,00 €

Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

■ Das **Laser Journal** richtet sich an alle zahnärztlichen Laseranwender und Interessenten im deutschsprachigen Raum. Die Zeitschrift für innovative Lasermedizin ist das auflagenstärkste autorisierte Fachmedium für Praktiker und eine der führenden Zeitschriften in diesem Informationssegment. Über 4.000 spezialisierte Leser erhalten quartalsweise durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und komprimierte Produktinformationen ein regelmäßiges medizinisches Update aus der Welt der Laserzahnheilkunde. ■

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

- Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich das **LASER JOURNAL** im Jahresabonnement zum Preis von 35 €*/Jahr beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name, Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Telefon/Fax: _____

PLZ/Ort: _____ Unterschrift **X**

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift **X** _____

*Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-0

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

oemus online 2008

kurz im fokus

Gesundheitsreform – Wissen gering

Die Gesundheitsreform rückt immer näher – trotzdem fühlen sich viele Deutsche einer Umfrage zufolge unzureichend informiert. So geben 80 Prozent der Befragten an, zwar schon von dem Reformpaket gehört zu haben, das am 1. Januar 2009 in Kraft treten soll. Fragen nach Details konnten aber nur 54 Prozent ohne Hilfe richtig beantworten, fanden Meinungsforscher von TNS Emnid in Bielefeld im Auftrag der Deutschen Post heraus. Nur 16 Prozent fühlten sich demnach ausreichend über die Änderungen informiert. (dpa/tmn)

Zahnersatzkosten unüberschaubar?

Nur jeder dritte Deutsche hat mit einer privaten Zahnzusatzpolice vorgesorgt, jeder zweite plant einen konkreten Vertragsabschluss. Ein Hauptgrund für die fehlende Absicherung liege auch hier in der mangelnden Aufklärung. Dies ergab die Studie „Kundenkompass Zahngesundheit“ der Barmeria Krankenversicherung a.G. in Zusammenarbeit mit dem F.A.Z.-Institut. Nicht nur auf der Leistungsseite, auch auf der Kostenseite bestehen Informationslücken: Über 40 Prozent der gesetzlich Versicherten hätten keine Vorstellung, wie hoch der Betrag ist, den sie bei einer regulären Zahnersatzbehandlung aus eigener Tasche zahlen müssen. (www.barmenia.de)

Mit Zahnweh zu Hause

Nach Angaben des Gesundheitsreports der Techniker Krankenkasse (TK) haben die Krankschreibungen aufgrund von Zahn- und Kieferbeschwerden deutlich zugenommen. Auf die 2,5 Millionen bei der TK-versicherten Erwerbspersonen zwischen 15 und 65 Jahren entfielen im Jahr 2007 über 87.000 Krankschreibungen auf entsprechende Diagnosen, über 10.000 Fälle mehr als noch im Jahr zuvor. Insgesamt fehlten die TK-versicherten Beschäftigten im letzten Jahr 240.000 Tage wegen Zahnschmerzen. Rechnet man diese Zahlen auf die Gesamtbevölkerung hoch, entfallen auf die Diagnose in Deutschland etwa 2,5 Millionen Fehltage. (TK)

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung:

Patienten sparen beim Zahnarzt

Immer mehr Patienten sparen am Zahnersatz. Viele Menschen würden aus finanziellen Gründen eine Behandlung hinausschieben, zitiert der „Südkurier“ die Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung in Baden-Württemberg, Ute Meier. „Die Patienten sind beim Zahnersatz zurückhaltend. Im Vergleich zu 2004 sank die Zahl der Neuversorgungen um elf Prozent“, bilanzierte sie. Da die Kaufkraft in den vergangenen Jahren nachgelassen habe, sparten die Patienten beim Zahnersatz. Betroffen seien vor allem Menschen, deren Einkommen knapp über der Härtefallgrenze liege und die einen vergleichsweise hohen Eigenanteil zahlen müssten. „Sie neigen dazu, den Zahnersatz aufzuschieben“, sagt Meier. Auch bei der Beratung durch die Zahnärzte in den Praxen

spielt die Frage der Kosten eine immer größere Rolle.

Überraschend dagegen: Der Trend geht laut Meier hin zu hochwertigem Zahnersatz. „Statt die Grundversorgung der Krankenkassen zu akzeptieren, sparen viele Patienten lieber für eine hochwertige, aber auch teure Brücke oder Prothese“, sagt die Zahnärztin. Nach Angaben des „Südkurier“ spiegelt sich die Zurückhaltung beim Zahnersatz bei den Kassen wider. „Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen lagen beim Zahnersatz im Jahr 2007 um 19 Prozent unter dem Niveau des Jahres 2004, als das neue System der Festzuschüsse eingeführt wurde“, zitiert die Zeitung aus einer Mitteilung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. (www.dpa.de)

Buchvorstellung:

„Praxiswert/Apothekenwert“

Soeben neu erschienen ist das für freiberufliche Einrichtungen verfasste Standardwerk unter dem Titel „Praxiswert/Apothekenwert“ von Günther und Oliver Frielingdorf, das sich neben zentralen Fragen der Bewertung für Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Apotheken auch mit Methoden der Bewertung in freiberuflichen Einrichtungen schlechthin auseinandersetzt.

Das Buch ist klar gegliedert, geht auf die historische Entwicklung des Bewertungsgeschehens ein und stellt klar, welche Methoden anwendbar und obsolet sind. Unterlegt wird dies an zahlreichen Beispielen und nicht zuletzt an zitierten Gerichtsurteilen höchster deutscher Gerichte. Behandelt werden die Gründe für Bewertungen, spezielle neue Versorgungsformen, Fragen zu Bewertungen in Gerichtsverfahren – hier insbesondere im Zugewinn-, die Berechnung von Unterhalt und Verdienstausfall. Das Buch geht darüber hinaus auf Probleme der Liquidität ein und zeigt konsequent Lösungswege auf. Es handelt sich um ein lesenswertes Buch, das bei keinem Sachverständigen, in keiner Rechtsanwaltskanzlei, bei keinem Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer fehlen sollte. Die Autoren sind seit Jahrzehnten in diesem



Metier tätig und befassen sich als vereidigte Sachverständige mit allen im Buch aufgezeigten Problemfeldern. Hier ist erkennbar die Erfahrung aus Abertausenden Praxen eingeflossen.

Das Buch ist direkt beim Verlag oder in jedem Buchhandel erhältlich unter der ISBN 3-87081-509-4 und kostet 48 Euro. Vereinfacht kann die Bestellung unter www.frielingdorf-partner.de vorgenommen werden. Dort ist die Verlinkung über die Titelseite oder unter „Publikationen“ zum Verlag möglich.

DENTALHYGIENE JOURNAL



- | Erscheinungsweise: 4 x jährlich
- | Abopreis: 35,00 €
- | Einzelheftpreis: 10,00 €

Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

1 Ausgabe kostenlos!

■ Das **Dentalhygiene Journal** richtet sich gleichermaßen an präventionsorientierte und parodontologisch tätige Zahnärzte sowie Dentalhygienikerinnen und Praxis-teams im deutschsprachigen Raum. Die Zeitschrift hat sich als auflagenstärkstes Fachmedium für Praktiker mit Prophylaxe- und Parodontologieschwerpunkt im 10. Jahrgang bereits bei ca. 10.000 regelmäßigen Lesern etabliert. Als erstes Medium und quartalsweise erscheinendes Forum fördert das Dentalhygiene Journal im Rahmen der zunehmenden Präventionsorientierung in der Zahnheilkunde die Entwicklung des Berufsstandes der Dentalhygienikerin in Deutschland. Der spezialisierte Leser erhält durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und komprimierte Produktinformationen ein regelmäßiges medizinisches Update aus der Welt der Parodontologie und der Perioprophylaxe. ■

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich das **DENTALHYGIENE JOURNAL** im Jahresabonnement zum Preis von 35,00 €*/Jahr beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name, Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Telefon/Fax: _____

PLZ/Ort: _____ Unterschrift **X**

*Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift **X**

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-0

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

03 41/4 84 74-2 90

oemus online 2008

Teil 1: Sonderangebote in der Zahnarztpraxis?

Welchen Einfluss hat der Preis auf den Gewinn?

| Prof. Dr. Thomas Sander

Der Wettbewerb unter Zahnärzten wird größer. Immer häufiger diskutiert der Autor bei seinen Vorträgen und Praxisberatungen das Thema „Preis“, z.B. für Implantate, und die Frage, ob sich Zahnärzte auf einen Preiskampf einlassen sollten. Die klare Antwort: Nein! Mit dem folgenden Beitrag wird versucht, die Zusammenhänge zu beleuchten. In diesem ersten Teil der neuen Artikelserie geht es um die theoretischen Grundlagen.

Es spricht einiges dafür, dass der Zahnersatz ganz aus der solidarischen Finanzierung herausgenommen werden wird. Der immer weiter zunehmende Kostendruck auf das Gesundheitswesen wird die Politik letztlich dazu zwingen, zumal gerade der Zahnersatz gut vorhersehbar und planbar ist. Es handelt sich um ein nicht versicherbares Risiko, daher obliegt nach Auffassung einiger Experten die Finanzierung jedem Einzelnen. Erste Ansätze wurden mit der Einführung der befundbezogenen Festzuschüsse 2005 erkennbar. In diesem Zusammenhang wird das Thema „Preis für meine Leistung“ für jeden Zahnarzt immer wichtiger.

Preis und Nachfrage

Für das hier zu diskutierende Thema spielt der Einfluss der Preisänderung einer Leistung auf die sich daraufhin entwickelnde Nachfrage eine entscheidende Rolle. Für den Patienten hat sich der Preis für ein Implantat ab 2005 vermindert. Bei einer normalen (elastischen) Nachfragereaktion hätte die Nachfrage nach Implantaten steigen müssen. Leider liegen hierzu keine validen Daten vor, weil die Reaktion durch andere Beeinflussungen, in erster Linie durch die demografische Entwicklung und die dadurch erzeugte Nachfrage signifikant überlagert wird (vgl. auch Sander, ZWP 11/2007). Andere Leistungen des Zahn-

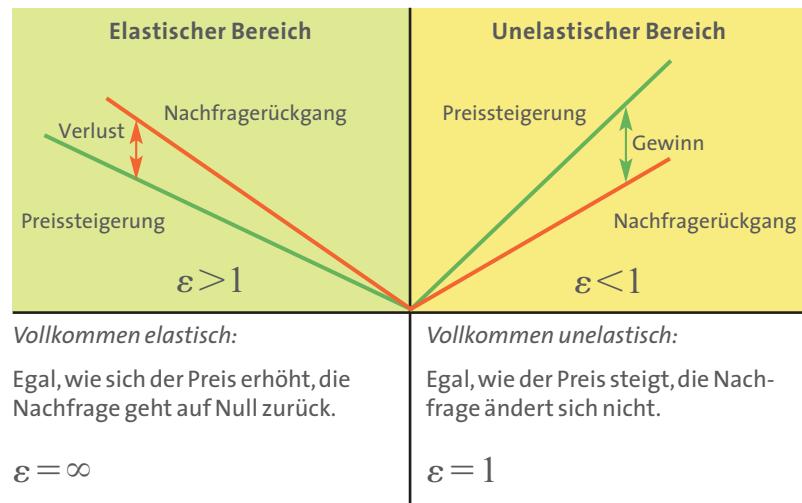


Abb. 1: Preiselastizität der Nachfrage bei Preissteigerungen.

artztes wurden nach der Einführung des befundbezogenen Festzuschusses für den Patienten teurer. Aber auch hier trüben weitere Einflüsse ein klares Bild des Nachfrageverhaltens der Patienten. Um Grundlagen für eine rationale wirtschaftliche Verhaltensweise bei der Preisgestaltung zu erarbeiten, sind demnach andere Ansätze notwendig.

Preiselastizität

Um die Zusammenhänge verstehen zu können, muss zunächst der Begriff der „Preiselastizität der Nachfrage“ erklärt werden. Dieser Begriff beschreibt das Nachfrageverhalten, hier vereinfacht

bei Preissteigerungen, und ist in Abbildung 1 dargestellt.

Der „normale“ Bereich ist der elastische. Auf Preissteigerungen reagiert der Verbraucher mit einem Nachfragerückgang, der so groß ist, dass er durch die Preiserhöhung nicht aufgefangen wird (Werte der Preiselastizität $\epsilon > 1$). Im Extremfall ($\epsilon = \infty$) geht die Nachfrage auf Null zurück, egal, wie sich der Preis erhöht.

Im unelastischen Bereich ($\epsilon < 1$) reagiert der Verbraucher auf eine Preissteigerung mit einem geringen Nachfragerückgang. Dieser wird durch die Preiserhöhung „aufgefangen“. Im Extremfall ($\epsilon = 0$) verändert sich die Nachfrage unabhängig

**FLASH
pearl**

Der schonende Weg zu einem strahlenden Lächeln

Das neue Reinigungspulver FLASH pearl für den Pulverstrahler Prophy-Mate ist ein Granulat, das mit seinen Reinigungskugeln sanft über die Zahnoberfläche rollt und unzugängliche Ecken des Gebisses schnell reinigt. Die kugelförmigen Teilchen verringern das Risiko von Beschädigungen der Zahnoberflächen und des Zahnfleisches und entfernen dabei Flecken, Zahnbefall und Zahnschmelz schnell und sicher. FLASH pearls sprudeln auf den Zähnen, ohne den Zahnschmelz anzugreifen. FLASH pearls sind auf der Grundlage von natürlich schmeckendem Kalzium hergestellt, welches die Düse des Prophy-Mate nicht durch Klumpenbildung verstopft. Dadurch reduziert sich der Wartungsaufwand Ihres NSK Pulverstrahlers deutlich. Das Pulver verringert außerdem die Speichelaktivität und die Entwicklung von Bakterien bei gleichzeitiger Herabsetzung der Bildung von Zahnbefall. Das Produkt ist daher ideal für die Reinigung der Zähne von Patienten, die Natriumbicarbonat nicht vertragen oder unter Bluthochdruck leiden.

Das neue effiziente Reinigungssystem!



Kalzium



Herkömmliches Natriumbicarbonat-Pulver

Keine Schädigungen



FLASH pearls vermeiden die
Beschädigung der Oberfläche

Schmelz Schädigungen



Herkömmliches Bicarbonat

- Leistungsstark
- Schnelle Ergebnisse
- Sanft und schonend

- Natriumarm der natürlichen Geschmack
- Biologisch abbaubar und verstopft die Düsen nicht

FLASH pearl Reinigungspulver

(enthält 100 Beutel à 15g)

Best.-Nr.: Y900-693

Preis: € 139,-*

für Prophy-Mate und alle gängigen
Pulverstrahlsysteme anderer Hersteller



4 Flaschen

FLASH pearl-Pulver à 300g

Best.-Nr.: Y900-698

Preis: € 77,-*

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren
Dental-Fachhändler in Ihrer Nähe!



Entwicklung der Implantationen

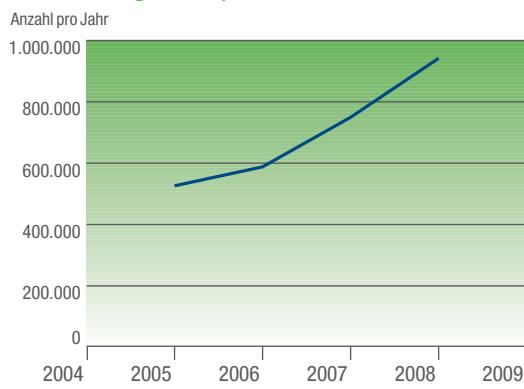


Abb. 2: Entwicklung der Implantationen in Deutschland (Schätzahlen nach DGI).

von der Preissteigerung gar nicht. Der unelastische Bereich wäre für den Zahnarzt wünschenswert, der letzte Fall ($\varepsilon = 0$) sogar traumhaft.

Die Kenntnis darüber, wie sich der Patient in seiner Nachfrage verhält, ist für die unternehmerische Strategie entscheidend.

Empirische Untersuchungen

Nach Auswertungen der wissenschaftlichen Arbeiten zu dem o.g. Thema kann, vor allem auf der Grundlage jüngerer Untersuchungen vorwiegend aus Deutschland und den USA, von eindeutig unelastischen Nachfragereaktionen bei zahnmedizinischen Leistungen ausgegangen werden. Lediglich ältere Arbeiten aus den USA weisen teilweise elas-

tisches Verhalten aus. Die Arbeiten machen weiterhin deutlich, dass die Zahnärzte wesentlich über die angemessene

Behandlungsart entscheiden, und dass die meisten Patienten zu weiteren Kostenbeteiligungen bereit sind.

Das Volumen der Nachfrage nach den zahnärztlichen Einzelleistungen des Basisjahrs 2001 beträgt gemäß Brecht et al. (2004) 80,2 Millionen Stunden und wird Ceteris paribus bis 2020 auf 73,7 Millionen Stunden sinken, unter anderem aufgrund einer verbesserten Zahngesundheit. Von den vier untersuchten Bereichen sinkt die relative Nachfrage nach kieferorthopädischen Leistungen am stärksten (Abnahme der Zahl der jugendlichen Bevölkerung), die nach Parodontalbehandlungen und prothetischen Leistungen am geringsten.

Spezialfall Implantologie

Auf der Grundlage der vorhandenen volkswirtschaftlichen Untersuchungen zur Preiselastizität für Zahnersatz können für die Implantologie folgende Thesen aufgestellt werden:

- Die Preiselastizität der Nachfrage nach Implantaten ist unelastisch.
- Die Zunahme der Zahl der älteren Menschen führt zu einer überproportionalen Steigerung der Nachfrage nach Implantaten.
- Höhere Selbstbeteiligungen bei Implantaten verringern zwar kurzfristig die Nachfrage nach Implantaten, doch im Zeitablauf überwiegt die Nachfragesteigerung aufgrund der Zunahme der Zahl der älteren Menschen.

Gemäß den nach DGI vorliegenden Schätzahlen, die in Abbildung 2 dargestellt sind, erreicht die Anzahl der Im-

plantationen in Deutschland bald die Millionengrenze, wobei zu beachten ist, dass in 2006 lediglich 2,6 Prozent der Senioren implantatgetragenen Zahnersatz hatten. Dies ist ein weiterer Beleg für das sehr große Marktpotenzial.

Konsequenz für die Praxis

In der Konsequenz der obigen Ausführungen wäre die Zahnärzteschaft insgesamt gut beraten, ihre Preise zu erhöhen (Zuzahlungsregelungen und Versicherungsmodelle unberücksichtigt). Tatsächlich tragen sich einzelne Praxen aufgrund eines einsetzenden Preis-kampfes aber immer häufiger mit dem Gedanken, ihre Preise im Hinblick auf die Patientenbindung zu senken.

Wie die Praxis die gegebene Situation für sich nutzbar machen sollte, wird in Teil 2 dieses Aufsatzes in der nächsten Ausgabe der ZWP erörtert.

Literatur

- Brecht, J. G. et al., (2004), Prognose der Zahnärztele Zahl und des Bedarfs an zahnärztlichen Leistungen bis zum Jahr 2020, Materialienreihe Band 29 des Instituts der deutschen Zahnärzte, Köln
- Sander, Th. (2007), Gefährlicher Markt der Implantologie, ZWP 11/2007
- DGI: Entwicklung der Implantationen; www.dgi-ev.de, 14.07.2008

autor.



Prof. Dr. Thomas

Sander ist Professor für „Management ambulanter Versorgungsstrukturen“ an der Medizinischen Hochschule Hannover. Er hält zudem Existenzgründungsworkshops für Studierende der Zahnmedizin, ist in der Praxis als Unternehmensberater tätig und erarbeitet Lösungen für Zahnarztpraxen.

Themenschwerpunkte: Unternehmensberatung, Existenzgründung, Krisenmanagement, Marketing, Qualitätsmanagement

kontakt.

Sander.Thomas@MH-Hannover.de
Tel.: 05 11/5 32-61 75
www.Prof-Sander.de

ANZEIGE

EverClear – sehen Sie was Sie sehen möchten – immer!

normaler Spiegel nach 5 Sekunden EverClear – immer klar!

bdent EverClear

orangedental info: +49 (0) 73 51. 47 499. 0

MULTIERGONOMY, MULTIFUNCTION AND A LOT MORE

a6

VIELSEITIGKEIT UND BEWEGUNGSFREIHEIT

Das Crossover-Concept der neuen Anthos-A6-Plus!

Eine maßgeschneiderte Technologie.

Überzeugend durch ein hohes Maß an Funktionalität.

Die neue Anthos A6-Plus.

Dynamisch, innovativ und einfach klasse!



anthos

CROSSOVER CONCEPT

cefla
dental group

C L A S S E A 6 P L U S

w w w . a n t h o s . c o m

Dental Eggert Würzberger Str. 14 D-78628 Rottweil Telefon: 0741 / 17400-42 Fax: 0741 / 17400-1142 www.dental-eggert.de

Abodent Dental-Medizinische Großhandlung GmbH Alte Straße 95 D-27432 Bremervörde Telefon: 04761 / 5061 Fax: 04761 / 5062 www.aboden.de

MeDent GmbH Sachsen Limbacher Str. 83 D-09116 Chemnitz Telefon: 0371 / 350386/87 Fax: 0371 / 350388 info@medent-sachsen.de

Dental-Depot Leicht Goosestraße 25 D-28237 Bremen Telefon: 0421 / 612095 Fax: 0421 / 6163447

HENRY SCHEIN®

H.S. Augsburg Untere Jakobermauer 11 - 86152 Augsburg • **H.S. Berlin** Keplerstr. 2 - 10589 Berlin • **H.S. Bremen** Universitätsallee 5 - 28359 Bremen • **H.S. Chemnitz** Dresdenstr. 38 - 09130 Chemnitz • **H.S. Cottbus** Hufelandstr. 8 a - 03050 Cottbus • **H.S. Dortmund** Londoner Bogen 6 - 44269 Dortmund • **H.S. Dresden** Am Waldschlößchen 4 - 01099 Dresden • **H.S. Düsseldorf** Emanuel-Leutze-Str. 1 - 40547 Düsseldorf • **H.S. Erfurt** Mainzerhofplatz 14 - 99084 Erfurt • **H.S. Essen** Jägerstr. 26 - 45127 Essen • **H.S. Frankfurt** Lyoner Str. 20 - 60528 Frankfurt • **H.S. Freiburg** Hanferstr. 1 - 79108 Freiburg • **H.S. Fulda** Sturmusistr. 3-5 - 36037 Fulda • **H.S. Gießen** Kerkrader Str. 3-5 - 35394 Gießen • **H.S. Göppingen** Ulmer Str. 123 - 73037 Göppingen • **H.S. Göttingen** Theodor-Heuss-Str. 66a - 37075 Göttingen • **H.S. Greifswald** Steinbecker Straße 7 - 17489 Greifswald • **H.S. Gütersloh** Avenwedder Str. 210 - 33335 Gütersloh • **H.S. Hamburg** Essener Str. 2 - 22419 Hamburg • **H.S. Hannover** Ahrensburger-Str. 1 - 30659 Hannover • **H.S. Heidelberg** Im Breitspiel 19 - 69126 Heidelberg • **H.S. Hof** Hochstr. 7 - 95028 Hof • **H.S. Hörth** Kalscheurener Str. 19 - 50354 Hörth • **H.S. Jena** Büchauer Str. 6 - 07745 Jena • **H.S. Kassel** Friedrich-Ebert-Str. 21-23 - 34117 Kassel • **H.S. Kiel** Neufeldt Haus Westring 453-455 - 24118 Kiel • **H.S. Koblenz** Bahnhofsplatz 7a - 56068 Koblenz • **H.S. Landshut** Schinderstraße 36 - 84030 Landshut-Ergolding • **H.S. Langen** Pittlerstr. 49-50 - 63225 Langen • **H.S. Leipzig** Großer Brockhaus 5 - 04103 Leipzig • **H.S. Mainz** Wallstraße 10 - 63122 Mainz • **H.S. München** Theresiabühle 13 - 80339 München • **H.S. Münster** Hüfferstr. 52 - 48149 Münster • **H.S. Nürnberg** Nordostpark 32-34 - 90411 Nürnberg • **H.S. Passau** Dr.-Emil-Brichta-Str. 5 - 94036 Passau • **H.S. Ravensburg** Zwergerstr. 3 - 88214 Ravensburg • **H.S. Regensburg** Kunmpföhrlstr. 65 - 93051 Regensburg • **H.S. Rosenheim** Kirchenweg 39-41 - 83026 Rosenheim • **H.S. Saarbrücken** Käthe-Kollwitz-Str. 13 - 66115 Saarbrücken • **H.S. Schwerin** Wismarsche Str. 390 - 19055 Schwerin • **H.S. Stuttgart** Industriestr. 6 - 70565 Stuttgart • **H.S. Ulm/Donau** Eberhardstr. 3 - 89073 Ulm/Donau • **H.S. Würzburg** Wörthstr. 13-15 - 97082 Würzburg

Wie Zahnärzte ihre Patienten gezielt überzeugen

| Marc M. Galal



Makellose Zähne und ein tolles Lächeln wirken wie ein Magnet. Hollywood hat das längst erkannt und auf dem roten Teppich strahlen die Stars um die Wette. Ein bisschen Hollywood bietet jede Zahnarztpraxis, doch viele Zahnärzte tun sich schwer damit, ihre Kunden richtig zu beraten, Bedürfnisse zu wecken und Wünsche zu erfüllen. Viele Zahnärzte sind zu viel Arzt und zu wenig Verkäufer. Sie haben Angst, dass sie wie ein Staubsauger-Vertreter wirken könnten, der seinen Kunden nur etwas aufschwatzen will. Die Kunst liegt darin, sowohl fürsorglicher Zahnarzt als auch Verkäufer zu sein. Der Erfolg liegt wie so oft in der Balance.

Der Gang zum Zahnarzt ist für viele Patienten schwer. Jeder zweite Deutsche hat schätzungsweise Angst davor – umso wichtiger ist es, dass der Zahnarzt sensibel auf seine Patienten eingeht, sich Zeit für sie nimmt, sich aber zugleich von den negativen Gefühlen, die ihm häufig entgegengebracht werden, nicht herunterziehen lässt. Es hat mit seiner Person nichts zu tun – das Geräusch des Bohrers, Erinnerungen an frühere, schlimme Zahnarzttermine und die Angst vor Schmerzen sind der Grund für die nicht ganz so ausgelassene Stimmung auf dem Zahnarztstuhl.

Fingerspitzengefühl gefragt

Viele Patienten sind kaum in der Praxis, da teilen sie schon ungefragt mit, dass sie furchtbare Angst vor dem Zahnarzt haben und die Betäubung am liebsten schon bei der Anmeldung bekommen

würden. Egal, ob es sich nur um eine Kontrolle handelt, einen Termin zur Zahnreinigung oder ob tatsächlich eine Füllung gemacht werden muss, kaum ein Patient betritt die Praxis wirklich gut gelaunt. Das Motto lautet für den Zahnarzt hier, Fingerspitzengefühl zu beweisen:

- Begrüßen Sie Ihren Patienten freundlich und schenken Sie ihm ein Lächeln.
- Achten Sie darauf, dass Ihre Stimme einen warmen, beruhigenden Klang hat und dass Sie nicht zu schnell sprechen. Sie wollen Ihren Patienten nicht noch zusätzlich nervös machen.
- Gehen Sie Ihrem Patienten, wenn es sich anbietet, entgegen.
- Achten Sie darauf, dass Sie ihm nicht zu nah kommen. In Ihrer Funktion als Zahnarzt machen Sie ihm ohnehin schon Angst.

Sitzt der Patient erst einmal auf dem Zahnarztstuhl, reduziert sich seine Kommunikationsfähigkeit häufig auf ein Minimum. Richtig aufnahmefähig sind nur die wenigsten Patienten, auch wenn sie sich eigentlich über die unterschiedlichen Möglichkeiten für ein schöneres Lächeln informieren wollen. Hauptsache „schnell vorbei“ hört man oft, doch davon sollte sich kein Zahnarzt ablenken lassen. Faktisch zählt, wie bei jedem Verkaufsgespräch, dass nur gemeinsam herausgefunden werden kann, welches Produkt oder welche Dienstleistung tatsächlich perfekt zu dem jeweiligen Patienten passt.

Fragen, Fragen, Fragen

Fragen sind die Allzweckwaffe des Verkäufers. Wer fragt, erhält Informationen, motiviert oder demotiviert, entkräftet Einwände, lernt viel über sein



- KEINE SPRITZE • KEINE PRÄPARATION
- KEIN PROVISORIUM • KEIN ENTFERNEN
EMPFINDLICHER ZAHNSUBSTANZ



**LUMINEERS® SMILE
DESIGN WORKSHOP**
DEUTSCHLAND
ÖSTERREICH

LUMINEERS® SMILE PROGRAMM



LUMINEERS BY CERINATE® ist ein Keramik-Veneer zur schmerzfreien Formkorrektur und dauerhaften Aufhellung des Lächelns Ihrer Patienten! Eine Haltbarkeit von über 20 Jahren wurde klinisch erwiesen.

ZAHLREICHE VORTEILE FÜR IHREN PRAXISERFOLG

- Überregionale Werbung in Fach- und Konsumentenpresse.
- Kostenlose Informations-Hotline für Konsumenten.
- Unterstützende Marketingmaterialien, z. B. Displays, Informationsbroschüren etc.
- Kompetente Ansprechpartner für die Unterstützung Ihres Praxisteam.
- Umfassendes Schulungsmaterial auf DVD und CD-ROM.
- Kostengünstiges Starter-Kit.

Fazit: Neupatienten und zusätzlicher Umsatz für Ihre Praxis!

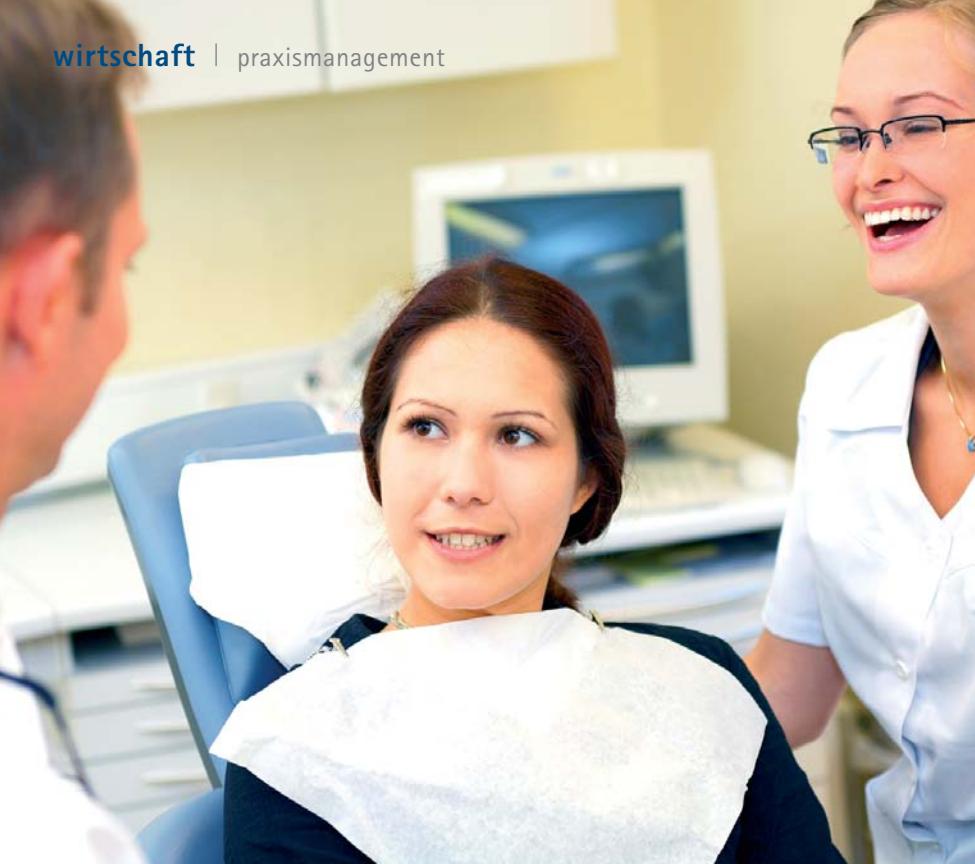


KÖLN
19.-20.09.08

DRESDEN
10.-11.10.08

MÜNCHEN
24.-25.10.08

FRANKFURT
21.-22.11.08



Gegenüber und ist zudem in der Lage, seinen Gesprächspartner zu lenken. Man unterscheidet offene von geschlossenen Fragen – die Zielsetzung ist jeweils verschieden:

- Mit offenen Fragen wie „Was erhoffen Sie sich von der professionellen Zahncleaning?“, „Was wünschen Sie sich denn genau?“ oder „Was verbinden Sie mit Bleaching?“ erhält man Informationen von seinem Gegenüber, lernt nach und nach, die Person einzuschätzen und adäquat zu reagieren.
- Im Gegensatz zu den offenen Fragen dienen geschlossene Fragen eher dazu, herauszufinden, wo genau der Patient steht und ihn in eine

bestimmte Richtung zu lenken. Geschlossene Fragen sind zum Beispiel „Wäre es in Ihrem Sinn, wenn wir alle sechs Monate eine professionelle Zahncleaning machen würden?“ oder „Würden Sie es begrüßen, wenn wir Ihre Zähne um zwei bis drei Farbstufen aufhellen könnten?“ und „Können Sie sich schon vorstellen, wie es aussehen wird?“

Fragen haben noch einen weiteren Vorteil, der gerade im Verkaufsgespräch deutlich ins Gewicht fällt. Durch Fragen suggeriert der Verkäufer seinem Gesprächspartner: „Ich interessiere mich für dich und gemeinsam finden

wir heraus, welches Produkt für dich am besten geeignet ist.“

Der Ton macht die Musik

Das Auftreten des Patienten, seine Kleidung und seine Wortwahl geben wertvolle Hinweise darauf, wie er angesprochen werden will. Es heißt nicht umsonst „Gleich und gleich gesellt sich gern“, denn Menschen neigen dazu, sich mit Personen zu umgeben, die ihnen ähnlich sind. Dieses Muster kann im Verkaufsgespräch eine entscheidende Hilfe sein. Wiederholen Sie aus diesem Grund Äußerungen des Patienten und pacen (spiegeln) Sie ihn. Das schafft Vertrauen!

Die Atmung, das Sprechtempo, die Art wie wir uns kleiden und auch wie wir Mimik und Gestik einsetzen, sagt viel über uns aus. Gerade das Spiegeln von Atmung, Pausensetzung und die Anpassung des eigenen Sprechtempo an das des Gesprächspartners sind Maßnahmen, die sich positiv auf das Miteinander auswirken. Patienten, deren Zahnärzte dieses Instrument zur Vertrauensbildung gezielt nutzen, werden sich in deren Gegenwart wohler fühlen und unterbewusst davon ausgehen, dass ihr Zahnarzt ihnen charakterlich ähnlich ist. Handelt es sich aber bei dem Patienten um eine Person, die aufgrund von Stress oder der Angst vor dem Zahnarzt extrem nervös ist, muss davon abgeraten werden, die Atmung und die Sprechweise zu spiegeln. Bei Stress atmet man automatisch schneller und die Stimme klingt höher, da der Kehlkopf sich nicht in der Ruheposition befindet. Da wir diese Symptome wahrnehmen und als Stress erkennen, wäre es kontraproduktiv, würde der Zahnarzt das Verhalten des Patienten spiegeln.

Tut der Zahnarzt es doch, wirkt es auf den Patienten so, als würde der Zahnarzt ebenfalls ängstlich und gestresst sein und das ist nun wirklich das Letzte, was sich ein ohnehin schon angespannter Patient auf dem Zahnarztstuhl wünscht. Gegensteuern lautet die Devise! Der Zahnarzt kann die Stimmung positiv beeinflussen, in dem er betont ruhig atmet, langsam spricht und darauf achtet, dass seine Bewegungen und die der Schwester ruhig sind.

ANZEIGE

EverClear – sehen Sie was Sie sehen möchten – immer!

Glasklares Prinzip: EverClear der revolutionäre Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt!

EverClear IntroSet

orangedental  info: +49 (0) 7351.47499.0

Mit Fachwissen punkten

Hat der Patient Fragen zu einem einzelnen Produkt oder einer spezifischen Vorgehensweise, dann sollte der Zahnarzt diese beantworten und deutlich machen, dass er auf dem neuesten Stand des Wissens ist.

- Schildern Sie die Vor- und Nachteile des Produktes.
- Weisen Sie auch auf Alternativen hin und erklären Sie genau, warum Sie das eine Produkt dem anderen vorziehen würden.

Das Fachwissen ist notwendig, um erfolgreich zu sein. Doch nur Know-how allein führt nicht zum Erfolg, denn nur, wenn sich der Patient gut betreut, respektiert und kompetent beraten fühlt, wird er sich für ein Produkt/eine Extra-Dienstleistung und in letzter Instanz auch langfristig für diesen speziellen Zahnarzt entscheiden. Da dieser Entscheidungsprozess in der Regel unbewusst abläuft, ist die richtige Technik sehr wichtig.

- Versuchen Sie, freundlich und aufgeräumt zu wirken. Egal wie stressig der Tag bislang war, Sie verkaufen nicht nur ein Produkt, sondern auch sich selbst und die Praxis, in der Sie arbeiten.
- Sprechen Sie den Verstand an, aber vergessen Sie darüber nicht die anderen Sinne!

Emotionale Ebene

Viel zu oft stützen sich Verkäufer in ihrer Argumentation auf das Preis-Leistungs-Verhältnis, appellieren an den gesunden Menschenverstand und vergessen darüber die emotionale Ebene. Das ist kaum förderlich, da wir aus emotionalen Gründen kaufen. Auf logische Argumente greifen wir erst dann zurück, wenn wir uns selbst davon überzeugen wollen, dass die getroffene Entscheidung richtig und auch sinnvoll ist.

Wir kaufen keine Produkte, sondern immer ein Gefühl. Vier Gründe treiben uns an, etwas zu kaufen:

- um ein Gefühl, einen Zustand zu erlangen (die Patientin fühlt sich dank des Bleachings schön und ist dadurch glücklicher),
- um unsere Werte zu befriedigen (die Patientin kann es sich leisten, viel Geld für Lumineers auszugeben und steht, wenn sie es ihren Freundinnen erzählen möchte, gut da),
- um Schmerz zu vermeiden (würde der Patient die kariöse Stelle nicht professionell versorgen lassen, dann hätte er schon bald ein Loch),
- um Freude zu erlangen (die Zähne der Patientin sehen nach dem Bleaching richtig toll aus und ihr Mann überschüttet sie mit Komplimenten).

Der Patient geht zum Zahnarzt, weil er Angst davor hat, dass er sonst Löcher und aus diesem Grund starke Schmerzen bekommt. Ein anderer Patient entscheidet sich für das Bleaching, weil er noch attraktiver werden möchte und davon ausgeht, dass er nach der Behandlung bei den Frauen noch besser

ANZEIGE

Sie haben Standards. Wir auch!

Chlorhexamed® alkoholfrei

- Zugelassenes Arzneimittel
- 0,2 % Chlorhexidindigluconat
- Äquivalente klinische Wirksamkeit gegenüber unserem Gold-Standard Chlorhexamed® FORTE 0,2 %, belegt in einer klinischen Studie bei Prof. Schlagenhauf, Universität Würzburg¹

Vertrauen Sie Chlorhexamed®!

Bekämpft schnell die Entzündungsursachen im ganzen Mundraum.



¹ Klinische 4-Tages-Plaque-Aufwuchs-Studie an der Universität Würzburg durch die Gruppe von Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf (gsk data on file).
² Quelle: Nielsen, Februar 2008.

Chlorhexamed® alkoholfrei. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie Pefferminzaroma, Macroglycerylhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisiert) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsbereiche:** Chlorhexamed® alkoholfrei wird angewendet zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Chlorhexamed® alkoholfrei darf bei schlecht durchblutetem Gewebe und Patienten mit Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat) oder einem der sonstigen Bestandteile des Präparates nicht angewendet werden. Bei erosiv-desquamative Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen sollte Chlorhexamed® alkoholfrei nicht angewendet werden. **Nebenwirkungen:** Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Chlorhexidin auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen treten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa (bestimmte Mundschleimhautveränderungen) und eine reversible Parotis-(Ohrspeicheldrüsen-)schwellung auf. Bei Beginn der Behandlung kann ein brennendes Gefühl auf der Zunge auftreten. Es können eine Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens und ein Taubheitsgefühl der Zunge auftreten. Diese Erscheinungen sind nach Beendigung der Anwendung von Chlorhexamed® alkoholfrei reversibel. Verfärbungen der Zahnhartgewebe, von Restaurierungen (dies sind u. a. Füllungen) und der Zungenpapillen (Resultat ist die so genannte Haarzunge) können auftreten. Diese Erscheinungen sind ebenfalls reversibel, und zum Teil kann ihnen durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger. **Pharmazeutisches Unternehmen:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, D-77815 Bühl

**Chlorhexamed®
alkoholfrei**



ankommt. Gefühle sind mächtige Verbündete!

Dennoch ist es wichtig zu wissen, dass der Mensch mehr tut, um Schmerz zu vermeiden, als um Freude zu erlangen.

Schmerz und Freude

Sätze wie „Die Behandlung jetzt zu machen, ist sinnvoll. Je länger wir warten, desto komplizierter wird sie“ oder „Die Behandlung dauert ungefähr eine

ANZEIGE

Endlich Geld verdienen mit Prophylaxeprodukten

- ✓ umsatzsteuerfrei
- ✓ ohne Gewerbeanmeldung
- ✓ kein Verwaltungsaufwand
- ✓ keine Bevorratung

Erfahren Sie mehr unter:

Tel (02 03) 80 50 548

oder schicken Sie uns eine Mail an
info@zantomed.de

zantomed
www.zantomed.de

Stunde, dann haben Sie aber auch ein Jahr Luft bis zum nächsten Termin“ sind nützlich, denn sie lenken den Patienten zwar in eine bestimmte Richtung, diktieren ihm die Entscheidung aber nicht. Wenn Sie die emotionale Ebene Ihres Patienten angesprochen haben, dann lohnt es sich, noch einmal gemeinsam alle Argumente durchzusprechen, die für das Produkt sprechen. Das ist oft der letzte Schub, den Patienten für die Entscheidung brauchen.

- Zählen Sie noch einmal auf, welche Vorteile das Produkt/das Vorgehen hat und achten Sie darauf, dass Sie sachlich klingen.
- Zeigen Sie die Gründe, die für den Kauf sprechen, einen nach dem anderen, mit den Fingern an.

Diese Geste und maximal drei bis fünf merkbare Punkte unterstützen die Entscheidungsfindung des Patienten enorm.

Fazit

Fassen wir noch einmal zusammen, warum ich Ihnen die Speichelagnostik zur Bestimmung des Kariesrisikos wirklich empfehle:

1. Der Speichel wird entnommen und untersucht. Die Prozedur ist für Sie also absolut schmerzfrei.
2. Wir wissen danach, wie hoch das Kariesrisiko bei Ihnen ist.
3. Ist es hoch, dann können wir gemeinsam überlegen, welche weiteren Schritte wir einleiten, damit Sie möglichst keine neuen Löcher bekommen.
4. Ist es nicht hoch, dann können wir weitermachen wie bisher und sind sicher, dass wir durch eine sehr gute Vorsorge auf Nummer sicher gegangen sind.

Diese Aufzählung, gekoppelt mit dem tatsächlichen Aufzeigen der verschiedenen Punkte durch die Finger, verdeutlicht den Nutzen der Vorgehensweise auf eindrucksvolle Weise. Binden Sie nach dieser Zusammenfassung Ihren Patienten wieder aktiv in das Gespräch ein und fragen Sie: „Was meinen Sie?“, „Hat Sie das Produkt überzeugt?“ oder „Sollen wir so vorgehen?“

Zahnärzte helfen ihren Patienten. Sie sorgen dafür, dass es ihren Patienten gut geht und sie nicht nur keine Probleme mit ihren Zähnen haben, sondern sie vielmehr idealerweise zufrieden sind mit ihrem Lächeln. Wer hilft, kann doch nicht schaden wollen, oder?

Während einem reinen Verkäufer unterbewusst oft unterstellt wird, dass er ohnehin nur seinen eigenen Nutzen im Blick hat, geschieht das bei Ärzten nicht. Ganz im Gegenteil, ihnen wird Vertrauen entgegengebracht und wenn der Zahnarzt eine Behandlung oder ein Vorgehen empfiehlt, dann ist der Patient viel eher als im Gespräch mit einem reinen Verkäufer geneigt, zuzustimmen. Glaubwürdigkeit, Fürsorge für den Patienten und immer wieder die Frage, ob die Behandlung die richtige für den Patienten ist, sind wichtig, um die Gratwanderung als verkaufender Zahnarzt zu schaffen.

autor.



Marc M. Galal ist Vertriebsexperte und lizenziertes NLP-Trainer. Auf dieser Grundlage hat er das Verkaufskonzept NLS® Neuro-Linguistic-Selling entwickelt. Eine einzigartige Verkaufslinguistik macht NLS® zu einem unentbehrlichen Werkzeug für den modernen, professionellen Verkäufer.

kontakt.

Marc M. Galal Institut

Rudolfstr. 13–17

60327 Frankfurt am Main

Tel.: 0 69/74 09 32 70

E-Mail: info@marcgalal.com

www.marcgalal.com



Abrechnen in seiner schönsten Form.

Vorsprung durch prozessorientierte Abrechnung

Leistung muss sich lohnen. Aber dazu muss sie zunächst einmal abgerechnet werden – was in vielen Zahnarztpraxen immer noch nicht der Fall ist. Die Lösung: Charly. Mit der Praxismanagement-Software von solutio können Sie Ihren Umsatz deutlich steigern. Einfach ein einziges Mal alle Arbeitsschritte und Materialien in Komplexen hinterlegen. Damit ist alles lückenlos gespeichert. Und später wird lückenlos abgerechnet – damit Sie auch nach Feierabend richtig Gas geben können.

Weitere Informationen, wie Sie mit Charly XL, Charly M oder Charly S beruflich und privat Gas geben können, gibt es unter 07031.461872 bei Frau Hönig oder bei www.solutio.de

Charly in Aktion:

dental informa, Hannover,
am 20.09.2008, Halle 2, Stand B62
Fachdental Bayern
am 11.10.2008, Halle A5, Stand D46



Immer genug Geld

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Eine Großpraxis, die erfolgreich werden, sein und bleiben will, benötigt ein tragfähiges Konzept. Vor allem aber braucht sie Geld und finanzielle Bewegungsfreiheit, um ihren Zahlungsverpflichtungen jederzeit nachkommen zu können. Mit zunehmender Größe der Praxis steigen Volumen und Komplexität des monatlichen Geldflusses und damit auch die Anforderung an die Liquiditätssteuerung.

Eine rentable Praxis, die ihren finanziellen Verpflichtungen nicht mehr nachkommen kann, ist zahlungsunfähig und gerät in die Insolvenz. Deshalb räumen seriöse Praxisinhaber der ausreichenden Ausstattung ihres zahnärztlichen Unternehmens mit Geld höchste Priorität ein und handeln nach dem Grundsatz: „Liquidität geht vor Rentabilität.“ Denn bereits eine vorübergehende liquiditätsmäßige Verknappung führt häufig dazu, dass man bei den Kreditinstituten plötzlich nicht mehr der umworbene Kunde ist, sondern sich als mit Argusaugen beobachteter Bittsteller fühlt. Darüber hinaus leidet die Zusammenarbeit mit Laboren und anderen Lieferanten, wenn deren Rechnungen über

längere Zeit spät oder zu spät beglichen werden. Denn jeder fürchtet Forderungsausfälle und kalkuliert seine Risikoprämie zusätzlich ein. Der Preis einer falschen Finanzierung kann also hoch sein, und er steigt mit zunehmender Praxisgröße.

Fristgerecht finanzieren

Eine der wichtigsten Anforderungen an eine „richtige“ Finanzierung ist die Fristenkongruenz. Damit ist gemeint, dass der Praxisinhaber fristgerecht finanziert. Beispielsweise wird Geld, das für langfristige Investitionen benötigt wird, über einen langfristigen Bankkredit oder mit Eigenmitteln finanziert, kurzfristiger Finanzierungsbedarf hingegen über den Kontokorrent. Der fol-

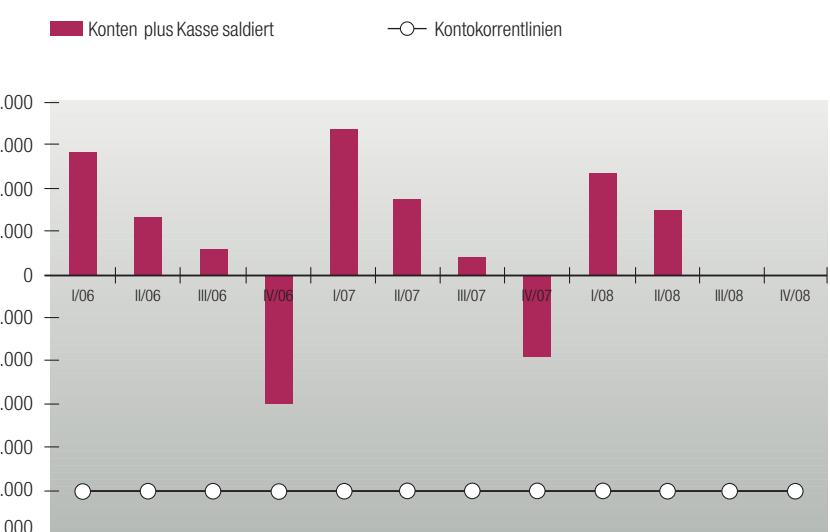
gende Fehler ist klassisch: Ein Zahnarzt kauft eine neue Behandlungseinheit ohne entsprechendes Bankguthaben oder Darlehen. Daraufhin geht das Girokonto dauerhaft ins Minus. Er zahlt 14 Prozent Kontokorrentzinsen statt sechs Prozent Finanzierungszins für ein langfristiges Darlehen. Darüber hinaus hat das Kreditinstitut jederzeit die Möglichkeit, die Kontokorrentlinie zu kürzen, und dann fehlt das Geld. Natürlich kann das Girokonto auch durch nicht finanzierte Anfangsverluste oder zu hohe Entnahmen der Partner ins Minus geraten.

Entnahmen richtig verteilen

Großpraxen sind heute in der Regel als GbR oder Partnerschaft organisiert,

LIQUIDITÄTSSTATUS DER PRAXIS JEWELS ZUM QUARTALSENDE – ENTWICKLUNG DER LIQUIDITÄT

Quartal	max. Konto- korrentlinie	negative Konten	positive Konten plus Kasse	Kosten plus Kasse saldiert	Freie Mittel
I/06	100.000	0	56.352	56.352	156.352
II/06	100.000	0	26.585	26.585	126.585
III/06	100.000	0	12.564	12.564	112.564
IV/06	100.000	61.352	1.352	-60.000	40.000
I/07	100.000	0	67.598	67.598	167.598
II/07	100.000	0	35.555	35.555	135.555
III/07	100.000	0	7.685	7.685	107.685
IV/07	100.000	40.366	2.216	-38.150	61.850
I/08	100.000	0	46.856	46.856	146.856
II/08	100.000	0	30.335	30.335	130.335
III/08	100.000			0	0
IV/08	100.000			0	0



das heißt die Zahnärzte erhalten kein Gehalt, sondern entnehmen Gewinne. Diese werden oft nach komplizierten Verteilungsschlüsseln aufgeteilt. Hier gibt es in vielen Praxen ein Problem: Die aufgelaufenen Gewinne werden unterjährig nicht verteilt, da diese nicht exakt ermittelt werden. Darüber hinaus wird oft keine Rücksicht auf die tatsächlich entnahmefähige Liquidität genommen, weil man sie nicht kennt. Und auch der rechtlich zulässige Griff eines Partners in die Praxiskasse, zum Beispiel bei privaten Steuernachzahlungen, wird unterjährig oft nicht nachgehalten. Anwenden von PraxisNavigation® steht jedes Quartal eine Übersicht zur Verfügung, aus der ersichtlich wird, wie viel Geld der einzelne Partner aus der Praxis entnehmen kann und wie viel er tatsächlich entnommen hat. Ergänzt wird diese Übersicht durch eine Tabelle, aus der jeder einzelne Partner entnehmen kann, wie viel Geld er für was verwendet hat. Dies schafft Transparenz, die sich positiv auf das Praxisklima auswirkt und dem „Streit ums Geld“ vorbeugt.

Tilgungsdauer optimieren

Für die Liquidität einer Praxis ist die Laufzeit von Bankdarlehen ein entscheidender Faktor. Wird die Laufzeit der Darlehen zu kurz gewählt, so fließt mehr Geld ab, als die Praxis erwirtschaftet. Dann wird das Geld knapp und der teure Kontokorrent steigt. Wird zu langfristig finanziert, sind die steuermindernden Abschreibungen aus Investitionen längst verbraucht, wenn die letzten Tilgungsraten gezahlt werden müssen. Trotz der höheren Steuerbelastung der Gewinne muss dann noch hoch getilgt werden.

Geldeingang beschleunigen

Schon heute liquidieren Zahnarztpraxen im Durchschnitt mehr privat als über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Der Zahlungsstrom durch das Kostenerstattungsverfahren oder privat finanzierte Leistungen in Form von Eigenanteilen und Zuzahlungen erfordert mehr Verwaltung. Die Leistungen müssen nicht nur abgerechnet, sondern der Zahlungseingang muss überwacht, säumige Zahler gemahnt

und Ansprüche durchgesetzt werden. Je nachdem kann es sinnvoll sein, diese Verwaltung der offenen Posten und die Zahlungsdurchsetzung an Factoringgesellschaften zu delegieren, die für das Forderungsmanagement und die Übernahme des Ausfallrisikos Abschläge in Höhe von drei bis sechs Prozent des Rechnungsbetrages berechnen.

Zahlungsflüsse steuern

Die monatlichen Geldzu- und -abflüsse sind zum Teil vorgegeben. Dazu gehören zum Beispiel Löhne, Annuitäten und Sozialabgaben genauso wie Zuflüsse der KZV. Steuerbar sind im beschränkten Umfange Zuflüsse aus Privatliquidationen, von Abrechnungsgesellschaften, aber auch die Bezahlung von Laboren und Lieferanten. Deshalb ist es sinnvoll, hier mit Übersichten (siehe Abbildung) zu arbeiten und Zahlungstermine und -eingänge zeitlich so zu steuern, dass die Schwankungen auf dem Konto minimiert werden. Der elektronische Zahlungsverkehr unterstützt diese Steuerung.

Fazit

Immer genug Geld zu haben ist also kein Luxus, sondern eine unbedingte Notwendigkeit. Wer die vorstehenden Grundsätze berücksichtigt, sichert nicht nur die Liquidität, sondern auch die Zukunft der Praxis.

kontakt.



Prof. Dr. Johannes
Georg Bischoff

ist Mehrheitsgesellschafter von Prof. Dr. Bischoff & Partner Steuerberater Rechtsanwälte vereid. Buch-

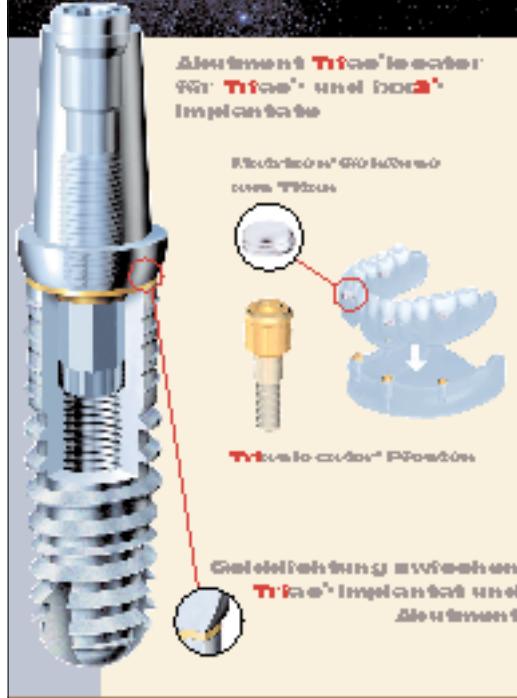
anwälte vereid. Buchprüfer mit rund 60 Mitarbeitern in Köln, Chemnitz und Berlin. Die Steuerberatungsgesellschaft Prof. Dr. Bischoff & Partner AG betreut in ganz Deutschland niedergelassene Zahnärzte.

Tel.: 0800/9 12 84 00
www.bischoffundpartner.de

INITIATION & PROMOTION

**2. Implantologie-
Tagung Kahla**

8. November 2008 im
Zeiss-Planetarium Jena
www.mk-webseite.de



mak
dental
eng

Sparsame Qualität Preise
m&k gmbh
Im Canniech 49 - 07708 Kehl
Fax: 0304 241 811-0
mailto:m&k@web.de
www.m-k.de

Ganzheitliches Risikomanagement in der Zahnarztpraxis

| Christoph Schmitz, Dr. Ulla Schmitz

Ganzheitliches Risikomanagement ist heutzutage integraler Bestandteil jeder zahnärztlichen Betätigung, unabhängig ob in Praxis oder Klinik. Ein Risiko nicht einzugehen ist dabei nicht die Frage, sondern die Frage des adäquaten Umgangs mit diesem. Das wesentliche Instrument für den modernen Zahnarzt von heute ist dabei die Risikosteuerung und -minimierung durch Behandlungsplanung und Standardisierung.

Wenn man von Risiko spricht, so ist es erforderlich, diesen Begriff genauer zu differenzieren. Man kann dabei nach Hollmann in Anlehnung an Malik (siehe Abbildung) vier Risikoarten unterscheiden:

Das allgemeine Risiko, das mit allem Wirtschaften verbunden ist.

Das Risiko, das man sich nicht leisten kann, weil es zur Katastrophe führt, wenn der damit verbundene Sachverhalt eintritt, und das man daher nicht eingehen darf.

tologie sein, verbunden mit den dafür notwendigen Investitionen.

3. Daneben existiert das Risiko, das man sich nicht leisten kann, weil es zur Katastrophe führt, wenn der damit verbundene Sachverhalt eintritt, und das man daher nicht eingehen

male Fachkundenachweise, Erfahrung des Zahnarztes und des Praxisteam, bildgebende Verfahren wie z.B. DVT) zu nennen.

4. Das Risiko, welches nicht einzugehen man sich nicht leisten kann, weil man keine Wahl mehr hat – jenes Risiko also, das man eingehen muss.

Dieses Risiko entsteht bei allen Handlungsoptionen, die eine Veränderung des jetzigen Zustands erfordern. Die Option „weiter so wie bisher“ entfällt in der Betrachtungsweise. Für niedergelassene Zahnärzte betrifft dies z.B. das weite Feld von Kooperationen und Partnerschaften (z.B. Gemeinschaftspraxis, MVZ), ggf. auch verbunden mit Standortfragen oder einer zu lange aufgeschobenen Modernisierung der Praxis.

Risikoarten.

1. Das allgemeine Risiko, das mit jeder Betätigung verbunden ist, und somit auch Zahnärzte betrifft.
2. Das darüber hinausgehende Risiko, das man sich leisten kann, wenn es eintritt, und das man daher auch eingeht. Darunter sind Risiken spezieller Handlung zu verstehen, die einen kalkulierbaren Einfluss auf das Gesamtergebnis haben. Bei einem positivem Verlauf kann man von genutzten Chancen sprechen. Für niedergelassene Zahnärzte könnte dies der Eintritt in ein zusätzliches Marktsegment, wie z.B. die Implan-

Das darüber hinausgehende Risiko, das man sich leisten kann, wenn es eintritt, und das man daher auch eingehen kann.

Das Risiko, welches nicht einzugehen man sich nicht leisten kann, weil man keine Wahl mehr hat – jenes Risiko also, das man eingehen muss.

darf. Dieses Risiko entsteht bei Handlungen, die typischerweise als „Alles oder Nichts“ bezeichnet werden. Man setzt sprichwörtlich „alles auf eine Karte“, d.h. bei negativem Verlauf entsteht ein Totalverlust, ggf. verbunden mit der Existenzaufgabe. Häufig entsteht eine solche Risikosituation als Folge verpasster Anpassungsprozesse in der Vergangenheit im Rahmen der oben genannten Risiken. Als Beispiel ist hier die implantologische Versorgung von Patienten ohne adäquate fachliche und infrastrukturelle Standards (z.B. for-

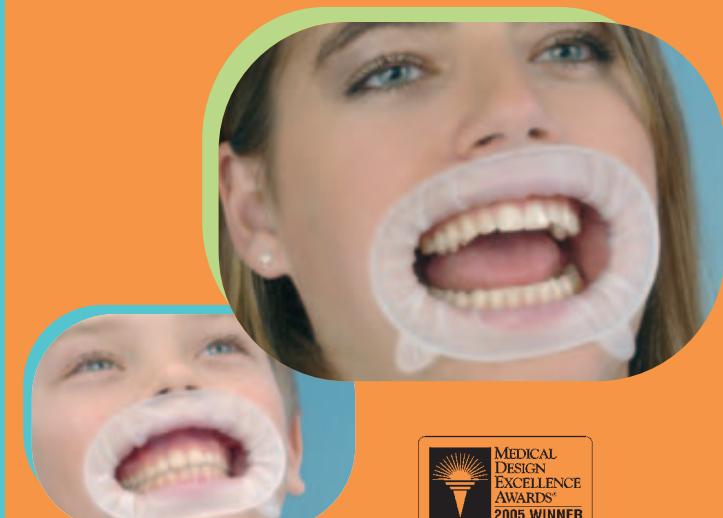
Standardisierte Prozessabläufe

Mithilfe einer vorausschauenden Planung und der Minimierung von Fehlerquellen durch Standards können Zahnärzte verhindern, Risiken der Kategorie 3 und 4 einzugehen. Hierzu sind jedoch einige Aspekte zu beachten, die nachfolgend genauer beleuchtet werden. Das Fundament ganzheitlichen Risikomanagements in Klinik und Praxis bilden klar standardisierte Prozessabläufe. Vernetzte Strukturen, wenige Schnittstellen und hohe Kundenorientierung kennzeichnen dabei den idealen Prozess. Der Zahnarzt sollte sich dabei

Größerer Durchblick für absolute und relative Trockenlegung mit **OptraDam®** und **OptraGate®** **OptraGate Junior®**



- Der erste anatomisch ausgeformte Kofferdam
- Gleichzeitige komplette Trockenlegung und Zugängigkeit aller 4 Quadranten
- Bereits aufgedruckte Zahnräihen, integrierter Spannrahmen
- Funktioniert in den meisten Fällen ohne Kofferdam-Klammern
- Hoher Patientenkomfort auch bei längerer Behandlungsdauer
- Hygienische Einmal-Verpackung



- Erleichterter Zugang zum Behandlungsraum ohne zusätzliches Abhalten
- Hoher Patientenkomfort auch bei längerer Behandlungsdauer
- Breites Einsatzspektrum: für therapeutische, präventive oder diagnostische Maßnahmen
- Auch für Kinder zwischen 5 und 10 Jahren (Größe Junior)
- Latexfrei

Effizient ans Ziel – mit den innovativen Helfern der

OptraLine

OptraGate
OptraGate Junior
OptraContact
OptraDam
OptraMatrix
OptraPol
OptraSculpt

Anwender-
Videos auf:

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH Clinical

Dr. Adolf-Schneider-Straße 2 | D-73479 Ellwangen | Tel.: +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax: +49 (0) 79 61 / 63 26 | info@ivoclarvivadent.de

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

auf die Definition und Umsetzung der wesentlichen Prozessstandards konzentrieren: Wie verläuft die Einbestellung und Aufnahme des Patienten? Wie wird mit Notfällen verfahren? Wie kommen diagnostische Verfahren (z.B. Panoramenschichtaufnahme) zum Einsatz? Ziel ist es, lange Wartezeiten für den Patienten, Doppelarbeit für das Praxispersonal und medizinische Fehler zu vermeiden. Notwendig sind deshalb eine klare fachadäquate Aufgabenverteilung sowie Standards in der Behandlung und Diagnostik. Qualitätsmanagementsysteme wie DIN ISO können hierbei helfen, solche Ziele zu erreichen, zu sichern und systematisch weiterzuentwickeln.

Strukturelle Standards

Neben den Prozessen verdienen aber auch die strukturellen Standards besondere Aufmerksamkeit. Allen voran ist hierbei die Mitarbeiterqualifikation zu nennen. Entsprechende Aus- und Weiterbildung des Zahnarztes wie auch des zahnärztlichen Personals bildet die Grundlage für einen kontrollierten Umgang mit den Risiken zahnmedizinischen Handelns. Neben formalen Aspekten wie Zertifikaten und Fortbildungspunkten spielt die Praxiserfahrung und Behandlungsroutine die entscheidende Rolle. Zum Beispiel geht ein Zahnarzt, der zwar alle formalen Voraussetzungen zur implantologischen Behandlung erfüllt, jedoch über Jahre nur wenige Patienten pro Jahr behandelt, ein nicht unerhebliches Behandlungsrisiko ein. Für das zahnärztliche Personal gilt dies analog. Insbesondere für unmittelbar und eigenständig am Patienten erbrachte Tätigkeiten, wie z.B. professionelle Zahnreinigung oder Röntgen, sollten trotz vorhandener formaler Qualifikationen permanente Weiterbildungen, Auffrischungen und Qualitätskontrollen stattfinden. Zusätzlich zu den medizinischen Kernbereichen rücken aber auch die „begleitenden“ Qualifikationen zunehmend in den Vordergrund. Hierzu gehören Standards für Notfallsituationen, z.B. bei Reanimation von Patienten, für die Handhygiene oder für einen serviceorientierten Umgang mit den Patienten. Sowohl der niedergelassene Zahnarzt in der Einzelpraxis als auch größere Be-

triebe, wie z.B. Gemeinschaftspraxen oder medizinische Versorgungszentren, sollten Standards in ihre Mitarbeiterstruktur setzen und einhalten. Da nicht jeder Zahnarzt alle Gebiete gleichermaßen beherrschen kann, empfiehlt es sich, bei mehreren Behandlern eine entsprechende Schwerpunktbildung vorzunehmen. Bei größeren Zahnärzte-teams ist auf eine sich ergänzende „Mischung“ der Qualifikationen zu achten und zu kontrollieren. Bei den nichtärztlichen Mitarbeitern spielen die Spezialisierung und Schwerpunktbildung ebenfalls eine Rolle. Hierbei stellen sich beispielhaft folgende Fragen: Lohnt sich der Einsatz von Hotel- und Servicekräften im Empfangsbereich einer Großpraxis? Ist es sinnvoll, einen separaten Callcenter-Arbeitsplatz für die telefonische Terminplanung einzurichten und so die übrige Praxis von störenden Telefonanrufen abzuschirmen? Sind für die Durchführung von aufwendigen bildgebenden Verfahren, wie z.B. von DVTs, MTRA-Kräfte statt zahnmedizinischer Fachangestellter notwendig?

Bauliche Infrastruktur

Neben dem Personal ist vor allem die technische und bauliche Infrastruktur einer Zahnarztpraxis für das Risikomanagement von Bedeutung. Hier gilt es eine Vielzahl von Risikoquellen durch adäquate Planung und Standards zu minimieren. Entsprechen die baulichen Gegebenheiten den Hygieneanforderungen (Eingriffsraum versus Behandlungsraum)? Beherrschen alle Mitarbeiter die vorhandenen medizinischen Geräte? Je einheitlicher die Geräteinfrastruktur, umso geringer ist das Risiko einer Fehlbedienung. Gibt es Ausfallkonzepte, falls einzelne Geräte defekt sind oder es z.B. zu einem plötzlichen Stromausfall kommt? Sind verwendete Materialien eindeutig gekennzeichnet oder bestehen Verwechslungsgefahren, die für den Patienten gefährliche Auswirkungen haben können?

Medizinische Standards

Zuletzt ist auf die Einhaltung von medizinischen Standards sowie von Sicherheitsstandards hinzuweisen. Ist im Rahmen der zahnärztlichen Tätigkeit des Einzelnen schon ein von medizini-

schen Standards und Leitlinien geprägtes Arbeiten vorauszusetzen, so gilt dies insbesondere für Großpraxen und Kliniken mit mehreren Zahnärzten. Die Erfahrung hat gezeigt, dass der Einfluss von unterschiedlichen „Schulen“ und Lehrmeinungen auch bei fortgeschrittenen Berufserfahrung eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen. Im Sinne einer abgestimmten Patientenbehandlung sind deshalb unbedingt einheitliche Behandlungskonzepte zu entwickeln und strikt einzuhalten. Dies gilt auch für die Aufklärung und Beratung der Patienten insbesondere vor invasiven Eingriffen. Wurden die Risiken und Chancen aller Behandlungsalternativen ausreichend dargestellt und auch dokumentiert? Konnte sich der Patient ein ausreichendes Urteil bilden, indem alle relevanten Fakten zum Zeitpunkt der Aufklärung bekannt waren und hatte er genug Zeit für seine Entscheidungsfindung? Kaum ein anderes Feld hat in den letzten Jahren in der Risikobetrachtung für Zahnärzte so sehr an Bedeutung gewonnen wie die zahnärztliche Aufklärung!

Fazit

Die hier dargestellten Aspekte modernen Risikomanagements stellen nur einen Ausschnitt des zahnärztlichen Betätigungsfeldes dar. Sie sollen aber aufzeigen, dass gelebtes Risikomanagement keine Alibifunktion hat, sondern integraler Bestandteil zahnärztlicher Praxis ist. Nur durch eine adäquate Steuerung und Minimierung der Risiken lassen sich Gefahren mit existenziellen Auswirkungen beherrschen und damit der Erfolg zahnärztlicher Betätigung langfristig sichern.

autoren.

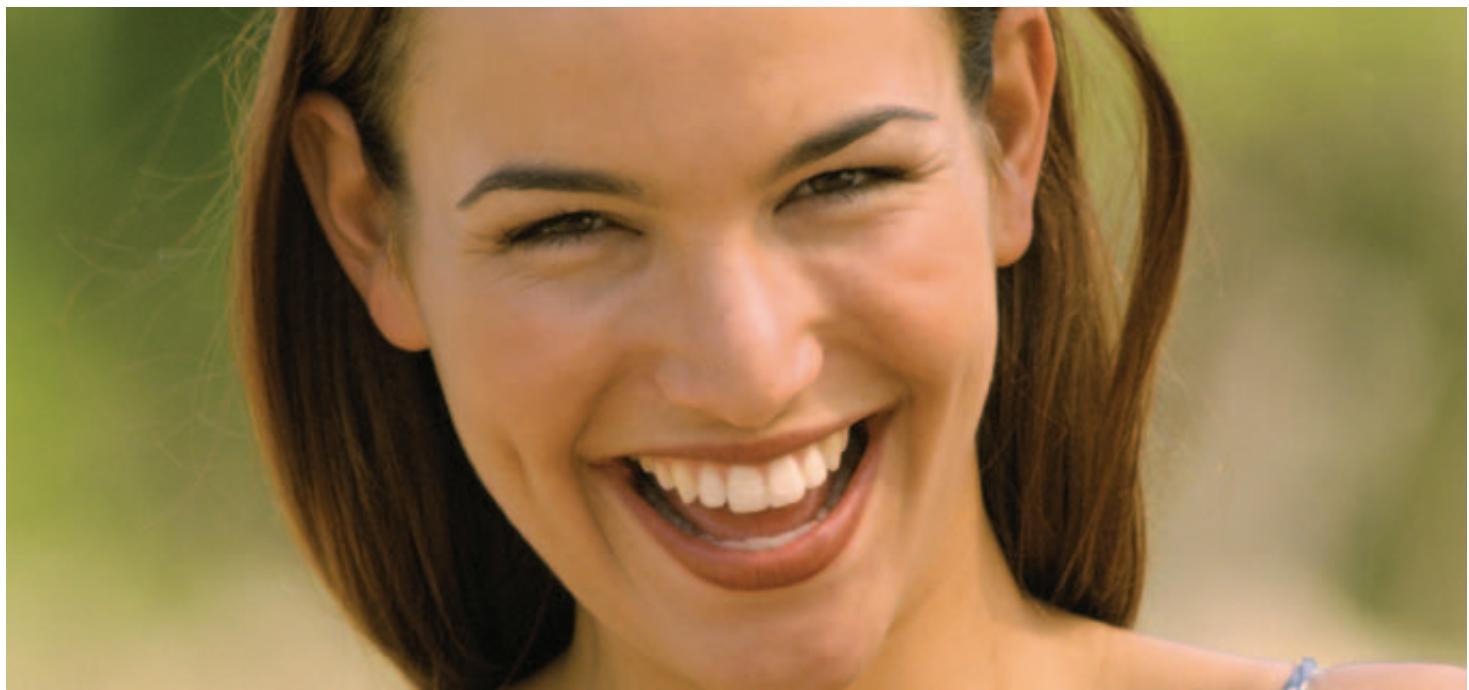
Christoph Schmitz

Diplom-Volkswirt
Kaufmännische Leitung
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Experte Risikomanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Dr. med. dent. Ulla Schmitz

Zahnärztin
Martinistraße 11, 20251 Hamburg

Neue Produkte von Kerr



OptiBond® All•In•One

Einzigartiges selbstätzendes Einkomponenten-Adhäsiv



Herculite® XRV Ultra™

Nano-Hybrid-Komposit basierend auf einer starken Marke



TempBond®



Bewährter provisorischer Befestigungszement neu in der Automisch-Spritzte

NX3 Nexus® 3. Generation



Universeller adhäsiver Befestigungszement auf Kompositbasis

Maxcem Elite™

Selbstätzendes/Selbsthaftendes Befestigungskomposit



OptiDam™ der 3-D Kofferdam



Take 1®

Hydrophiles A-Silikon Produkt sortiment mit neuem, praktischen Unidose-Applikationssystem



SoftClamp™

Erste „sanfte“ universelle Kofferdam-Klammer für Molarzähne



Fixafloss™

Der sanfte Halt für den Kofferdam

Das neue Vollkaskokonzept

„Implantatschutzbrief schafft Wachstumsspotenzial“

| Redaktion

Patienten gewinnen durch Vollkaskoimplantatschutz: Ab sofort können Implantologen ihren Patienten eine 10-Jahres-Garantie auf Implantatersatz geben – kostenlos und ohne Risiko. Möglich wird dies durch den neuen Implantatschutzbrief des Vollkaskoimplantats PerioType X-Pert, der in Kooperation mit der Gothaer/AMG-Versicherung entwickelt wurde. Im ZWP-Interview erläutert Dirk-Rolf Gieselmann, Vorstand des Schweizer Finanzinvestors DPW Medical Invest, wie die orale Implantologie als eine der sichersten medizinischen Versorgungsarten durch aktiven Patientenschutz noch sicherer werden wird.

Herr Gieselmann, Vollkaskoschutz für Zahnimplantate – was bringt das den Zahnärzten?

Wir haben den Implantatmarkt genau analysiert und drei wesentliche Erfolgsfaktoren für die orale Implantologie definiert. Zahnimplantate müssen die Periointegration fördern. Zahnimplantate müssen Sicherheit mit Brief und Siegel geben. Zahnimplantate müssen quasi den Patienten mitbringen. Das heißt: Gezielte Patientenkommunikation hilft den mit uns kooperierenden Kompetenz-Partnerpraxen dabei, kontinuierlich zu wachsen. Aus dieser Überlegung heraus entstand der exklusive Implantatschutzbrief für das Vollkaskoimplantat PerioType X-Pert als Topinnovation für den Dentalmarkt.

Wie lässt sich erklären, dass PerioType X-Pert als erstes Zahnimplantat einen Vollkaskoschutz erhält?

Die herausragenden technischen Eigenschaften des Implantats überzeugten die Gothaer/AMG-Versicherung und die Stiftung Mensch und Medizin davon, diesen einzigartigen Schutz zu gewährleisten. Die prothetischen Aufbauten des Implantats sind mit einer sechs Micron dünnen Zirkonnitrid-Oberfläche vergütet. Mehr als 20 unabhängige wissen-



Dirk-Rolf Gieselmann
Vorstand des Schweizer
Finanzinvestors
DPW Medical Invest

schaftliche Studien, darunter Untersuchungen von Prof. Dr. Jürgen Becker (Düsseldorf), Priv.-Doz. Dr. Birte Größner-Schreiber (Kiel) oder Prof. Dr. Lavin Flores-de-Jacoby (Marburg), belegen die Überlegenheit dieser Oberfläche bei der Bekämpfung von Periimplantitis. Um ein Vielfaches übertrifft die diamanthearte Hochleistungsbeschichtung poliertes Reintitan oder Zirkonoxid in Bezug auf Härte, Verschleißfestigkeit, Korrosionsbeständigkeit und Erosionsschutz. Selbst intensivste Mundhygiene kann ihr keinen Schaden zufügen. Gleichzeitig verfügt Zirkonnitrid über eine ausgezeichnete Biokompatibilität, minimiert die Anlagerung von Plaque und fördert die Anheftung von Weich- und Hartgewebe rund um das Implantat. Die Wirksamkeit der enossalen Oberfläche ist zudem über 24 Jahre klinisch dokumentiert. Diese Eigenschaften fördern aktiv die Periointegration, halten die Implantatum-

gebung bei entsprechender Pflege dauerhaft gesund und verbessern die Langlebigkeit.

Was versteht man unter einem Vollkaskoimplantat mit Implantatschutzbrief?

Hauptvorteile des Schutzbriefes sind die zehnjährige Garantie auf den Implantatersatz und die Erstattung der medizinischen Leistung. Die Schutzbriefleistungen sind im Implantatpreis von 199,- € bereits enthalten. Zurzeit gibt es keinen Implantathersteller, der ein derart attraktives Paket anbietet. Mehr noch – wir bleiben mit diesem Preis mehr als 30 Prozent unter dem der Marktführer. Bei der Insertion des PerioType X-Pert erhält der Zahnarzt diese Garantie automatisch und kostenfrei durch die Stiftung Mensch und Medizin. Dieser Schutzbrief wird abgesichert durch die Gothaer/AMG. Sie ist die älteste und eine der renommiertesten Versicherungsgesellschaften Deutschlands. Der Zahnarzt kann die Garantie ohne Aufpreis an seine Implantatpatienten weitergeben und genießt so einen einzigartigen Wettbewerbsvorteil. Für den Patienten limitiert der Vollkaskoschutz auf lange Zeit das finanzielle Risiko und minimiert ungeplante Mehrkosten. Vergleicht man dieses Leistungspaket mit der aktuellen gesetzlichen Gewähr-

Ein ideales Paar bei Abformungen



ALGILOYD

Einzigartiges Hydro-Abformmaterial ohne Wasserkühlung vereint die Vorteile von Algiloid (Hydrokolloid) und Alginat

- Vorteile von Hydrokolloid:
 - Hochpräzise und kostengünstige Abformungen
 - Ideal auch bei Inlay-/Onlay-Arbeiten
 - Umweltfreundlich als Hausmüll zu entsorgen
- Vorteile von Alginat:
 - Präzise und kostengünstige Abformungen
 - Geringer Zeit- und Arbeitsaufwand



Weitere Infos? Bestellung? Demo?

Tel. 0203/99269-0

Fax 0203/299283

E-Mail: info@hagerwerken.de

Internet: www.hagerwerken.de

Postfach 100654 · D-47006 Duisburg

 **HAGER**
WERKEN
Dentalprodukte weltweit
Dental Products Worldwide



PerioType X-Pert ist das erste Zahnimplantat mit Vollkaskoschutz.

leistungsregelung, so bedeutet diese Garantie für alle Patienten einen enormen Durchbruch in Bezug auf aktiven Patientenschutz.

Was umfasst die Garantie?

Nach einer Karentzeit von sechs Monaten, beginnend mit dem Tag der Insertion, hat der Implantatpatient eine rechtlich verbriefte Garantie auf kostenfreien Ersatz des Implantats im Falle des Implantatverlusts. Dieser Schutz umfasst zusätzlich die notwendigen Implantatbestandteile, die für die Kronen- und Brückenherstellung benötigt werden. Abgedeckt sind darüber hinaus die Behandlungskosten für das standardmäßige Einsetzen des neuen Implantats beim 2,3-fachen GOZ-Satz. Eine Garantievoraussetzung ist natürlich, dass das Implantat nicht durch Gewalteinwirkung beschädigt wurde.

Wer sind Ihre Partner?

Initiiert wurde das Vollkaskokonzept für Zahnimplantate durch die Stiftung Mensch und Medizin, die Gothaer/AMG-Versicherung und Clinical House Europe als Hersteller. Für Patienten ist speziell die Gothaer/AMG-Versicherung ein überzeugender Partner in puncto Schutz und Sicherheit. Das Kölner Traditionshaus steht für maximalen Patientenschutz, ganzheitliche Konzepte, innovative Produkte und kompetente Problemlösungen.

Wie beurteilen Sie die Marktchancen des neuen Vollkaskoimplantats?

Medizintechnik ist innovationsgetrieben. Echte Innovationen gibt es jedoch selten. In Sachen Patientenschutz eröffnet das

WORKSHOPS

„Patientenschutz und Patientengewinnung mit dem Vollkaskokonzept“ finden im Oktober, November und Dezember 2008 in der Clinical House Academy, Bochum statt.

Anmeldungen über das Internet oder beim Customer Service der Clinical House Dental GmbH.

Vollkaskoimplantat eine völlig neue Dimension. Diese Innovation wird den börsennotierten großen Implantatherstellern einiges zum Nachdenken geben. Das Vollkaskoimplantat stellt den aktiven Patientenschutz in den Vordergrund und hilft den teilnehmenden Partnerpraxen dabei, überdurchschnittliche Wachstumsraten zu erzielen, da der Patient von uns direkt auf diese neue Möglichkeit angesprochen wird. Ich bin überzeugt: Zahnimplantate ohne Vollkaskoschutzbefreiung sind in Zukunft nicht mehr denkbar.

Wie reagieren die Zahnärzte und Patienten auf das Vollkaskozahimplantat?

In aktuellen Meinungsumfragen geben neun von zehn Zahnärzten an, sie würden ein Implantatsystem mit Vollkaskogarantie anderen Systemen vorziehen und zu diesem wechseln. Dies bestätigen repräsentative Forsa-Umfragen von Ende August 2008. Danach würden sich 70 Prozent von mehr als 1.000 Befragten in Ost und West für eine Implantatversorgung entscheiden, wenn sie einen entsprechenden Garantieschutz erhalten. Jeder zweite Patient würde sogar seinen Zahnarzt wechseln, um in den Genuss dieses zusätzlichen Schutzes zu kommen. Das zeigt eindeutig: Der Implantatmarkt wird zum Verdrängungsmarkt, in dem nicht nur die technischen Aspekte, sondern die Bereitstellung echter Vorteile für Patient und Praxis doch für Zahnärzte heute im stark wettbewerbsorientierten Markt im Vordergrund stehen.

Welche Vorteile bieten sich für die Zahnärzte?

Das Vollkaskokonzept bietet implantologisch tätigen Zahnärzten die Chance, ihren Patienten einen wichtigen Zusatznutzen anbieten zu können, und sich so einen nachhaltigen regionalen Wettbewerbsvorteil zu verschaffen. Da wir uns zurzeit auf etwa 500 Partnerpraxen konzentrieren wollen, bietet das Vollkaskokonzept einen erheblichen Vorsprung im umkämpften Markt der Zahnmedizin.

Wie können Partnerzahnärzte an der Vollkaskoinitiative teilnehmen?

Unser Vollkaskokonzept ist in der Praxis problemlos, schnell und sicher zu organisieren. Zu diesem Zweck beginnt diesen Herbst ein umfangreiches Schulungs- und Workshopangebot für interessierte

Partnerpraxen in der Bochumer Clinical House Academy. Bis Ende 2008 werden wir bereits mehr als 500 Implantologen die Teilnahme an einer kostengünstigen Zertifizierung für die Partizipation an der Vollkaskokampagne ermöglicht haben. Darüber hinaus werden wir gemeinsam mit unseren Partnern ab Herbst die bundesdeutsche Öffentlichkeit durch gezielte TV- und Printinformation auf die Vorteile der 10-Jahres-Vollkaskogarantie und des Implantatschutzbefreiungsaufmerksam machen. Selbstverständlich ist Clinical House Europe auf allen wichtigen Tagungen der Fachgesellschaften und mit einem 300-qm-Messestand im kommenden Frühjahr auf der IDS 2009 in Köln vertreten.

Was sind Ihre Zukunftspläne?

Durch den Spin-off der Dentalsparte aus der ehemaligen Clinical House GmbH gab es Ende 2007 einige Hürden zu überwinden. Im Frühjahr 2008 haben wir ein zweistelliges Millionenbudget für den Ausbau der Geschäftstätigkeit der neuen Clinical House Dental GmbH am Standort Bochum bereitgestellt. Der Kauf des Bochumer Fortbildungszentrums, in dem bereits mehr als 12.000 Traumatologen und Orthopäden ausgebildet wurden, zeigt den Fokus, den wir auf Aus- und Weiterbildung setzen. Für 2009 ist eine strategische Allianz mit einem der großen Medizintechnikbieter möglich. Unser Ziel ist es, das weltweite Wachstum des PerioType X-Pert mit einem geeigneten Partner voranzutreiben. Für 2009 planen wir die Ausdehnung des Netzwerks unserer Partnerpraxen auf mehr als 500 und die Ausweitung des Vollkaskokonzeptes in alle europäischen Kernmärkte. Finanziell sind wir für diese Aufgaben bestens gerüstet.

kontakt.

Clinical House Dental GmbH

Geschäftsführer Sven Grether

Am Bergbaumuseum 31

44791 Bochum

Tel.: 02 34/90 10-2 60

Fax: 02 34/90 10-2 62

E-Mail: sven.grether@clinical-house.de

www.periointegration.de

www.dasvollkaskoimplantat.de

www.stiftung-mensch-und-medizin.de

DRUNTER UND DRÜBER

SUB- UND SUPRAGINGIVAL – DIE ORIGINAL METHODE AIR-FLOW KENNT AB SOFORT KEINE GRENZEN

Zwei Anwendungssysteme in einem, klar getrennt. Auf der einen Seite das Perio-Handstück inklusive Perio-Düse und die Perio Pulverkammer. Auf der anderen Seite das Air-Flow Handstück und die Air-Flow Pulverkammer.

So präsentiert sich der neue Air-Flow Master. Immer perfekt vorbereitet auf sub- und supragingival. Und immer



> Die neuen Air-Flow Pulver für sub- und supragivale Anwendungen

optimal mit Original Air-Flow Pulver. Und so genial einfach die Anwendungen, so einmalig einfach die Bedienbarkeit – touch'n'flow.

Grenzenlose Prophylaxe mit der ersten subgingival Prophylaxe - Einheit der Welt. Das ist die klare Ansage für die moderne Zahnarztpraxis.

"I FEEL GOOD"

Mehr Information unter
www.ems-swissquality.com



Ärger mit dem Steigerungssatz und Begründungspflicht

| Dr. Ralf Großbölting

Der tägliche Kampf mit den Privatversicherungen und Beihilfestellen ist ein stetes Ärgernis für den Zahnarzt. Das Verwaltungsgericht Würzburg hat nunmehr ein positives Urteil gesprochen (VG Würzburg, Urteil vom 04.03.2008; Aktenzeichen: W 1 K 07.1363; nicht rechtskräftig).

Nachdem von der Rechtsprechung bestätigt wurde (BayVGH, Urteil vom 30.05.2006, 14 BV 02.2643; VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 27.06.2007, 4 S 2090/05), dass die vom Zahnarzt abgerechneten Kompositfüllungen gemäß § 6 Abs. 2 GOZ analog der Ziffer 217 GOZ abgerechnet und damit der Beihilfe zugrunde gelegt werden können, ist es bisher unklar, ob die Beihilfefähigkeit auf der Grundlage des 2,3-fachen Gebührensatzes gemäß § 5 Abs. 2 GOZ oder nur auf der Grundlage eines niedrigeren Steigerungssatzes gegeben ist.

In dem Fall, den das Gericht zu beurteilen hatte, beantragte der Kläger Beihilfe für eine Zahnarztrechnung mit der u.a. drei Kompositfüllungen abgerechnet wurden. Der Zahnarzt berechnete hierfür jeweils einen Betrag von 155,22 Euro auf der Grundlage einer analogen Anwendung von GOZ Nr. 217 und einem Steigerungsfaktor von 2,3. Die Beklagte gewährte Beihilfe, wobei sie für die drei Kompositfüllungen lediglich einen Steigerungsfaktor von 1,5 als angemessen betrachtete. Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger Widerspruch und beantragte, den in Rechnung gestellten Steigerungssatz von 2,3 in vollem Umfang als beihilfefähig anzuerkennen. Das Gericht hat dem Kläger Recht gegeben, folgte in dieser Frage der Ansicht des VGH Baden-Württemberg und stellte fest, dass der Zahnarzt ermessensfehlerfrei einen 2,3-fachen Gebührensatz in seiner Rechnung ansetzen durfte und

der Rechnungsbetrag demnach in voller Höhe als beihilfefähig anzuerkennen ist. Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg folgert diese Entscheidung aus § 5 Abs. 2 Satz 4 GOZ (und § 10 Abs. 2 Nr. 2 GOZ), wonach eine Gebührenregel zwischen dem einfachen und dem 2,3-fachen des Gebührensatzes bemessen werden darf.

Die genannten Bestimmungen – so das Verwaltungsgericht – fänden auch im Falle der analogen Berechnung eines zahnärztlichen Aufwandes nach § 6 Abs. 2 GOZ Anwendung. Der entgegenstehenden Auffassung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs könne nicht gefolgt werden. Der 2,3-fache Gebührensatz sei nach der Konzeption des Verordnungsgebers kein Regelwert, sondern bezeichne lediglich den Regelhöchstsatz. Der Regelfall der ärztlichen Leistung sei mit einem innerhalb der Regelspanne (die vom einfachen bis zum 2,3-fachen des Gebührensatzes reicht) liegenden Faktor zu bemessen. Insoweit sei der Zahnarzt verpflichtet, auch innerhalb der Regelspanne die Gebühr nach den allgemeinen Bemessungskriterien, also insbesondere nach Schwierigkeit, Zeitaufwand und Umstand der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Der besonders einfache Fall einer bestimmten Leistung sei danach mit dem einfachen des Gebührensatzes angemessen eingestuft und die normal schwierige oder zeitaufwendige Leistung, die noch nicht durch Besonderheiten gekennzeichnet ist, mit dem 2,3-fachen. Nach den ausdrücklichen Regelungen der GOZ müsse der

Zahnarzt das Berechnen des 2,3-fachen Gebührensatzes auch nicht begründen (vgl. § 10 Abs. 3 GOZ).

Das Gericht sah insoweit keine Notwendigkeit, bei einer analogen Anwendung der entsprechenden GOZ-Ziffern stets eine besondere Begründung zu verlangen, da die analoge Berechnung schon zur Voraussetzung hat, dass die tatsächlich erbrachte Leistung der in der GOZ beschriebenen Leistung, die analog angewendet werden soll, nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertig ist. Die in der Gebührenposition beschriebene Leistung sei daher auch in diesem Fall ein tauglicher Maßstab für die vornehmende Gebührenbemessung. Auszugehen sei insoweit von der Frage, wie die erbrachte Leistung nach dem konkreten Aufwand im Einzelfall im Vergleich zum Durchschnitt der Gebührenposition beschriebenen Leistung einzustufen sei.

Es bleibt zwar abzuwarten, ob die nächste Instanz das Urteil bestätigen wird. Dennoch geht das Urteil in eine richtige Richtung und schiebt dem restriktiven Vorgehen der Beihilfestellen einen Riegel vor.

kontakt.

Dr. Ralf Großbölting

Fachanwalt für Medizinrecht
kwm – kanzlei für wirtschaft und medizin
Berlin, Münster, Hamburg
Tel.: 0 30/2 06 14 33
Fax: 0 30/2 06 14 340
www.kwm-rechtsanwaelte.de



White Veneers®

Strahlend schöne Zähne für alle

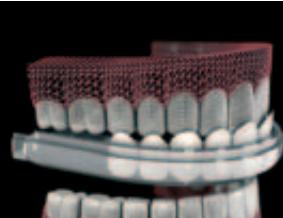
Schnell, schmerzfrei, schön, bezahlbar.

Kennen Sie einen Spezialisten der ästhetischen Zahnmedizin, dem es gelingt, bis zu **10 Veneers** in weniger als **1 Stunde** adhäsiv einzusetzen?

Mit White Veneers® können **Sie** es!



Die einzigartige Einsetzhilfe des White Veneers® Systems ermöglicht Ihnen eine bislang nicht bekannte Arbeitsweise und Effizienz.



White Veneers® führen bereits in zwei schnellen, für den Patienten angenehmen und schmerzfreien Sitzungen zum gewünschten Ergebnis.



Ohne Anästhesie, ohne Präparationen, ohne Provisorien.



White Veneers® optimieren durch ihre Profitabilität Ihre Wertschöpfung und sind gleichzeitig erschwinglich für Ihre Patienten.

Erweitern Sie Ihr Praxisportfolio und erkundigen Sie sich nach den neuen Möglichkeiten.

Jetzt Seminarteilnahme sichern:

- 20.09. Heidelberg
- 27.09. Düsseldorf
- 18.10. München
- 01.11. Leipzig
- 22.11. Stuttgart
- 06.12. Münster

WHITE VENEERS

BY GLAMSMILE

Exklusivvertrieb in Deutschland und Österreich durch
zantomed Handels GmbH
Ackerstr. 5 • 47269 Duisburg
Tel. 02 03/8 05 05 48 • Fax 02 03/8 05 10 44
www.white-veneers.de • www.zantomed.de

zantomed

Ist Ihre Zahnarztpraxis eine Marke?

| Dr. Lea Höfel



Die Vielfalt an Zahnarztpraxen und -kliniken erschwert es dem potenziellen Patienten, sich für einen Zahnarzt zu entscheiden. Qualität wird heutzutage von den Kunden vorausgesetzt, sodass es schwierig wird, sich von der Konkurrenz abzusetzen. Die Praxis sollte demnach aus psychologischer Sicht eine Marke mit hohem Wiedererkennungswert sein, welche für Qualität, Vertrauen und Individualität steht.

McDonald's, Mercedes und Coca-Cola haben eins gemeinsam: Jeder kennt sie und jeder verbindet damit eine bestimmte Eigenschaft. Niemand würde mit McDonald's ein Nobelrestaurant assoziieren, sondern schnelles Essen. Mercedes steht für Qualität und Coca-Cola für ein amerikanisches Kultgetränk. Name, Logo, Farbe und Schrift werden eindeutig den jeweiligen Produkten zugeordnet. Das goldene M, der Stern und die Flaschenform werden von über 90 Prozent der Bevölkerung erkannt. Sie wissen, wofür die Marken stehen und was sie von den anderen unterscheidet.

Eine Marke umfasst eine Reihe von Merkmalen, die sie repräsentiert und umsetzt. Gleichzeitig schließt sie aber auch bewusst Merkmale aus, die nicht ins Konzept passen.

Eine Marke möchte es also nicht allen Menschen recht machen, was gerne übersehen wird. Wenn Sie versuchen, auf alle Wünsche und Eventualitäten eingehen, verliert die Praxis an Persönlichkeit und Aussagefähigkeit. Die Zielgruppe der Praxis muss klar erkennbar sein, sonst können sich Patienten nicht orientieren. Sie umgehen mit einer schwammigen Merkmals- und Zielgruppendefinition nicht nur die Men-

schen, die Sie sowieso nicht anvisieren, sondern auch die Gruppe von Patienten, die Sie gerne erreichen möchten.

Zu guter Letzt ist es wichtig, Versprechungen und Handlung zu koordinieren. Ein Patient, der meint, Ihre Praxis zeichnet sich durch ausgezeichnetes Zeitmanagement aus, kommt nicht wieder, wenn er eine halbe Stunde im Wartezimmer sitzen musste. Steht Ihre Marke für hervorragende Prophylaxe, darf es nicht passieren, dass keine Termine möglich sind, weil die einzige Prophylaxehelferin im Urlaub ist. Behandlung und Prophylaxe können zu einem späteren Zeitpunkt noch so überzeugend sein, der Patient „wählt nicht ob-

aktiv das beste Produkt, sondern subjektiv“ (D. Amor), und subjektiv hat die Praxis an Glaubwürdigkeit verloren.

Entwicklung

Besonders im Gesundheitswesen ist es wichtig, die Marke auf der Basis der Wechselseitigkeit zu entwickeln. Je größer der Austausch mit den Patienten ist, desto eher stimmen Selbst- und Fremdbild der Praxis überein. Sind Sie eventuell selbst der Meinung, Ihre Praxis verfüge über ein ausgeklügeltes System der Terminvergabe, so muss dies noch nicht die Meinung der Kunden sein. Ist der Zahnarzt freundlich und einfühlsam, gilt das nicht automatisch

ASPEKTE DER MARKENENTWICKLUNG

Die Zahnarztpraxis als Marke

Psychologische Aspekte für Patienten

- Orientierung
- Vertrauen
- Sicherheit
- Wiedererkennung
- Abgrenzung von anderen Anbietern

Wichtigkeit für Praxis

- Zielstellung
- Leistungsspektrum klären
- Aufgabensicherheit
- Festlegung der Bezugsgruppe

für das Praxisteam. Die Aussagen des Zahnarztes, des Teams und des Markenverständnisses müssen widerspruchsfrei sein. Unstimmigkeiten in diesem Bereich können Sie häufig erst über Rückmeldung durch den Patienten erfahren. Der Wert der Dienstleistung entsteht zudem erst über ihre Nutzung, das heißt, dass der Patient den Wert und die Qualität der Leistung erst während und nach der Behandlung beurteilen kann. Zusätzlich muss der Kunde für einen Zahnarztbesuch selbst aktiv werden. Er muss sich überwinden, einen Termin auszumachen, die Distanz zu überwinden und den Termin dann auch tatsächlich wahrzunehmen. All dies nimmt er lieber auf sich, wenn er den Wert der Praxis klar einschätzen kann und mit ihr im Austausch steht.

Stellung des Zahnarztes

Auch wenn das Team für den Ablauf und die Umsetzung des Praxismages eine große Rolle spielt, ist der Zahnarzt nach außen hin der bedeutendste Repräsentant (nach Börkircher & Nemec, 2005: Die Zahnarztpraxis als Marke). Er prägt die Praxispersönlichkeit, da er seine Werte, Normen und Grundanschauungen einbringt. Er ist der sichtbarste Kommunikationspartner und die Hauptperson, wenn es darauf ankommt, Beratungen zu führen, Behandlungen zu planen und eventuelle Ängste zu nehmen. Ziel einer Marke ist es, Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, Interesse zu erzeugen, zu informieren, Vertrauen zu gewinnen und letztendlich Handlungen auszulösen. Niemand kann das besser als der Zahnarzt selbst erreichen. Patienten identifizieren sich im günstigsten Fall mit ihm, da er ein Mitglied der Bezugsgruppe ist. Ein Zahnarzt aus gehobener Schicht mit entsprechendem Lebensstil wird eher Klientel binden, die einen vergleichbaren Status hat. Das zeigt sich dem Patienten schon beim Betreten der Praxis aufgrund der Lage, des Stils, der Einrichtung und der Zeitschriften. Eine Praxis, die sich zum Ziel stellt, Privatpatienten für materiell aufwendigere Sanierungen zu gewinnen, wird dies nicht erreichen, wenn sie Möbel aus einem Billigdiscounter aufstellt. Wer viel Geld für schöne Zähne ausgibt, möchte eine prestigefähige Praxis aufsuchen. Wer

eher zum Zahnarzt geht, weil er Schmerzen hat, wird auf Prestige weniger Wert legen, sondern rückt Verfügbarkeit und Schnelligkeit in den Vordergrund.

Fazit

Um im stärker werdenden Wettbewerb zu bestehen, kommt der Zahnarzt nicht umhin, seine Praxis oder Klinik marketingstrategisch nach außen zu tragen. Beschränkungen der zahnärztlichen Werbefreiheit schränken die Maßnahmen ein. Dennoch ist es möglich, eine Marke mit Wiedererkennungswert zu entwickeln. Dazu muss sich der Zahnarzt der Besonderheiten, der Schwerpunkte, der Bezugsgruppe und der Zielstellung seines Dienstleistungsunternehmens bewusst werden. Eine erfolgreiche Vermarktung geht weit über die Entwicklung eines Logos hinaus. Sie bedarf der Planung, Strukturierung und Übereinstimmung von Wertvorstellung, praktischer Tätigkeit und der damit verbundenen Marke. Im Mittelpunkt dieser Marke steht der Zahnarzt, der mithilfe seines Teams die Markenvorstellungen verwirklichen kann, was letztendlich zu einem Gemeinschaftsgefühl innerhalb der Praxis führt und aus dem Patienten einen Praxikunden macht.

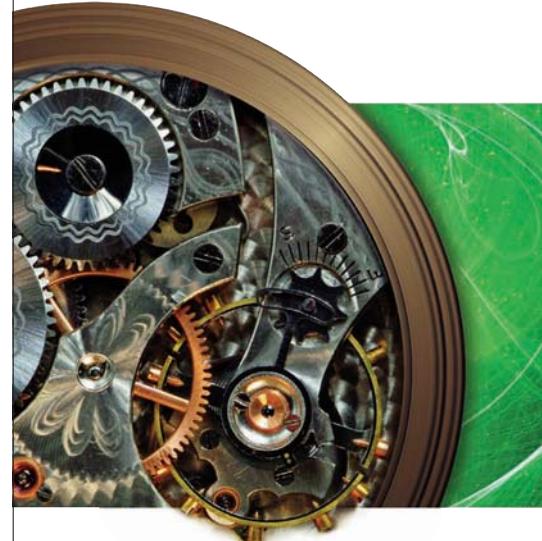
kontakt.

Dr. Lea Höfel

Diplom-Psychologin
Dentinic®
Privatklinik der Zahnmedizin & Ästhetik
Klammstraße 7
82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel.: 0 88 21/93 60 12
E-Mail: hoefel@dentinic.de
www.dentinic.de

autorin.

Internationale Veröffentlichungen und Tagungsbeiträge zu den Themen „Kognitive Grundlagen der Ästhetik“ und „Psychologie in der Zahnheilkunde“. Zusätzliche Ausbildungen: Entspannungstrainerin und Journalistin, Heilpädagogisches/Therapeutisches Reiten.



Zuverlässige Präzision

Das Navigator™ System – Instrumente für die CT-geführte Operation

- **Tiefenspezifische Instrumente**
 - Kontrollierte Präparation und Implantatinsertion
- **Übertragung des Implantat-Sechskants**
 - Kontrolle über die Ausrichtung des Implantat-Sechskants zur Herstellung und Eingliederung provisorischer Restaurierungen unmittelbar nach der Implantatchirurgie
- **Freie Software-Wahl**
 - Open Architecture Kompatibilität für die freie Wahl zwischen führenden Planungssoftware-Lösungen und chirurgischen Schablonen verschiedener Hersteller
- **Geringe Bauhöhe der Komponenten**
 - Mehrere Bohrerdurchmesser und -längen für mehr Flexibilität in der Chirurgie
- **Prächirurgische Provisorien**
 - Verschiedene restorative Optionen von provisorischen Einzelzahnversorgungen bis hin zu totalprothetischen Versorgungen



NAVIGATOR™ SYSTEM

FOR CT GUIDED SURGERY

BIOMET 3i Deutschland GmbH
Lorenzstraße 29 · 76135 Karlsruhe
Telefon: 0721-255 177-10 · Fax: 08 00-31 31 111
zentrale@3implant.com · www.biomet3i.com

Navigator is a trademark of BIOMET 3i LLC. BIOMET is a registered trademark and BIOMET 3i and design are trademarks of BIOMET, Inc.
©2008 BIOMET 3i LLC. All rights reserved.

Ein Bild sagt mehr als viele Worte ...

Ästhetik und Kosmetik haben mit dem Aussehen des Patienten zu tun. Aufklärung und Beratung müssen also bildlich sein. Dr. Manfred Pfeiffer erläutert nachfolgend, wie man eine verbesserte Ästhetik dem Patienten begreiflich machen kann.

Das wirtschaftliche Umfeld ist für Zahnärzte deutlich schwieriger geworden: BEMA-Abwertung 2004, Festzuschüsse 2005 und die drohende GOZ-Novellierung wälzen politisch gewollte Sparregelungen auf das Verhältnis Zahnarzt/Patient ab. Der Patient versteht nicht, warum er plötzlich etwas (oder etwas mehr) zu einer Behandlung zuzahlen soll, wo ihm doch immer weiter steigende Beiträge zugemutet werden.

Wie können hier Software-Innovationen helfen? Mit der Abrechnung von konservierenden Leistungen und der Pflege des Kassenverzeichnisses kommt man hier sicher nicht weiter. Gelingt es jedoch, mithilfe von EDV-Programmen das eingangs beschriebene politisch gestörte Zahnarzt/Patient-Verhältnis zum Wohle des Patienten zu bessern, so eröffnen sich Möglichkeiten zu hochwertigerer Behandlung.

Für diesen Bereich gibt es die sogenannten „Patientenberatungsprogramme“, die im Beratungsgespräch multimedial die ästhetischen und kosmetischen Vorteile moderner Zahnmedizin visuell vermitteln und dem Patienten mehr Entscheidungskriterien als den reinen Preisvergleich an die Hand geben können. Die zahlreichen Entwicklungen in diesem Bereich kann man nach der Herkunft des präsentierten Bildmaterials klassifizieren:

- 3-D Computeranimationen
- Fotobasierte Systeme
- Fotorealistische Illustrationen.

Die computeranimierten Ansätze arbeiten mit Bildern, die von Programmen aus mathematischen dreidimensionalen Modellen des Gebisses erzeugt werden – ähnlich den modernen Disney-Filmen. Das synthetische Aussehen dieser Gebisse zeigt, dass dies immer noch eine technische Herausforderung darstellt, und der Zahnarzt verbringt die ersten Minuten seiner Beratungszeit damit, dem Patienten zu erklären, wo denn auf dem Bildschirm nun seine Zähne zu sehen sind.



Ästhetisch befriedigend hingegen ist die fotorealistische Illustration bei der Synadoc-CD, bei der die Abbildungen aufwendig von einem Künstler realitätsnah so gestaltet werden, dass z.B. die Unterschiede der einzelnen Kronarten optisch überhöht besser betont werden als es mit den vorhergehenden Ansätzen möglich ist. Das nachfolgende Bild zeigt zwei vestibulär verbundene Kassenkronen auf 12 und 22, eine Metallkeramikkrone auf Zahn 21 und eine Keramikkrone auf Zahn 11.



Man sieht hier sehr schön – und sogar besser als auf einem echten Labormodell –, dass die vestibulär verbundene Krone wegen der lichtundurchlässigen metallischen Rückenplatte eine ganz andere Wirkung hat als die vollverbundene Krone, bei der der Metallkern bereits optisch zurücktritt. Und es wird dem Patienten schnell klar, dass nur die vollkeramische Krone dem Aussehen eines natürlichen Zahnes am nächsten kommt. Damit werden dann auch die Preisunterschiede verständlich und der

Patient kann wieder nach Qualitätskriterien urteilen und nicht nur nach dem Preis – was ihm ja auch aus anderen Lebensbereichen geläufig ist.

Wichtiger Teil des Beratungsgespräches ist natürlich die Kostenfrage. Leider wird dieses Thema mit jeder Gesetzesänderung immer komplizierter und man ist nun an einem Punkt angelangt, wo es ohne ein präzises Kostenkalkulationsprogramm nicht mehr geht. Natürlich versucht man zunächst, diese Aufgabe mit seinem ohnehin vorhandenen Praxisverwaltungsprogramm zu erledigen. Die meistverbreiteten Programme stammen jedoch aus einer Zeit, wo die Abrechnung noch einfach war, und stellen auch von der Konzeption her nur einfache Werkzeuge bereit, mit denen der Zahnarzt seine eigene Abrechnung implementieren müsste. Auch gehört zur Kostenkalkulation eine präzise Laborkostenvorausberechnung nach BEL und BEB, mit denen die historischen Klassik-Programme schlicht überfordert sind.

Eine leistungsfähige Innovation im Bereich der Patientenberatung ist die Synadoc-CD. Hier werden prothetische Heil- und Kostenpläne präzise und korrekt auch in den Laborkosten ermittelt. Eine kostenlose Probe-CD kann man unter 0700/67 33 43 33 oder per Internet unter www.synadoc.de bestellen.

kontakt.



Dr. Manfred Pfeiffer

schreibt seit 1979 EDV-Programme für Zahnärzte. Er hat 1984 den Zahnarztrechner gegründet und 1994 den digitalen Röntgensor „Dexis“ entwickelt. Seit 2004 arbeitet er wieder an EDV-Projekten zur zahnärztlichen Abrechnung, die über die Synadoc GmbH vermarktet werden.



Neue Interessenvertretung:

Bundesverband der Kinderzahnärzte

Kinderzahnärzte sind ein wesentlicher Bestandteil der modernen Zahnheilkunde. Auf hoch spezialisiertem Niveau helfen Kinderzahnärzte aus ängstlichen Patienten selbstsichere Kinder zu machen. Dies kommt sowohl den Patienten selbst, als auch den Kollegen zugute. Nicht nur, weil die Patienten nach einer erfolgreichen Behandlung an den Hauszahnarzt zurücküberwiesen werden, sondern auch weil sie zu angstfreien und mundgesunden Menschen heranwachsen, so wie jeder Kollege sich seine Patienten wünscht. Es geht dabei auch um Kinder, die aufgrund unterschiedlicher Ursachen (Behinderung, systemische Erkrankungen, extreme Angst) eine erhöhte Behandlungsaufmerksamkeit beanspruchen. Aus dem seit Anfang der Neunzigerjahre aktiven „Verein zur Förderung der Kinderzahnheilkunde“ hat sich nun der „Bundesverband der Kinderzahnärzte“ formiert. Dieser Bundesverband ist die Interessenvertretung der Zahnärzte,

die sich auf die Behandlung von Kindern spezialisiert haben. Der Bundesverband arbeitet eng mit der wissenschaftlichen „Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde“ (DGK) zusammen. Die meisten Mitglieder des Bundesverbandes sind ebenfalls Mitglied der DGK.

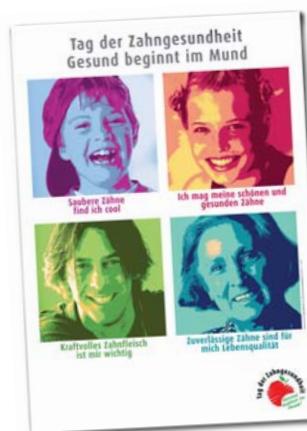
Der Bundesverband hat einen Film zum Thema Kinderzahnheilkunde produziert, der über die Arbeit eines Kinderzahnarztes und über die Kinderzahnheilkunde mit allen Aspekten der zahnärztlichen Betreuung von Kindern, wie den Einsatz von Hypnose, Lachgas und Narkose informiert. Diesen zirka zehn Minuten dauernden Film finden Sie auf der Vereinshomepage www.kinderzahnärzte.de und auf www.dooox.de. Interessierte Kollegen, die Mitglied werden möchten und entsprechende Qualifikationen nachweisen, finden alle relevanten Informationen sowie den Mitgliedsantrag unter www.kinderzahnärzte.de.

Patientenmotivation mit Wrigley's Extra:

Tag der Zahngesundheit 2008

Speichel ist das Lebenselixier für Zähne und Zahnfleisch. „Gesund beginnt im Mund – aber mit Spucke!“ lautet daher das Motto zum Tag der Zahngesundheit am 25. September. Auch dieses Jahr unterstützt Wrigley Oral Healthcare Programs diese Initiative mit Informationsmaterialien und Wrigley's Extra Zahnpflegekauaugummi, deren zahnmedizinische Relevanz auf ihrer speichelstimulierenden Wirkung beruht.

Speichel ist unentbehrlich für die Mundgesundheit. Zum einen neutralisiert er Säuren, die nach dem Essen oder Trinken in der Mundhöhle entstehen und Karies verursachen können, zum anderen hilft er durch seinen Kalzium- und Phosphatgehalt, den Zahnschmelz zu remineralisieren und zu festigen.



Das Kauen von Zahnpflegekauaugummi verstärkt diese positiven Effekte, indem es den Speichelfluss im Vergleich zum Ruhespiegel bis um das Zehnfache stimuliert. Wissenschaftlichen Studien zufolge hilft Kaugummikauen dadurch – zusätzlich zum zweimaligen Zähneputzen – das Kariesrisiko um bis zu 40 Prozent zu reduzieren.

Der Tag der Zahngesundheit 2008 bietet somit den idealen Anlass, Ihre Patienten über die Fähigkeiten einer oft unterschätzten Flüssigkeit aufzuklären und sie dabei zur Prophylaxe zwischendurch zu animieren, zum Beispiel mit dem neuen Wrigley's Extra Zitrone Limette.
www.wrigley-dental.de
www.tag-der-zahngesundheit.de

kurz im fokus

Wahre Schönheit kommt von innen

Die Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen hängt vor allem vom allgemeinen Wohlbefinden eines Menschen ab. Das haben ästhetisch-plastische Chirurgen des Universitätsklinikums Kiel in einer Studie mit 325 Probanden nachgewiesen. Danach waren die durchschnittlichen Beurteilungen der eigenen Attraktivität bei den Probanden mit normalem Wohlbefinden wesentlich positiver. Wer mental schlecht drauf sei, finde sich und sein Gesicht dagegen eher unattraktiv – und dies völlig unabhängig von der tatsächlichen Attraktivität, teilt die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie mit.

Die Probanden (162 Frauen und 163 Männer im Alter zwischen 18 und 30 Jahren) wurden zunächst gebeten, eine Befindlichkeitsskala auszufüllen. Zudem beantworteten sie Fragen mittels einer visuellen Analogskala, um die Selbstwahrnehmung der eigenen Attraktivität und sozialen Integration sowie die Bereitschaft, sich Eingriffen der ästhetisch-plastischen Chirurgie zu unterziehen, zu beurteilen. Unabhängige Gutachter beurteilten parallel Fotos dieser Probanden mit unterschiedlichem mimischen Ausdruck: ernst, lächelnd und lachend.

Die Ergebnisse belegten den Angaben zufolge klar den gern zitierten Satz, wonach wahre Schönheit von innen komme. So wurden Fragen, die den Einfluss des eigenen Aussehens auf die soziale Interaktion betrafen, von Probanden mit beeinträchtigtem Wohlbefinden signifikant negativer beantwortet als von Probanden mit normalem Wohlbefinden. Als „erstaunlich“ wurde zudem gewertet, dass die Probanden mit eingeschränktem Wohlbefinden dennoch nicht gewillter waren als die Probanden der anderen Gruppen, sich ästhetisch-plastischen Eingriffen zu unterziehen. Die Neigung, sich chirurgisch „verschönern“ zu lassen, sei also absolut unabhängig von der Befindlichkeit, heißt es.

(www.dpa.de)



Nachrichtenportal

ZWP online erfolgreich gestartet – Zahnärzte nutzen kostenlosen Grundeintrag

+++ ZWP online ab sofort im Internet! +++ Das neue Nachrichtenportal mit integrierter Zahnarztsuche +++

Zu Beginn des Monats starteten die Oemus Media AG und die mycommunications GmbH gemeinsam das größte Nachrichtenportal für den deutschen Dentalmarkt – mit Erfolg: Bisher haben sich schon über 1.000 Praxen für die integrierte Zahnarztsuche registriert. Den Newsletter mit aktuellen Nachrichten aus Berufspolitik, Fortbildung und Wissenschaft empfangen bereits über 7.000 Abonnenten. Ob Printmedien, TV, Hörfunk oder Internet, wir befinden uns im Informationszeitalter und die Informationsflut ist nahezu unbegrenzt. Im Gegensatz zu den traditionellen Medien ermöglicht uns das Internet heute einen extrem schnellen, kostengünstigen und in seiner Informationstiefe nahezu konkurrenzlosen Zugriff auf jede nur erdenkliche Art von Information. Eine moderne Informationsgesellschaft ist ohne das World Wide Web nicht mehr vorstellbar.

Täglich aktuell mit ZWP online
Diesem Trend entsprechend ging im September 2008 das größte Nachrichtenportal für den deutschen Dentalmarkt online. Unter der neuen Internetadresse www.zwp-online.info können jetzt Nachrichten, Fachbeiträge, Informationen über neueste Therapiean-

sätze, Branchenmeldungen, Produktinformationen, Termine sowie Informationen zu zahnmedizinischen Kongressen und Messen tagesaktuell abgerufen werden. Darüber hinaus informiert das Portal über die neusten Entwicklungen in der Gesundheitspolitik und im Gesundheitswesen. Enthalten sind die Kontaktdaten der Kammern, Berufsverbände und Fachgesellschaften mit entsprechenden Suchfunktionen. Dieser Service wird ebenfalls für Firmen und Produkte angeboten, sodass über das Portal de facto alles und jeder rund um den Dentalmarkt gefunden werden kann. Auf Wunsch informiert ein kos-

praxen und auch Dentallaboren darüber hinaus die Möglichkeit der Eigendarstellung in einem professionellen Umfeld.

Mit www.meineaehne.com ist es gelungen, Informationen zum Thema Zahnheilkunde umfassend, visuell ansprechend und patientengerecht aufzubereiten. Als entscheidende Tools findet der Patient auf dem Portal eine umfangreiche Arztsuche und eine Online-Sprechstunde, in der Patientenfragen beantwortet werden. Das Portal wird permanent durch PR und Öffentlichkeitsarbeit in den Bereichen Internet, Radio und Print betreut, wodurch

sich www.meineaehne.com in kürzester Zeit als eines der führenden Gesundheitsportale etabliert hat.

Mittels eines kostenlosen Grundeintrags können sich Zahnarztpraxen, Kliniken und Dentallabore in der Arztsuche des Patientenportals www.meineaehne.com listen lassen. Der kostenlose Grundeintrag beinhaltet den Praxisnamen, die

Anschrift und die Angabe von Spezialisierungsrichtungen. Bis jetzt haben bereits über 1.000 Zahnarztpraxen diese Möglichkeit genutzt.

Die erweiterte Option (kostenpflichtig) beinhaltet das Praxisprofil inklusive Bildmaterial, Angaben zu Telefon- und Faxnummern, E-Mail-Adresse und einen Link zur eigenen Praxishomepage, Angaben zu Öffnungszeiten und eine umfangreiche Praxisbeschreibung mit Besonderheiten. Durch den Zugang zu aktuellen Nachrichten auf www.zwp-online.info und durch den Eintrag in die Zahnarztsuche unter www.meineaehne.com profitiert der Nutzer doppelt. Es lohnt sich also, sich einzutragen und finden zu lassen.

Weitere Informationen oder Hilfe unter Tel.: 03 41/4 84 74-3 04 und info@mycommunications.de

ZWP online

Das neue Nachrichtenportal mit integrierter Zahnarztsuche

Jetzt kostenlos eintragen unter:

www.zwp-online.info

tenloser Newsletter zudem aktuell über alle Topthemen.

Integrierte große Zahnarztsuche

Die zusätzliche Ankopplung von ZWP online an das bereits sehr erfolgreich arbeitende Patientenportal www.meineaehne.com gibt Kliniken, Zahnarzt-

ANZEIGE



GEILERT & KURTH

Praxisplanung

Praxisausstattung

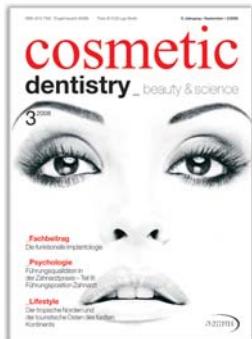
Empfang / Arztzeilen / Steri

Tel.: (034321) . 62 20 00

Web: www.geilert-kurth.de

cosmetic dentistry:

Das Trendmagazin für Wissenschaft & Ästhetik



Cosmetic Dentistry ist High-End-Zahnmedizin und High-End ist auch das Magazin. In Form von Fachbeiträgen, Anwerberichten und Herstellerinformationen wird über neueste wissenschaftliche Ergebnisse, fachliche Standards, gesellschaftliche Trends und Produktinnovationen informiert. Ergänzt werden die Fachinformationen durch Beiträge über juristische Belange, Fortbildungsangebote und Verbandsinformationen aus den Reihen der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin.

Sie sind neugierig geworden, aber nicht sicher, ob Sie 35,- Euro für vier Ausgaben jährlich investieren wollen? Dann nutzen Sie die Probeabo-Aktion der ZWP: Sie erhalten die erste Ausgabe unentgeltlich und können dann entscheiden, ob Sie die „cosmetic dentistry“ weiter beziehen möchten. Weitere Informationen unter: Oemus Media AG, Andreas Grasse, Tel.: 03 41/4 84 74-2 01, E-Mail: grasse@oemus-media.de

face:

Interdisziplinäres Fachmagazin

Unter der Devise „Esthetics follows Function“ wird derzeit im Hinblick auf die orofaziale Ästhetik ein neues Kapitel der interdisziplinären Zusammenarbeit von Mund-, Kiefer-, Gesichts- und Oralchirurgen, ästhetischen Chirurgen und Zahnmedizinern aufgeschlagen. Auf der Grundlage der Entwicklung neuer komplexer Behandlungskonzepte wird die ästhetische Medizin künftig noch besser in der Lage sein, dem Bedürfnis nach einem jugendlichen, dem allgemeinen Trend folgenden Aussehen zu entsprechen. Gleichzeitig eröffnen sich in der Kombination verschiedener Disziplinen völlig neue Möglichkeiten. Diesen Zukunftstrend begleitet viermal jährlich das in deutscher Sprache erscheinende Fachmagazin „face“ international magazine of orofacial esthetics der Oemus Media AG. Wer diesen Trend nicht verpassen will, kann sich schon heute ein Probe-Abo sichern. Lassen Sie sich registrieren, dann erhalten Sie die Erstausgabe kostenlos: Oemus Media AG, Andreas Grasse, Tel.: 03 41/4 84 74-2 01, E-Mail: grasse@oemus-media.de



ANZEIGE

DS-WIN Easy-QM
...endlich wieder Zeit fürs Wesentliche.

DAMPSOFT
mit Sicherheit!

Software vom Zahnarzt für den Zahnarzt.
www.damsoft.de • 04352-917116

Ästhetische Erfolgsfaktoren in der Implantatprothetik

| Dr. Sven Rinke, M.Sc.

Dentale Implantate sind längst zu einem festen Bestandteil im zahnärztlichen Therapiespektrum geworden. Neben der funktionellen Rehabilitation durch eine implantatprothetische Versorgung sind dabei natürlich auch die ästhetischen Aspekte einer solchen Versorgung zu berücksichtigen. Idealerweise sollte das ästhetische Behandlungsergebnis konventionellen Versorgungsformen überlegen, mindestens aber gleichwertig sein.

Das reproduzierbare Erreichen eines ästhetischen Behandlungsergebnisses ist jedoch an viele Faktoren gebunden. Zur besseren Übersicht ist die Vielzahl der relevanten Erfolgsfaktoren auf fünf Schritte reduziert:

Schritt 1: Kommunikation

Wir alle kennen das Sprichwort „Schönheit liegt im Auge des Betrachters“ – demnach kann die ästhetische Qualität nicht ausschließlich nach objektivier-

baren Kriterien bewertet werden, sondern unterliegt auch subjektiven Empfindungen. Andererseits wird mit diesem Sprichwort auch deutlich herausgestellt, dass Ästhetik nur dann ansprechend ist, wenn sie von beiden, dem Patienten und seinem Umfeld, akzeptiert wird. Um diese Akzeptanz durch den Patienten zu erreichen, ist bereits im ersten Gespräch eine intensive Kommunikation unabdingbar. Es gilt, die Erwartungen des Patienten sehr früh zu erkunden und zu prüfen, ob diese auch

realisiert werden können. Erst wenn man die Wünsche, Erwartungen und Befürchtungen des Patienten genau kennt, ist man in der Lage, eine bedarfsgerechte Planung zu erstellen. Ein Patient braucht neben der Gewissheit, dass seine Vorstellungen berücksichtigt werden, detaillierte Informationen über den Umfang der notwendigen Behandlungsmaßnahmen. Er muss wissen, wie lange die Behandlung dauert und selbstverständlich auch, was sie ihn kosten wird.

Schritt 2: Planung

Eine Vielzahl von ästhetischen Misserfolgen in der Implantologie hat ihren Ursprung in der Planungsphase. Die Planung beginnt mit der Definition des prothetischen Behandlungszieles. Dieses sollte je nach Umfang durch ein Wax-up oder eine provisorische Versorgung simuliert werden. Auf der Basis des prothetischen Behandlungszieles werden dann die Anzahl und Größe der Implantate definiert. Bei der Planung der Implantatposition ist insbesondere der Durchtrittspunkt des Implantates von großer Bedeutung. Eine Divergenz der Implantatachse kann relativ einfach durch angulierte präfabrizierte Implantataufbauten korrigiert werden. Doch ein falsch gewählter Durchtrittspunkt ist nur durch eine entsprechende Überkonturierung der Suprakonstruktion auszugleichen. Im Frontzahnbereich kann ein falsch positionierter Durchtrittspunkt

ANZEIGE



www.schlauerzahnarzt.de

Synadoc GmbH
Abrechnungsberatung für Zahnarztpraxen
Guntherstr. 5, 76185 Karlsruhe
Tel.: 0700 6733 4333



Modell: **PRESTO AQUA II Standard Set** Best.-Nr.: Y150-023 Preis: € 1.449,-*

PRESTO AQUA II

Schmierungsfreies Luftpumpe-Handstück mit Wasserkühlung

Das hochpräzise PRESTO AQUA II hat zwei verschiedene Kühlsysteme und eignet sich hervorragend zur exakten Bearbeitung von Keramik und Zirkon. Das Wasserkühlungssystem verringert die Hitzebildung auf dem bearbeiteten Material und beugt somit der Absplitterung heißer Partikel vor. Der einzigartige Staubschutzmechanismus verhindert das Eindringen von Rückständen in das Handstück, wodurch die Lebensdauer der Turbine erhöht wird. PRESTO AQUA II ist völlig schmierungsfrei, eine Eigenschaft, die nicht nur den Werkstoff vor Ölbeschmutzung bewahrt, sondern auch eine saubere Arbeitsumgebung unterstützt.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Dental-Fachhändler in Ihrer Nähe!

*Unverb. Preisempfehlung zzgl. MwSt.



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Falsche Positionierung eines Frontzahn-Implantates mit zu weit bukkal liegendem Durchtrittspunkt und Verlust der vestibulären Knochenlamelle mit Rezession der Weichgewebe. – Abb. 2: Insbesondere im Frontzahnbereich lassen sich Positionierungsfehler nur in geringem Umfang durch die Suprakonstruktion korrigieren. In diesem Fall liegt ein klarer ästhetischer Misserfolg vor.

nur sehr schwer korrigiert werden (Abb. 1 und 2). Darüber hinaus ist bei der Planung zu berücksichtigen, dass für einen langfristigen Implantaterfolg entsprechende interimplantäre Mindestabstände und Abstände zu den Nachbarzähnen einzuhalten sind (Abb. 3).

Langfristige ästhetische Behandlungsergebnisse können nur erreicht werden, wenn das periimplantäre Weichgewebe ausreichend durch eine knöcherne Unterlage stabilisiert wird. Hierbei ist im Frontzahnbereich der Erhalt der Interdentalpapille von zentraler Bedeutung. Der Erhalt oder die Regeneration einer Papille zwischen zwei Implantaten stellt eine besondere Herausforderung dar. Diese bekannte Problematik sollte insbesondere bei der Planung einer implantatprothetischen Versorgung zum Ersatz der beiden mittleren oberen Frontzähne berücksichtigt werden. Weniger kritisch ist der Papillenerhalt im Bereich zwischen einem Implantat und einem natürlichen Zahn. Die Resorption der bukkalen Knochenlamelle mit der nachfolgenden Ausbildung einer Weichge-

websrezession stellt das größte Risiko für einen ästhetischen Misserfolg im Frontzahnbereich dar. Zur Resorptionsprophylaxe ist bei einer Implantatinseration im Frontzahnbereich daher auf eine leicht nach palatal verlagerte Implantatpositionierung zu achten. Diese gewährleistet eine ausreichende Stärke der bukkalen Knochenlamelle. Für die Gestaltung eines ästhetischen und hygienefähigen Emergence Profile ist das Implantat ausreichend tief zu inserieren. Die Insertionstiefe hängt unter anderem von der bauartbedingten Konstruktion der Abutments und dem Fügedesign des Implantates ab.

Jede Planung ist natürlich nur dann sinnvoll, wenn sie in der klinischen Behandlung umgesetzt werden kann. Laborgefertigte Orientierungsschablonen oder computerunterstützt gefertigte Führungsschablonen sind somit ein essentieller Baustein zum Erreichen eines optimalen ästhetischen Behandlungsergebnisses. Insbesondere bei einem minimalinvasiven Vorgehen mit Flapless Surgery ist die dreidimensionale Orientierung über das vorhandene Knochenangebot unerlässlich, um eine korrekte Insertion des Implantates zu gewährleisten.

Auch die Festlegung des Implantationszeitpunktes gehört zur Planung. Bei der Entscheidung zwischen Sofortimplantation oder verzögertem Vorgehen ist unter ästhetischen Gesichtspunkten die Unversehrtheit der bukkalen Knochenlamelle essenziell. Liegt ein Defekt der bukkalen Lamelle vor, sollte man auf eine Sofortimplantation verzichten. Ein zweizeitiges Vorgehen mit Augmentation und Implantation in separaten Eingriffen bietet unter diesem Gesichtspunkt den Vorteil, dass der Erfolg der Augmentation vor der Implantation beurteilt werden kann. So können ggf. während der Implantatinseration noch einmal ergänzende augmentative Maßnahmen vorgenommen werden.

Schritt 3: Augmentation

Im Rahmen der implantatprothetischen Versorgung können sowohl augmentative Maßnahmen der Hart- als auch der



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3: Insertion von zwei ANKYLOS plus-Implantaten (DENTSPLY Friudent, Mannheim) mit Einhaltung ausreichender interimplantärer Abstände und einer ausreichenden zirkulären Knochenbedeckung. – Abb. 4: Insbesondere Implantate, die ursprünglich für eine transgingivale Einheilung konzipiert sind, zeigen ein erhöhtes Risiko der Exposition störender metallischer Ränder. Der ästhetische Misserfolg wird im vorliegenden Fall durch die Passungsmängel der verblockten Suprakonstruktion noch verstärkt.

Ist Zahnarztsoftware wirklich gleich Zahnarztsoftware?

**Der
Praxistipp!**



Herkömmliche Zahnarztsoftwareprogramme aus den 80er und 90er Jahren waren i.d.R. einfach in der Leistungserfassung und Abrechnung. Die Anforderungen von heute erfüllen sie, auch wenn sie inzwischen mit modernen Betriebssystemen und als Windowsprogramme verkauft werden häufig nicht.

Aufgaben des Tagesgeschäfts geraten sehr häufig zur Tortour.

Die Lösung: **DS-VISTA-PLUS**

Die Leistungserfassung in DS-VISTA-PLUS ist genial einfach. Die Abrechnung wird erleichtert durch echte Abrechnungshilfen für die neue GOZ, den PKV-Basisarif oder die ZE-Kalkulation für die BEB 2009. DS-VISTA-PLUS begeistert durch integrierte Patienteninformationen, die sich einfach und komfortabel in den Praxisalltag integrieren lässt.

Cleversparer fordern jetzt die kostenfreie Umsteigercheckliste auf www.ds-vista-plus.de an und senken ihre laufenden Praxis-EDV-Kosten um bis zu 50 %.

Fax-Coupon

Fax (0 23 31) 121 190 Ich will mehr wissen!

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Jetzt kennenlernen auf den Fachdentalmessen.

NordDental Hamburg	06.09.2008	Halle C05
Infodental Düsseldorf	12.+13.09.2008	Halle D20
Dentalinforma Hannover	20.09.2008	Halle 002, Stand E35
Fachdental Leipzig	26.+27.09.2008	Halle 4, Stand 532
Berlindentale	01.11.2008	Halle G45
Infodental Mitte	08.11.2008	Halle F13



DATEXT
iT-BERATUNG

DATEXT iT - Beratung

Kooperationspartner der DAMPSOFT Vertrieb GmbH

Zentrale Fleyer Strasse 46 • 58097 Hagen

Telefon 02331 1210 • Fax 02331 121190

info@datext.de • www.datext.de • www.dsvistaplus.de

Weichgewebe notwendig sein. Während eine Hartgewebsaugmentation vor oder zeitgleich mit der Implantatinsertion vorgenommen wird, ist eine Weichgewebsaugmentation sowohl vor als auch während der Implantation und darüber hinaus zum Zeitpunkt der Freilegung möglich.

Augmentative Maßnahmen des Hartgewebes werden zumeist unter der Maßgabe durchgeführt, das Knochenangebot an der idealen Implantatposition zu optimieren. Augmentationen mit autogenem Knochen oder Knochenersatzmaterialien erlauben somit die optimale Positionierung des Implantates. Damit ist auch die richtige Lage des Durchtrittspunktes gewährleistet. Die Weichgewebsaugmentation wird vorwiegend unter ästhetischen Gesichtspunkten durchgeführt. Durch eine Vermehrung des periimplantären Weichgewebes soll die Kontur des Alveolarfortsatzes verbessert und damit das Durchtrittsprofil natürlicher gestaltet werden. Eine Vermehrung der periimplantären Weichgewebe erfolgt jedoch auch mit dem Ziel, ein Durchscheinen der Implantate oder der Aufbauelemente zu verhindern. Für diese Indikationen bieten sich insbesondere Bindegewebstransplantate an, die bevorzugt vom Gaumen entnommen werden. Speziell bei der Implantatfreilegung kann die Rollappen-technik zur Vermehrung des periimplantären Weichgewebes genutzt werden, ohne dass eine separate Spenderregion eröffnet werden muss. Ferner soll durch Maßnahmen der plastischen Parodontalchirurgie eine Verbreiterung der befestigten Gingiva erreicht werden. Diese führt zu einer verbesserten Langzeitstabilität und wird als wichtige Maßnahme zur Risikominimierung einer periimplantären Entzündung angesehen. Hierfür bieten sich neben Verschiebelappen-Techniken auch die Verfahren der modifizierten Vestibulumplastik und – mit gewissen ästhetischen Einschränkungen – auch das freie Schleimhauttransplantat an.

Schritt 4: Implantatinsertion

Alle seit mehreren Jahren auf dem Markt etablierten rotationssymmetrischen Implantatsysteme zeigen eine hohe Sicherheit und Zuverlässigkeit beim Erreichen einer Osseointegration. Das für den individuellen Fall geeignete Implantat und die Systemkomponenten werden daher zumeist unter dem Gesichtspunkt des Handlings gewählt. Hierbei sollte man berücksichtigen, dass gerade Implantate, die für einen transgingivalen Einheilmodus konzipiert sind, unter ästhetischen Gesichtspunkten Nachteile aufweisen. Bei einer Implantatinsertion im einzeitigen Verfahren besteht ein erhöhtes Risiko für eine Exposition der Implantatschulter, was eine signifikante ästhetische Beeinträchtigung darstellt. Dieser Mangel ist in der prothetischen Phase nur noch durch ein intraorales Beschleifen des Implantates zu korrigieren (Abb. 4).

Bei den ästhetischen Aspekten ist darüber hinaus das Fügedesign zwischen Implantat und Aufbau zu diskutieren.



Abb. 5: Ausgangssituation nach Verlust der beiden mittleren Frontzähne. Die Interdentalpapille ist durch die Versorgung mit einem abnehmbaren Interimsersatz weitgehend zerstört. – Abb. 6: Zustand nach umfangreicher Weichgewebsaugmentation und Insertion von zwei Implantaten mit vollkeramischen Aufbauten (Cercon Balance, DENTSPLY Friadent, Mannheim). – Abb. 7: Insertion der vollkeramischen Suprakonstruktion (Cercon Smart Ceramics, DeguDent, Hanau) mit verlängerter approximaler Kontaktlinie zum Verschluss der approximalen Zwischenräume.

tieren. Auf der Basis der vorliegenden Untersuchungen führt dabei das Platform Switching zu einer verbesserten Stabilität der periimplantären Hart- und Weichgewebe. Eine laststabile und bewegungsfreie Verbindung von Implantat und -aufbau, wie sie durch konusförmige Verbindungen erreicht werden kann, ist ein weiteres positives Konstruktionsmerkmal zum Erhalt der periimplantären Hart- und Weichgewebe. Abgesehen vom Implantatdesign sollten für festsitzende Versorgungen im Frontzahnbereich auch präfabrizierte vollkeramische Abutments auf Zirkonoxid zur Verfügung stehen. Zirkonoxid-Abutments haben eine deutliche höhere Bruchfestigkeit als die schon seit längerer Zeit bekannten Vollkeramikaufbauten aus Aluminiumoxid. Dies reduziert das Risiko einer Abutmentfraktur. Unter dem Gesichtspunkt einer optimalen Ästhetik ist auch die individuelle Fertigung von Zirkonoxidaufbauten von Interesse. Bei diesem Verfahren wird nach dem Scannen des Arbeitsmodells mittels CAD-Software ein individuelles Abutment modelliert. Durchtrittsprofil, Abutmenthöhe und Aufbau-Angulation können entsprechend den anatomischen Gegebenheiten individuell festgelegt werden.

Die Implantatinsertion sollte unter ästhetischen Gesichtspunkten mit einem operativen Zugang erfolgen, der auf vestibuläre Entlastungsinzisionen verzichtet und im Bereich der Nachbarzähne eine papillenschonende Schnittführung gewährleistet. Eine weichgewebsschonende Nahttechnik verhindert darüber hinaus eine störende Narbenbildung.

Schritt 5: Suprakonstruktion

Die Herstellung der Suprakonstruktion ist der bestimmende Faktor der weißen Ästhetik. Die Bedeutung des Abutmentmaterials wurde bereits erörtert. Dies gilt natürlich in ähnlicher Weise für die Suprakonstruktion. Neben metallgestützten Kronen und Brücken bieten sich im Frontzahnbereich Hochleistungskeramiken als Gerüstwerkstoffe an. Zirkonoxid bietet hier den Vorteil einer hohen Festigkeit und einer ausgezeichneten Biokompatibilität. Zudem bieten moderne Fertigungsverfahren auch die Option, das ursprünglich weiße Zirkonoxid zahnfarben zu gestalten. Unter klinischen Gesichtspunkten bietet Zirkonoxid den Vorteil einer konventionellen Zementierung der Restaurationen. Auf der Basis der vorliegenden Studien ist zumindest im Frontzahnbereich auch eine provisorische Zementierung der vollkeramischen Suprakonstruktionen möglich, sodass eine bedingte Abnehmbarkeit gewährleistet ist. Im Gegensatz zu Kronen aus Aluminiumoxid besteht bei der Verwendung von Zirkonoxidkronen – zumindest in einem Beobachtungszeitraum von fünf Jahren – kein erhöhtes Risiko einer Gerüstfraktur. Im Zusammenspiel mit vollkeramischen Aufbauten bieten Suprakonstruktionen auf Zirkonoxidbasis alle Voraussetzungen für ein optimales ästhetisches Behandlungsergebnis (Abb. 5–7). Es ist jedoch anzumerken, dass momentan für Versorgungen mit vollkeramischen Aufbauten und Kronen nur Daten für den Frontzahnbereich vorliegen. So sollte der Einsatzbereich für diese Materialkombination auch auf diesen Bereich beschränkt bleiben.

Essenziell ist in der Phase der Suprakonstruktion die Arbeit des Zahntechnikers. Idealerweise erhält das Labor möglichst viele Informationen zur Zahnform oder zur Zahnfarbe. Hier ist die digitale Fotografie das Mittel der Wahl. Für ein optimales Behandlungsergebnis ist jedoch der persönliche Kontakt zwischen Patient und Zahntechniker wünschenswert. Er ermöglicht eine finale ästhetische Individualisierung direkt am Patienten. Sicher erfordert dieses Vorgehen anfangs etwas mehr Zeit, es führt jedoch mit hoher Sicherheit zu einer gesteigerten Patientenzufriedenheit.

Fazit

Der ästhetische Erfolg einer implantatprothetischen Restauration hängt also von vielen unterschiedlichen Faktoren ab, die über den gesamten Behandlungszeitraum berücksichtigt werden müssen. Bei einem konventionellen Vorgehen ist dieser Zeitraum meist deutlich länger als bei einer alternativen Versorgung mit festsitzenden Kronen und Brücken. Dies stellt erhöhte Anforderungen an das gesamte Behandlungsteam. Die Konsequenz für die tägliche Praxis: „Ästhetik braucht Zeit und Geduld – und zwar von allen Beteiligten.“

kontakt.

Dr. med. dent. Sven Rinke, M.Sc.

Geleitstraße 68

63456 Hanau

Tel.: 0 61 81/1 89 09 50

Fax: 0 61 81/1 89 09 59

E-Mail: rinke@ihr-laecheln.com

www.ihr-laecheln.com



Best of 2008 zu Aktionspreisen



Die innovativen
Synea Hand- und Winkelstücke

jetzt zum Aktionspreis ab

705,-



Die ersten Turbinen
mit LED Technologie

jetzt zum Aktionspreis ab

898,-



Lisa Sterilisator Klasse B

jetzt zum Aktionspreis
inkl. Synea Winkelstück oder
Wasseraufbereitungsgerät
ab **6.090,-**

Implantmed Chirurgieeinheit

jetzt zum Aktionspreis
inkl. chirurgischem
Fußanlasser und
Winkelstück ab **3.150,-**



Prozone – Ozon Generator

jetzt zum Aktionspreis
mit zusätzlich 1 Satz
Prozone-Spitzen **4.950,-**

Entran – mechan. Wurzelkanalaufbereitung

jetzt zum Aktionspreis
mit zusätzlich
1 Winkelstück-Aufsatz **1.460,-**



Ästhetik und Funktion durch minimalinvasive Behandlung

| Dr. Marcus Striegel

Bei der Schaffung einer ästhetischen Versorgung geht es darum, das Erscheinungsbild der natürlichen Zähne nachzuahmen bzw. zu verbessern. Gute ästhetische Gesamtergebnisse sind immer eine Leistung aus vielen Einzeldisziplinen. Die Behandlung von diesen komplexen ästhetischen Fällen ist ein aufwendiger und zeitintensiver Prozess. In diesem Fallbericht wird die zahnmedizinische und zahntechnische Behandlung eines Patienten vorgestellt, der seine Unzufriedenheit mit den Oberkieferfrontzähnen und den Wunsch nach Veränderung äußerte.

Ein zeitgemäßes Konzept einer funktionellen und patientenfreundlichen Zahnmedizin basiert im Wesentlichen auf den Grundprinzipien der biologischen Integration, um durch minimalinvasive Behandlungstechniken optimale ästhetische Erfolge zu erzielen. Hierbei ist die Behandlung von komplexen ästhetischen Fällen nicht allein auf das Wiederherstellen der weißen Ästhetik beschränkt. Häufig beruhen ästhetische Disharmonien auf einer gestörten Funktion, beispielsweise bei starkem Substanzverlust wichtiger Führungsflächen. Darüber hinaus haben funktionelle Fehlbelastungen und Fehlstellungen von Zähnen immer einen ungünstigen Einfluss auf den Arkadenverlauf der Gingiva. Manchmal werden komplexe Fälle nicht als solche erkannt und es wird lediglich die weiße Ästhetik korrigiert. Die Ergebnisse sind dann nicht langlebig und oft auch ästhetisch unbefriedigend. Perfektion in der Ästhetik kann nur durch die Anwendung funktioneller Maßnahmen und die Einbeziehung plastischer Parodontalchirurgie erreicht werden. Um sich ein Bild über die Komplexität des Einzelfalles machen zu können, empfiehlt es sich, den Fall nach der folgenden Einteilung zu beurteilen und zu planen:

Die Ästhetikklassen (nach Schwen/Striegel)

Klasse 1: Korrekturen nur in der weißen Ästhetik erforderlich.



Abb. 1 und 2: Bei der Untersuchung des 28-jährigen Patienten, der sich bei uns mit dem Wunsch nach einem schöneren Lächeln vorstellte, ergaben sich funktionelle und ästhetische Probleme. – Abb. 3 und 4: Erstellung eines ästhetisch-funktionellen Wax-up und Übertragung als festsitzendes Mock-up im Mund. Hierzu wurde ein Sili-konschlüssel vom Wax-up angefertigt und zur Schichtung des Composite Mock-up verwendet.

Klasse 2: Korrekturen in der Funktion und in der weißen Ästhetik erforderlich.
Klasse 3: Korrekturen in der weißen und roten Ästhetik erforderlich.

Klasse 4: Korrekturen der Funktion, der weißen und der roten Ästhetik erforderlich.

Klasse 5: Kieferorthopädische oder kieferchirurgische Vorbehandlung erforderlich.

Fallbeispiel

Der 28-jährige Patient stellte sich in unserer Praxis mit dem Wunsch nach einem schöneren Lächeln vor (Abb. 1 und 2). Er befürchtete eine weitgehende Überkro-

nung und ein „Abschleifen“ der oberen Frontzähne und war aus diesem Grund möglichen alternativen und minimalinvasiven Behandlungsmethoden gegenüber sehr aufgeschlossen. Bei genauer Untersuchung ergaben sich funktionelle und ästhetische Probleme: Die parafunktionelle Abrasion auf beiden Seiten führte zu sequenzieller Führung bei zentrischem Frühkontakt an 37 mit Mediotrusion und sehr steiler Frontzahnführung mit deutlich druckdolenter Kau-muskulatur beidseits. Die deutliche Rezession an 21 ergibt einen unharmonischen Gingivaverlauf. Dazu kommen das deutliche mediale Diastema und eine

IMPLANTOLOGIE JOURNAL



- | Erscheinungsweise: 8 x jährlich
- | Abopreis: 70,00 €
- | Einzelheftpreis: 10,00 €

Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

Probeabo

1 Ausgabe kostenlos!

■ Das **Implantologie Journal** richtet sich an alle implantologisch tätigen Zahnärzte im deutschsprachigen Raum. Das Mitgliederorgan der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie, der ältesten europäischen Implantologengesellschaft, ist das auflagenstärkste und frequenzstärkste Fachmedium für Praktiker und eine der führenden Zeitschriften in diesem Informationssegment. Über 6.500 spezialisierte Leser erhalten durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und komprimierte Produktinformationen ein regelmäßiges medizinisches Update aus der Welt der Implantologie. Die Rubrik DGZI intern informiert über die vielfältigen Aktivitäten der Fachgesellschaft. Aufgrund der Innovationsgeschwindigkeit in der Implantologie erscheint das **Implantologie Journal** mit 8 Ausgaben jährlich. ■

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

- Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich das **IMPLANTOLOGIE JOURNAL** im Jahresabonnement zum Preis von 70,00 €*/Jahr beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name, Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Telefon/Fax: _____

PLZ/Ort: _____ Unterschrift **X** _____

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift **X** _____



Abb 5: Mock-up und Langzeitbehandlungsrestoration im Mund des Patienten. – Abb. 6: Minimalinvasive Kronenverlängerung an 11 und Rezessionsdeckung an 21 am Tag der OP. – Abb. 7: Gingivaverlauf fünf Monate post OP. – Abb. 8: Präparation für drei Keramikveneers an 12, 11 und 21 nach Entfernung des Retraktionsfadens. – Abb. 9: Kontrolle der Passung der e.max Veneers auf dem ungesägten Modell. – Abb. 10: Einsetzen der Veneers.

auffallende Asymmetrie der beiden oberen zentralen Inzisivi.

Dem Patienten wurde ein Behandlungsplan vorgelegt, der seinen Wünschen entgegenkam, von ihm aber Geduld und die aktive Mithilfe erforderte.

Behandlungsplanung

Zunächst ist die zentrische Bisslage herzustellen. Nach einer Schienentherapie mit begleitender Physiotherapie wird durch selektives Einschleifen sowie das Erstellen adäquater Führungsflächen eine entsprechende Front-Eckzahnführung in zentrischer Relation erreicht. Ein funktionelles ästhetisches Mock-up dient dabei als Langzeitbehandlungsrestoration. Des Weiteren werden zur Herstellung eines harmonischen Gingivaverlaufes plastische parodontalchirurgische Maßnahmen durchgeführt. Zuletzt erfolgt die minimalinvasive prothetische Versorgung mit Veneers.

Behandlung

Im Zuge der funktionellen Vorbehandlung wurde nach erfolgter Schienentherapie ein ästhetisch-funktionelles Wax-up in Zentrik erstellt und als fest-sitzendes Mock-up im Mund mittels Ad-

häsivtechnik und Composite übertragen.

Hierzu wurde ein Silikonschlüssel vom Wax-up angefertigt und dieser zur Schichtung des Composite Mock-up verwendet (Abb. 3 und 4). Nach Abschluss der sechs Wochen dauernden interdisziplinären Schienentherapie diente die so hergestellte Langzeitbehandlungsrestoration dem Patienten als erste Visualisierung eines späteren Behandlungszieles und war für ihn zugleich Motivation, sich den weiteren Behandlungsschritten zu unterziehen (Abb. 5).

Im weiteren Verlauf der Behandlung war nun die Korrektur der unharmonischen Gingivosituation vorgesehen. Dies machte eine Kronenverlängerung an 11 mit gleichzeitiger Rezessionsdeckung an 21 erforderlich (Abb. 6). Die zur Erhaltung der biologischen Breite notwendige Osteoplastik an 11 wurde minimalinvasiv ohne Lappenbildung mittels Piezotechnik durchgeführt. Die Rezessionsdeckung an 21 erfolgte mit einem freien subepithelialen Bindegewebstransplantat aus dem Gaumen und Gestaltung eines koronal verschobenen Envelop-Lappens mittels Tunneltechnik. Fünf Monate post OP (Abb. 7) und nach Home-Bleaching des gesamten Oberkiefers erfolgte die Präparation für drei Keramikveneers an den Zähnen 12, 11 und 21 durch das adhäsiv befestigte Composite Mock-up hindurch. Zur Schaffung eines harmonischen Emergenzprofils der späteren Restauration musste jeweils mesial an 11 und 21 die Präparation subgingival erfolgen, was das Legen eines Retraktionsfadens notwendig machte und somit eine Blutung provozierte (Abb. 8). Die Veneers wurden im Labor aus e.max Keramik vollanatomisch gepresst, reduziert und mit e.max Ceram Schichtkeramik fertiggestellt (Abb. 9). Nach Einprobe mit Try-In-Gels wurden entsprechend der ausgewählten Compositefarbe die Keramikveneers zur besseren Kontrolle der Passung einzeln und unter Kofferad am adhäsiv und rein lichthärtend befestigt (Abb. 10–12). Zur Sicherung des Behandlungsergebnisses erfolgten ein engmaschiger Recall und die Neujustierung der vorhandenen Aufboisschiene.

Nach der langen Behandlungszeit betonte der Patient, „er fühle sich wie ein neuer Mensch“. Das strahlende Lächeln ist nicht nur Ausdruck seiner neu gewonnenen Selbstsicherheit, sondern auch Genugtuung für den behandelnden Zahnarzt (Abb. 13 und 14).

Fazit

Der ästhetisch tätige Zahnarzt benötigt ein fundiertes Grundwissen aus den Bereichen Funktionslehre, minimalinvasive Adhäsivtechnik sowie plastischer Pa-Chirurgie. Komplexe ästhetische Fälle bedürfen einer eingehenden Beurteilung einschließlich einer umfassenden Analyse der Funktion sowie der roten und weißen Ästhetik.

Gesunde parodontale Verhältnisse, Schonung der Zahnhartsubstanz, adäquate Funktion und exzellente Langzeitprognose sind die maßgeblichen Parameter für zeitgemäße, restaurative Behandlungskonzepte. Es liegt allerdings an der Lokalisation des zahnmedizinischen Arbeitsfeldes und ist Ausdruck von Zeitgeist, dass Patienten darüber hinaus mit einer gewissen Selbstverständlichkeit zu Recht auch optimale ästhetische Resultate einfordern.

Eine enge Kooperation zwischen Zahnarzt, Zahntechniker und Patient sowie eine entsprechend hohe Patientencom-



Abb. 11

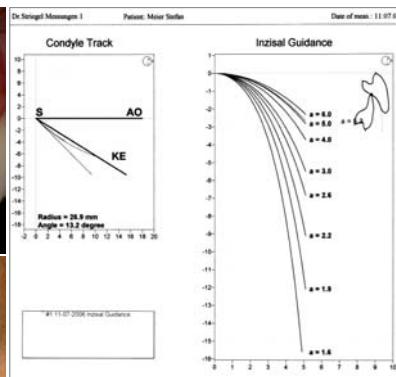


Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14

Abb. 11: Die Keramikveneers an 12, 11 und 21 nach adhäsiver Befestigung mit Aufbau von funktionellen additiven Composite-Chips an 13, 22 und 23 unter Berücksichtigung einer gelenkprotektiven Frontzahnführung. – Abb. 12: Zebris-Auswertung der Frontzahnführung. – Abb. 13 und 14: Das neue, strahlende Lächeln des Patienten nach Abschluss der Behandlung vor dem geplanten Home-Bleaching im Unterkiefer.

pliance besonders bei den Maßnahmen der roten Ästhetik sind Voraussetzungen für den Behandlungserfolg. Ziel ist es, nach Abschluss der Behandlung einen zufriedenen Patienten zu entlassen, der durch den Zugewinn an Lebensqualität, seine Entscheidung für die Behandlung jederzeit wieder treffen würde.

Eine Literaturliste kann unter E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

kontakt.

Dr. Marcus Striegel

Ludwigsplatz 1a, 90403 Nürnberg

Zahntechniker:

Herr Gerwin Lade

Praxislabor Dres. Schwenk, Striegel
Nürnberg

Veranstaltungsinformation

Der rote Faden – von den Grundlagen zur Perfektion

Dieser Kurs handelt nicht nur einen Aspekt der Ästhetik ab, sondern zeigt erstmals eine Vorgehensweise, bei der die wichtigsten Bausteine aller Disziplinen systematisch zu einem Konzept zusammengeführt werden. Unser Ziel ist es, Ihnen ein Konzept zu vermitteln, mit dem Sie nicht nur neue Ästhetikpatienten gewinnen, sondern auch gezielt und kontrolliert zu einem vorhersehbaren Ergebnis kommen können.



Referenten:

Dr. Marcus Striegel
Dr. Thomas Schwenk

Spezialisten der Ästhetischen Zahnheilkunde DGZ



Kontakt/Anschrift:

Dr. Marcus Striegel • Dr. Thomas Schwenk
Ludwigsplatz 1a • 90403 Nürnberg
Tel.: 09 11/24 14 26 • Fax: 09 11/2 41 98 54
E-Mail: info@praxis-striegel.de

2 Tage Intensiv-Workshop (Theorie & Hands On) mit Lernzielkontrolle

690,- € inkl. MwSt.

12. & 13.12.2008 Nürnberg („Christkindlmarktkurs“)
Freitag 14:00 – 19:30 & Samstag 09:30 – 17:30

White Aesthetics and Function under your control

2 Tage Intensiv-Workshop (Theorie & Hands On) 695,- € inkl. MwSt.

1A 26./27.06.2009 Nürnberg
Freitag 14:00 – 19:30 & Samstag 09:30 – 16:30

Red Aesthetics under your control

2 Tage Intensiv-Workshop (Theorie & Hands On) 695,- € inkl. MwSt.

1B 26./27.06.2009 Nürnberg
Freitag 14:00 – 19:30 & Samstag 09:30 – 16:30

White Aesthetics and Function under your control

2 Tage Intensiv-Workshop (Theorie & Hands On) 695,- € inkl. MwSt.

2A 13./14.11.2009 Nürnberg
Freitag 14:00 – 19:30 & Samstag 09:30 – 16:30

Red Aesthetics under your control

2 Tage Intensiv-Workshop (Theorie & Hands On) 695,- € inkl. MwSt.

2B 11./12.12.2009 Nürnberg („Christkindlesmarkt-Kurs“)
Freitag 14:00 – 19:30 & Samstag 09:30 – 16:30

Bei gemeinsamer Buchung von A und B Kursen beträgt der Preis **1.250,- €**
Kursteile aus 1 und 2 können auch getauscht werden!

Weitere Informationen unter:

www.praxis-striegel.de/praxis/kurse.html

Kursinhalte unter: www.praxis-striegel.de

Trends in der kosmetischen Chirurgie des Gesichtes

| Prof. Dr. Kurt Vinzenz

Das äußere Erscheinungsbild, vor allem jugendliches, gesundes Aussehen, spielt im heutigen Leben eine zunehmende Rolle. Wer gut aussieht, wird von anderen Menschen als intelligenter und sympathischer eingestuft, das zeigte jüngst eine amerikanische Studie. Schon sechs Monate alte Babys fallen auf dieses simple Muster herein: Sie betrachten einen attraktiven Menschen mit harmonischen Gesichtszügen länger als einen weniger ansehnlichen. Fitness, Erfolg im Beruf und bessere Chancen beim anderen Geschlecht – die Attribute der Schönheit beschreiben der kosmetischen Industrie stetig wachsende Umsatzzahlen.

Eine Höckernase, ein schiefer Gesicht, tiefe (Alters-)Falten im Gesicht oder ein fliehendes Kinn gehören zu dieser Art von Beeinträchtigung, die für den jeweiligen Betroffenen meist nicht nur ein kosmetisches Problem darstellen. Seelisches Leiden und mangelndes Selbstbewusstsein sind die Folgen dieses Unwohlseins. Neben diesen psychischen Belastungen können auch funktionelle Schwierigkeiten, wie Störungen der Nasenatmung bei einer Nasenscheidewandverkrümmung, Einengung der oberen Atemwege bei zurückliegendem Kiefer oder Bissfehlstellungen und daraus resultierende Kiefergelenkbeschwerden und parodontale Schädigung der Zähne durch Fehlstellung und damit verknüpfter Fehlbelastung.

Ästhetische Eingriffe im Gesicht liegen im Trend

Die Mehrzahl der bisher etablierten ästhetisch-chirurgischen Eingriffe stellen lediglich symptomatische Verbesserungen des jeweiligen äußeren Erscheinungsbildes dar: Von vielen Chirurgen wird dabei das alleinige Augenmerk bloß auf die „Weichteihülle“ gelegt, während die darunter liegende knöcherne Struktur außer Acht gelassen wird. So bleiben auch die „Facelifts“ unbefriedigend, wenn die Knochenstruktur nicht stimmt.

Im Wesentlichen wird in der derzeit gängigen kosmetischen Chirurgie v.A. ein alternder, meist jedoch schon von Jugend an ästhetisch ansprechender Patient verjüngt; eine tatsächliche Verschönerung im Sinne der Bezeichnung

„Schönheitschirurgie“ findet in den eher selteneren Fällen statt. Als kausale „ursachenbeseitigende“ Therapieformen sind die meisten dieser Eingriffe auf keinen Fall anzusehen:

So ist selbst eine alleinige Korrektur der Nasenform oftmals nicht ausreichend, um die Gesichtskontur zu harmonisieren.

Die Verwendung von Silikonimplantaten zur „Camouflage“ der äußeren Gesichtskontur, Injektion von Eigenfett und der „Liquid Lift“ mit Fillersubstanzen stellen keinen funktionellen Ersatz von knöchernen und bindegewebigen Stützstrukturen dar. Permanente Fillersubstanzen und Silikon werden vor dem Hintergrund der bisher ungelösten Fremdkörperproblematik im Gesicht immer weniger angewendet.



Abb. 1a–1d: Patientin vor und nach Distraktionsosteogenese und Konturplastik des Kinns.



dental
bauer

bds

bruns +
klein

horn
dental

profimed

ratio
dental

techno
dent

ad. & hch.
wagner

ProEasy®

ProEasy® – und wie?

Können Sie sich ein Warenwirtschaftssystem vorstellen, das Ihnen den Alltag spürbar erleichtert? Wir stellen es Ihnen gerne vor: ProEasy® befreit Sie von zahlreichen Tätigkeiten, wie zum Beispiel Verwaltung und Dokumentation aller Lagerbewegungen. Auch Bestellungen erledigt ProEasy® für Sie – online oder per Fax. Noch mehr Einsparpotential bietet die erstaunlich einfache Bedienung. ProEasy® ist außerdem zukunftssicher und QM-fähig. Wie man das erhält? Nur über die dental bauer-gruppe. Überzeugen Sie sich selbst, wir beraten Sie gerne.

Nutzen Sie die vielseitigen Talente von ProEasy®:

- Bearbeitung des gesamten Warenwirtschaftskreislaufs.
- Registrierung von Lagerentnahmen und Bestandsführung über kabellosen Bordscanner
- Automatische Erzeugung von Bestellvorgängen
- Dokumentation aller Einkäufe, Bestände, Lagerbewegungen und Entnahmen
- MPG-Dokumentation
- Sterilgutverwaltung

Fax +49/(0)800/6644-719

Ja, ich möchte mehr über ProEasy® wissen.
Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf.

Praxis / Labor

Ansprachpartner

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

e-mail

Datum, Unterschrift

dental bauer GmbH & Co. KG
Ernst-Simon-Straße 12
D-72072 Tübingen
Tel. +49/(0)7071/9777-0
e-mail info@dentalbauer.de

[www.
dentalbauer-
gruppe.de](http://www.dentalbauer-gruppe.de)

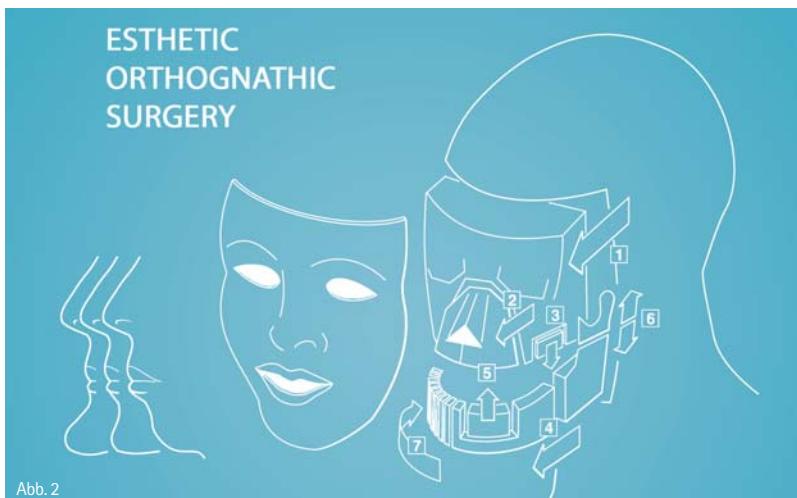


Abb. 2

Abb. 2: FDI-Schema „Building a New Face“.

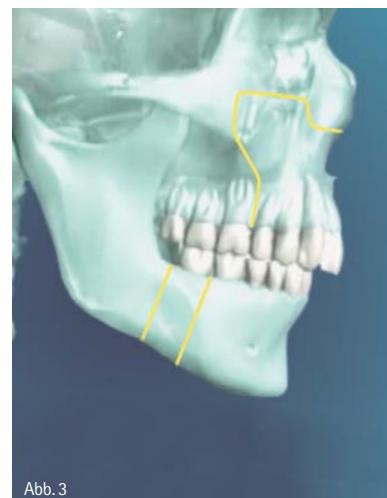


Abb. 3

Abb. 3: Osteomielinien im Ober- und Unterkiefer.

Funktionsorientierte Chirurgie

„Camouflage“ oder „Esthetics follows Function“? Ein attraktives Gesicht besitzt ein ausgewogenes Verhältnis der Gesichtsproportionen, das heißt Nasengröße und Form zur Stellung des Wangen- und Oberkieferknochens sowie zur Position des Unterkiefers beziehungsweise des Kinns. Ist diese Harmonie gestört, so empfindet man das Gesicht als unattraktiv. Eine schöne Haut und schöne Haare sind jedoch dabei Grundvoraussetzung.

Ein ästhetisches Aussehen steht aber immer auch in einer „Balance“ mit einer idealen Oralfunktion. Diese wird durch schöne Zähne und ein schönes Zahnfleisch im äußeren Erscheinungsbild abgerundet. Dabei nimmt die Stellung der Zähne zueinander und zu den aufgelagerten Lippen eine Schlüsselstellung ein. Ähnlich dazu erleben wir eine Renaissance der funktionell-ästhetischen Nasenchirurgie aus der bisher historisch geteilten plastischen Chirurgie der äußeren Nase und der Chirurgie

der Funktionsstörungen der „inneren“ Nase. Nur eine gut funktionierende und nicht ständig verlegte Nase ist meist schön. Daher werden zunehmend kombinierte Eingriffe sowohl bezüglich Nasenfunktion als auch Gesichtsproportion, wie etwa die Nasen-Kinn-Profilplastiken, durchgeführt.

Auch im Bereich der verjüngenden Chirurgie des Gesichtes werden zunehmend funktionelle Aspekte berücksichtigt. Altern ist mit einem Volumenverlust sämtlicher Gesichtsgewebe, dem Elastizitätsverlust der Haut und dem Spannungsverlust „der Gesichtsaufhängung“ verbunden. Faltenbildungen können daher einerseits durch Vermehrung des Gewebevolumens des Gesichtes im Sinne eines „inverse facelifts“ oder durch Straffung des Weichgewebsüberschusses bei gleichbleibendem Volumen beseitigt werden. Zunehmende Verbreitung findet hier, wie in vielen chirurgischen Bereichen, der Einsatz minimalinvasiver chirurgischer Operationsverfahren („Lunch-time

Lift“) und endoskopischer Operations-techniken.

In letzter Zeit wird dabei besonderes Augenmerk auf den Rückbau des Gesichtsskelettes und des Spannungsverlustes der „retaining ligaments“ gelegt. Dies ist zunehmend Gegenstand aktueller wissenschaftlicher Untersuchungen, da die typischen Altersveränderungen des Gesichtes (eingefallenes Mittelgesicht bei schärfer akzentuierten Gesichtszügen im Nasen/Kinnbereich bei ansonsten hervorstechenden Volumenverlust) trotz gesammelten Wissens in berühmten Schädelksammlungen wie etwa jener Virchows an der Berliner Charité derzeit kaum berücksichtigt, zum Teil ignoriert wird.

Wegen dieses zunehmend erkannten multifaktoriellen Geschehens der Gesichtsalterung kann man von einem typischen „Facelift“, wiewohl bewährte Basistechnik, nicht mehr ausgehen, da jede Änderung der darunterliegenden Gewebe eine Veränderung der Gesichtsweichteile bedingt.



Abb. 4a-4d: Patientin vor und nach einer Nasen-Kinn-Korrektur.

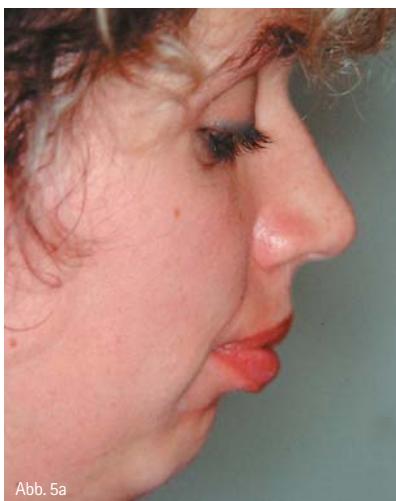


Abb. 5a



Abb. 5b

Abb. 5a–5b: Patientin vor und nach Distraktionsosteogenese und bimaxillärer Umstellungsosteotomie mit Konturplastik des Kinns.

Mehrschichtiges Operationsverfahren

Daher ist es fast immer sinnvoll, ein sogenanntes mehrschichtiges Operationsverfahren anzuwenden.¹ Haut, Muskeln, Fett, Bindegewebe und knöcherne Strukturen befinden sich in unterschiedlichen Schichten in einer funktionellen Balance zueinander, sodass nach einer individuellen Analyse bei einem korrekten klinischen Vorgehen jede dieser Strukturen in der Diagnostik berücksichtigt werden muss. Es ist daher nicht die Operationstechnik alleine, sondern auch das ästhetisch-funktionelle Verständnis für das individuelle „Concept of Beauty“ entscheidend.

Wesentlich ist, dass bei Korrektur aller jeweils beteiligten Strukturen die Haut ohne wesentliche Spannung und unter Vermeidung einer Funktionsbehinderung der mimischen Muskulatur (des „Maskengesichts“) darüber ausgebreitet werden kann.

So berücksichtigt etwa der „Super Extended Face-Neck-Lift with dynamic S.M.A.S.“, in der derzeit endgültigen Form erstbeschrieben durch Joram Levy, drei zu behandelnde Gewebestrukturen:

1. die Haut,
2. die herabhängende Muskulatur mit den bereits oben z.T. angesprochenen Bindegeweben und
3. die unattraktive Fettumverteilung in der Wangen/Unterkieferregion und am Hals.

Im Gegensatz zum „facial tightening“, erfüllt diese Form eines Face-Neck-Lift

höhere Standards: die Wiederherstellung des femininen (maskulinen) Erscheinungsbildes mit redefinierten Gesichtskonturen, ein jugendliches „dynamisiertes“ Gesicht, welches unoperiert aussieht, bei gleichzeitiger maximaler Haltbarkeit.

Ästhetische/funktionelle Balance

Ein weiterführender Aspekt ist wie eingangs erwähnt die ästhetische und funktionelle Balance dieser drei Gewebe mit den Stützstrukturen des Gesichtes.¹

Seit der Jugend bestehende ästhetische und funktionelle Dysharmonien des Gesichtes verursachen nicht nur ein vorzeitiges Altern des Gesichtes, sondern wirken sich auch im Rahmen verjüngender Maßnahmen nachteilig auf die Behandlungsergebnisse aus, wenn diese im Therapieplan nicht auch mitberücksichtigt werden. Eine interdisziplinäre enge Zusammenarbeit verschiedener spezialisierter Chirurgen (Dermatologen, HNO-Kopf-Hals-Chirurgen, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen, plastische Chirurgen, zahnärztliche Oralchirurgen) zum Wohle des Patienten ist dafür essenziell. Anstelle der alleinigen kosmetischen Korrektur der Nase werden zum Beispiel wie eingangs erwähnt nicht nur funktionell ästhetische Kombinationseingriffe der Nase vermehrt durchgeführt, sondern auch einer umfassenden Gesichtsästhetik durch Profil-(Nasen-Kinn-)Plastiken des Gesichtes Rechnung getragen.

Präzisions-Implantate Made in Germany



- 0,7 mm maschinierter Hals
- Zervikale Makro Grooves verhindern Knochenabbau
- Bewährte gestrahlt geätzte Oberfläche
- Optimale Primärstabilität durch hohen Knochenkontakt
- Faires Preis-Leistungs-Verhältnis

Immer eine Idee besser

IMProv™ – Der eugenolfreie Zement auf Acryl-Urethanbasis.

- Voraussagbares Ergebnis
- Einfaches und sicheres Handling
- Zeitsparnis



Dentegris
DEUTSCHLAND GMBH
DENTAL IMPLANT SYSTEM

Dentegris Deutschland GmbH

Tel.: +49 211 302040-0

Fax: +49 211 302040-20

www.dentegris.de



Abb. 6a



Abb. 6b

Abb. 6a–6b: Patientin vor und nach Distraktion des Gaumens, Umstellungsosteotomie des Unterkiefers und Kinnplastik.

Dabei etablieren sich im Sinne der kaus chirurgischen Philosophie „Esthetics follows Function“ zunehmend auch moderne konzeptchirurgische Operationsmethoden wie etwa die Distraktionsosteogenese, bei der eine Volumenvermehrung des Gesichtes in Form eines „Inverse Facelifts“ mit Verbesserungen der Nasen- und Oralfunktion Hand in Hand gehen. Das Geheimnis dieser Therapie sind kleine minimalinvasiv gesetzte Sägeschnitte im fehlstehenden beziehungsweise altersbedingt zurückgebauten Abschnitt des stützenden Gesichtsschädels (Oberkiefer, Nase, Wangenbein, Unterkiefer). Der Sägespalt wird mit einer Dehnapparatur überbrückt und mit Mikroschrauben am Kiefer befestigt. Dieser Distraktor drückt den Spalt nun sanft auseinander. Nach etwa einer Woche beginnen in diese Öffnung körpereigene Knochenzellen einzuwandern und einen, zunächst noch unreifen, weichen Knochen zu bilden. Je nach Knochenbedarf wird anschließend der Kiefer mittels der Dehnapparatur jeden Tag bis zu einem Millimeter gedehnt. Es kommt dabei förmlich zu einer „Kieferregulierung“ des betroffenen Gesichtsabschnittes.

Darüber hinaus die Wiederherstellung jugendlicher Spannungsverhältnisse des Bandapparates und der daran fixierten Gesichtsweichteile. Nach Abschluss der Knochenreifung ist dieser Knochen stabil, die angestrebte Formveränderung des Kiefers und damit auch des Gesichtes bewerkstelligt ohne

Verwendung von Fremdmaterialien wie etwa Silikone. Diese Methode eignet sich hervorragend, „ermüdeten Gesichter“ wieder in eine entsprechend jugendlich-natürlichere Form zu bringen, eine Entfaltung der Gesichtsweichteile mit Glättung der Gesichtsfalten im Sinne eines „Inverse Facelifts“ zu bewerkstelligen und gleichzeitig die Oralfunktionen zu verbessern. Auch Gesichtsasymmetrien sind dadurch erstmals funktionell ästhetisch korrigierbar.² Eingriffe dieser Art sind mit allen konventionellen interdisziplinären Behandlungsmaßnahmen (von der kosmetologischen Behandlung mit Fillern und Fruchtsäuren und den konventionellen Facelifts bis hin zu Lidplastiken und der „Esthetic Dentistry“) kombinierbar.

„Evidenzbasierte Medizin“

Vorsicht ist jedoch angebracht – Schönheitschirurgie ist in Österreich und Deutschland nicht identisch mit plastischer Chirurgie und kann derzeit auch von jedem Allgemeinarzt ausgeführt werden. Als Zauberformel gilt daher besonders in diesem Bereich die „evidenzbasierte Medizin“ mit dem simplen Rezept: Ärztliches Handeln muss sich am neuesten Stand des Wissens orientieren, egal in welcher Fachrichtung der oben angeführte chirurgisch tätige Arzt ausgebildet wurde. Im Zeitalter der Globalisierung ist die notwendige Information jederzeit über das Internet verfügbar geworden, gleichzeitig ist es mit der zunehmenden Mo-

bilität von Patienten und Ärzten möglich geworden, auf internationale Netzwerke kooperierender Spezialisten zugreifen, die in der Regel führende Operationstechniken selbst entwickelt beziehungsweise modifiziert haben. Durch die intensive Auseinandersetzung mit dem chirurgischen Thema ist eine wesentlich größere Erfahrung gewährleistet als durch Anwender frisch erlernter Operationstechniken. Zum eminent wichtigen Erfahrungsaustausch auch unter Einbezug der „Oralmediziner“ veranstalteten wir erstmals ein internationales Symposium mit Vertretern aller Spezialfächer: „International Conference of Facial Esthetics: Esthetics follows Function – meet the professionals“.

Als bestes Qualitätskriterium gelten Publikationen in international renommierten wissenschaftlichen Zeitschriften und eingeladene Vortragstätigkeit in führenden wissenschaftlichen Gesellschaften – nicht zu verwechseln mit Firmensymposien – wenn auch in getarnter Form.

Quellen

- [1] <http://face.gigip.org>
- [2] ORF 11.01.2002 Modern Times, Bayerischer Rundfunk 04.02.2002 „alpha“, 3sat 18.03.2002 Nano:Sanfte Kieferkorrektur – Die Kunst der kleinen Sägeschnitte.

Visagistische Betreuung

Andrea Mayer, Haus der Schönheit, Wien 22

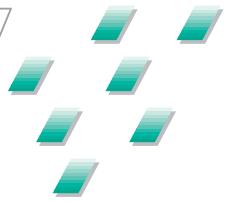
kontakt.



Prof. Dr. Kurt Vinzenz

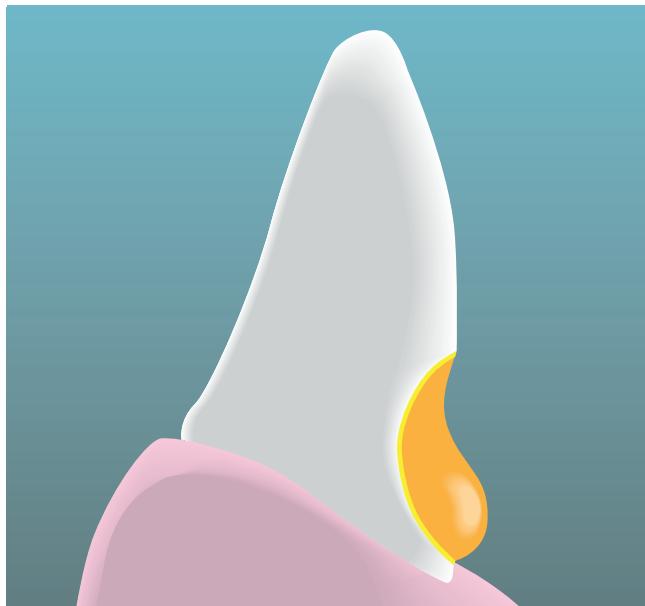
Evangelisches Krankenhaus
Wien-Währing
Hans-Sachs-Gasse 10–12
1180 Wien
Österreich
E-Mail: kurt.vinzenz@aon.at

Gradia Direct **LoFlo** von GC.

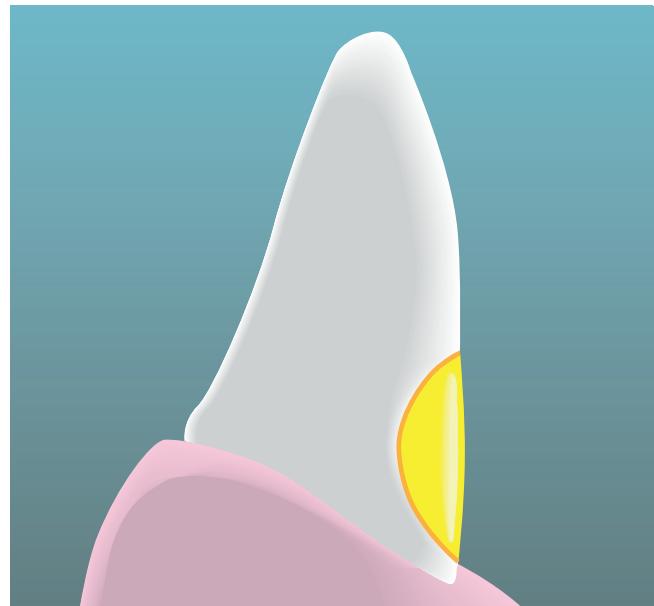


Das Komposit für Zahnhalsfüllungen.

Das Problem: Manche Flowables fließen weg.



Die Lösung: LoFlo bleibt stehen.



**Frage an Dr. Maaß in München:
Was hat Ihnen an dem Komposit
Gradia Direct LoFlo gefallen?**

Sein unkompliziertes Handling und die Konsistenz. Für Zahnhalsfüllungen ist es ideal. Ich habe länger Zeit das Material zu modellieren. So erhalte ich eine bessere Form und benötige weniger Schichtungen.

GC GERMANY GmbH
Tel. +49.89.89.66.74.0
info@germany.gceurope.com
www.germany.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH
Tel. +43.3124.54020
info@austria.gceurope.com
www.austria.gceurope.com

GC EUROPE N.V.
Swiss Office
Tel. +41.52.366.46.46
info@switzerland.gceurope.com
www.switzerland.gceurope.com

**Informieren Sie sich bei GC
oder bestellen Sie direkt
bei Ihrem Dental-Depot.**

www.loflo.de
Fax 0 89/89 66 74-29
info@gcgermany.de

,'GC,'

Gibt es das perfekte Lächeln?

| Dr. Violeta Claus

Ein Lächeln ist dann „perfekt“, wenn es gelingt, dass sich der Patient „als Ganzes“ fühlt, mit seiner neuen zahnästhetischen Lösung, seinem eigenen Stil, seinem Temperament. Der vorliegende klinische Bericht dokumentiert den Fall einer Patientin, die sich mit dem Wunsch nach schöneren Zähnen für ein perfektes Lächeln vorgestellt hat.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

Abb. 1–4: Ausgangssituation. – Abb. 5–6: Langzeitprovisorien auf dem Modell. – Abb. 7–8: Temporäre Versorgung.

Das Lächeln, die feinsinnige, strahlende, faszinierende Schwester des Lachens, ist wohl für jeden Menschen die zutiefst individuelle Ausdrucksform seiner Persönlichkeit, zugleich Brücke oder Türöffner für jede gelungene Kommunikation.

Wenn uns ein Lächeln geschenkt wird, geht es der Seele gut, eine kleine magische Sympathiebekundung, die entwaffnet, beschwichtigt, einlädt. Ein Lächeln passt dann „perfekt“ zu einer Persönlichkeit, wenn es gelingt, den eigenen Persönlichkeitskern ästhetisch nach außen zu transportieren.

Die Ausgangssituation

Obwohl sich die Patientin als herzliche Frohnatur fühlt und sehr stark mit ihrem ganzen Gesicht kommuniziert, wirkte das Lächeln müde, ja fast verkniffen. Ihr Lächeln war nicht typgerecht und eingeschränkt. Das untere Gesichtsdrittel war zu klein im Verhältnis zum Rest. Darauf hingen die nach unten hängenden Mundwinkel ihrem Erscheinung eine zu stumpfe, unvitative Prägung gegeben. Sie empfand ihre Mundpartie als zu „gediegen“, „älterlich“, „konservativ“, „gleichförmig“, „ausdruckslos“, „nüchtern“.

Hinzu kam die zu dunkle Farbgebung der vorhandenen Metallkeramikkronen, die unregelmäßige, schiefe Lachlinie, die freiliegenden Kronenränder, die Abnutzungsspuren der Verblendkeramik.

Goldener Herbst

mit original Ritter-Einheiten

inkl. Cabrio Wochenende
mit einem Mercedes SLK
(oder vergleichbar),
inkl. einer 1 Tankfüllung
und inkl. 1g Gold-Anhänger!

Ritter Behandlungsplatz in
TOP-Ausstattung:
Contact LITE Comfort H/S/C

Arztelelement zur Wahl: Hängende Schläuche / Schwingbügel / Cartversion – mit Ritter Arbeitsfeldleuchte PlanetLite, Gerätemodell

Arztelelement mit Folienbedienfeld und Tray:
1x Lichtturbineeinrichtung
2x Ritter Lichtmotoren
1x Satelec ZEG Newtron
1x 6-Funktionsspritze

Helferinelement mit Tastatur und ABS-Desinfektionssystem:
1x Sekretschlach
1x 3-Funktionsspritze
1x Absaugschlauch

inkl. Cabrio Wochenende mit einem Mercedes SLK
(oder vergleichbar), inkl. 1 Tankfüllung und
inkl. 1g Gold-Anhänger)

NUR:

ContactLITE Comfort
19.950,-

AKTIONSPREIS in EURO, zzgl. gesetzl. MwSt., gültig bis 31.12.2008
Nur solange Vorrat reicht!

Goldener Vorteil für Sie: Hotline (037754) 13-400

Ritter® Concept GmbH
Bahnhofstr. 65 · 08297 Zwönitz
Tel. 037754 / 13-0
Fax 037754 / 13-342
info@ritterconcept.com
www.ritterconcept.com



Exklusivangebot –
nur erhältlich über die
dental bauer gruppe
www.dentalbauer-gruppe.de

Alle Preise verstehen sich zzgl. Montage und der
gesetzl. Mwst., inkl. Verpackung und Versand
Deutschland. Abweichungen zwischen Muster
und Originaloberfläche sind technisch bedingt.
Änderungen zur technischen Weiterentwicklung
vorbehalten.
Bilder enthalten Sonderausstattung. © Ritter
2008. Alle Rechte vorbehalten. Hier verwendete
Kennzeichen und Marken sind geschützte und
eingetragene Warenzeichen bzw. Marken ihrer
jeweiligen Eigentümer.



Made in Germany



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18

Abb. 9: Temporäre Versorgung. – Abb. 10 und 11: Vollkeramische Veneers und Kronen. – Abb. 12–14: Details nach der Tragezeit des Langzeitprovisoriums, vor der Nachpräparation der Stümpfe. – Abb. 15: Vorbereitung mit Retraktionsfäden für die definitive Abformung. – Abb. 16: Unterschied der Zahnhartsubstanzabtragung zwischen Vollkrone und Veneer. – Abb. 17 und 18: Definitive Versorgung.

Die mittleren Oberkiefer-Schneidezähne zeigten durch das fast 1:1-Verhältnis eine drastische Fehlproportion (der goldene Schnitt beträgt 2:3).

Der Zahn 26 war durch ein überdimensionales Brückenglied ersetzt und 27 apikal beherdet und nicht erhaltungswürdig.

Funktionelle Befunde – Deckbiss, dynamische Frühkontakte im Molarenbereich, leichte Kiefergelenkbeschwerden und druckdolente, hypertonische Kau-muskulatur.

Die prothetische Rekonstruktion sollte aus ästhetischen und funktionellen Aspekten geplant werden und die notwendige Bisserhöhung sowie okklusale,

gnathologische Neugestaltung in Einklang mit einem verbesserten optischen Ergebnis waren zugleich Ziel und Motivation für eine „sympathischere individuelle“ Lösung.

Die Patientin legt sehr viel Wert auf eine möglichst symmetrische, regelmäßige Aufstellung der Zahnrreihe und wünscht sich eine strahlende, hellere Zahngarbe. Das auch außen stimmige Gefühl der eigenen Vitalität und heiteren Lebensfreude war ihr daher ein besonderes Anliegen und äußerte sich auch in einer konsequenten Aussage zur Zahngarbe. Die Umsetzung der geplanten Maßnahmen erfolgte nach der Modelldiagnostik und Wax-up vorerst durch ein Langzeitprovisorium.

Die alten Aufbaufüllungen wurden durch Kunststoff ersetzt, die Zähne nachpräpariert und mit metallverstärkten Kunststoffprovisorien versorgt.

Die noch nicht überkronten Zähne 22, 23, 24, 33, 34, 43, 44 wurden mit adhäsv verklebten, provisorischen Kunststoff-Veneers versorgt, ohne vorherige Präparation (New Outline, Fa. Anaxident).

Die Tragedauer war bis zur Einheilung der Implantate 26 und 36 (Fa. Straumann) eingeplant. Nun galt es, die veränderte Bisslage in regelmäßigen Abständen zu kontrollieren und einige Einschleifmaßnahmen durchzuführen. Die Ästhetik der temporären Versorgung entsprach voll und ganz den Vorstellungen und Wünschen der Patientin. Sie empfand es spontan als „besonders zu ihr passend und stimmig“. Das Lippenbild fügt sich jetzt harmonisch mit der Schneidekantenlinie ein. Für die definitive Versorgung wurden vollkeramische Kronen im Frontzahnbereich geplant (13–21, 32–42), geschichtete Vollkeramik-Veneers und Teilkronen an den Zähnen 17, 22–24, 33, 34, 44, 45 sowie Lava® Zirkonoxid (Fa. 3M ESPE) für die Seitenzahnkronen (technische Details bei Labor Manufactum, Stuttgart). Sichtbar ist der Unterschied der Zahnhartsubstanzabtragung zwischen Vollkrone und Veneer. Während der Substanzerlust für eine herkömmliche Krone bis zu 70 Prozent beträgt, wird für die Aufnahme eines Veneers lediglich 7 bis 30 Prozent Abtragung benötigt (Edelhoff und Sorensen, 2002). Daher ist die Versorgung mit

D.E.T.CHAIRS



Abb. 19



Abb. 20

Abb. 19 und 20: Situation nach adhäseriver Befestigung und sechs Monate in situ.

vollkeramischen Veneers eine besonders schonende Maßnahme im Umgang mit Hart- und Weichgewebe.

Die Veneers wurden mit Optibond FL (Fa. Kerr) konditioniert und mit dem lichthärtenden Kunststoff Mirage transluzent (Fa. Tanaka) befestigt.

Die Lava® Kronen mit dem selbstadhäsenen Zement RelyX-Unicem (Fa. 3M ESPE), das Keramikinlay und die vollkeramischen Frontzahnkronen mit dualhärtendem Kunststoff RelyX ARC (Fa. 3M ESPE) fixiert.

Fazit

Die perfekte Lösung für die Patientin eröffnet ihr die Möglichkeit, ihr eigentliches, freudiges, zugewandtes Wesen zu transportieren. Ihr inneres Bild von sich, ihre individuelle Wahrnehmung ihrer Persönlichkeit wird nun durch ein offenes, einladendes, helles, lebensfrohes Lächeln typgerecht zum Ausdruck gebracht. Das harmonische Ergebnis spiegelt das Spagat, aber auch die Grattwanderung zwischen perfekter Ästhetik, individuellem Wunsch des Patienten, kluger Funktionalität und technischer Professionalität wider.

autorin.

Dr. Violeta Claus

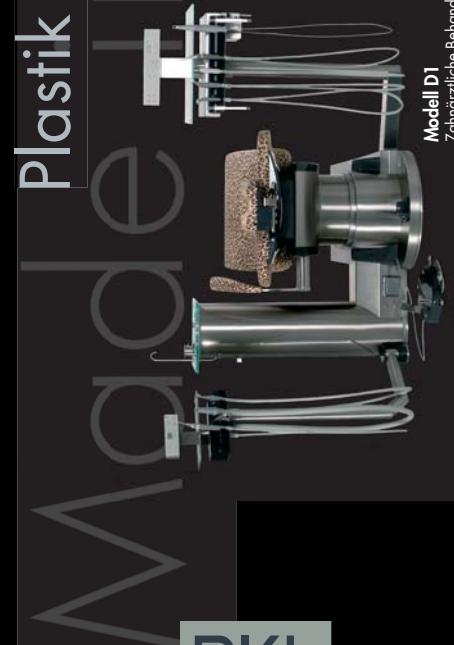
1984–1986 Nach Abitur, Studium der Humanmedizin in Bukarest, Rumänien – 1986–1990 Studium der Zahnmedizin an der Zahnmedizinischen Fakultät Carol Davila, Bukarest – September 1990 Staatsexamen und Promotion – 1991 bis 1995 Tätigkeit als Assistenz-Zahnärztin in der Praxis Dr. Carsten Claus, Trier – Februar 1995 Deutsche Approbation an der Universität Johannes Gutenberg, Mainz – Juni 1995 Gründung einer Gemeinschaftspraxis in Trier – Ab November 2004 bis März 2007 berufsbegleitende Belegung des M.Sc. Studiengangs „Ästhetische und rekonstruktive Zahnheilkunde“ an der staatlichen Donau-Universität Krems

kontakt.

Dr. Violeta Claus

Brotstr. 30, 54290 Trier
Tel.: 06 51/4 23 43
Fax: 06 51/9 94 38 40
E-Mail: violeta@dr-claus.de
www.dr-claus.de

Plastik war gestern!
Designed by Emotions



DKL

DKL GmbH

Modell L1
Zahnärztliche Behandlungseinheit
Arztkonsole mit integriertem Implantologiemodul

Modell D1
Zahnärztliche Behandlungseinheit
Arztkonsole mit Parallelverschiebung

Kiefergelenk

Injektion erspart Operation

| Dr. Dr. Michael Wiesend, Prof. Dr. Dr. Elmar Esser

Im Gesicht von Frauen ist der Wirkstoff Botulinumtoxin A weit über Hollywood hinaus nicht nur bei den Reichen und Schönen populär geworden, weil er Muskeln lähmt und Falten glättet. Jüngste Studien belegen jetzt auch die Wirksamkeit bei Kiefergelenkbeschwerden. Somit ist die Behandlung mit Botulinumtoxin A eine wirksame minimalinvasive Methode zur Behandlung von Beschwerden bei muskulärer Hyperaktivität mit rezidivierenden Kiefergelenkluxationen und Diskusdislokationen.

Millionen Menschen leiden unter Kiefergelenkbeschwerden unterschiedlichen Ausmaßes. Die Gelenke knacken und schmerzen. Sie können über ein gesundes Maß hinaus bewegt werden, sodass es zu Kiefergelenksubluxationen oder vollständigen Luxationen kommt (Hypermobilitätsstörungen). Auch Diskusdislokationen sind auf die muskuläre Hyperaktivität zurückzuführen. Diese war bisher medizinisch ein schwer zu beherrschendes Problem.

Injektion statt Operation

Operative Maßnahmen wie Verriegelungsoperationen zielen in der Regel auf eine strukturelle Änderung der gesamten Kiefer- und Biss situation hin, ohne dabei die eigentliche Ursache auszuschalten, nämlich die Fehlfunktion des Muskulus pterygoideus lateralis. MKG-Chirurgen haben jetzt einen Lösungsansatz gefunden. Durch elektromyografisch kontrollierte (EMG-gesteuerte) Applikation von Botulinumtoxin A wird eine Aktivitätsreduktion des betreffenden Muskels erreicht.

Dieses Protein wurde bereits vor über 100 Jahren entdeckt und findet heute in vielen unterschiedlichen Bereichen der Medizin Anwendung. Es findet beispielsweise seit fast 30 Jahren in der Augenheilkunde (zum Beispiel Blepharospasmus) und der Nervenheilkunde (zum Beispiel Torticollis spasticus) Anwendung, sogar bei Kindern ab zwei Jahren. Größere Nebenwirkungen gab es bisher nicht.

In der ästhetischen Gesichtschirurgie wird es seit fast 20 Jahren erfolgreich zur Faltenglättung eingesetzt. Die Wirkungsweise von Botulinumtoxin ist nach der gegenwärtigen Hypothese eine lokale temporäre cholinerge Chemodenervierung, sodass die Muskelkontraktion vermindert wird. Die Entspannung der Muskulatur führt zur Glättung der Falten.

Bei Patienten mit grundsätzlich normalen Gelenkstrukturen, aber muskulärer Hyperaktivität, wird Botulinumtoxin EMG-gesteuert in den M. pterygoideus lateralis gespritzt. Der Muskel entspannt, die Beweglichkeit im Gelenk wird auf ein normales Maß reduziert und die Beschwerden lassen nach beziehungsweise verschwinden vollständig.

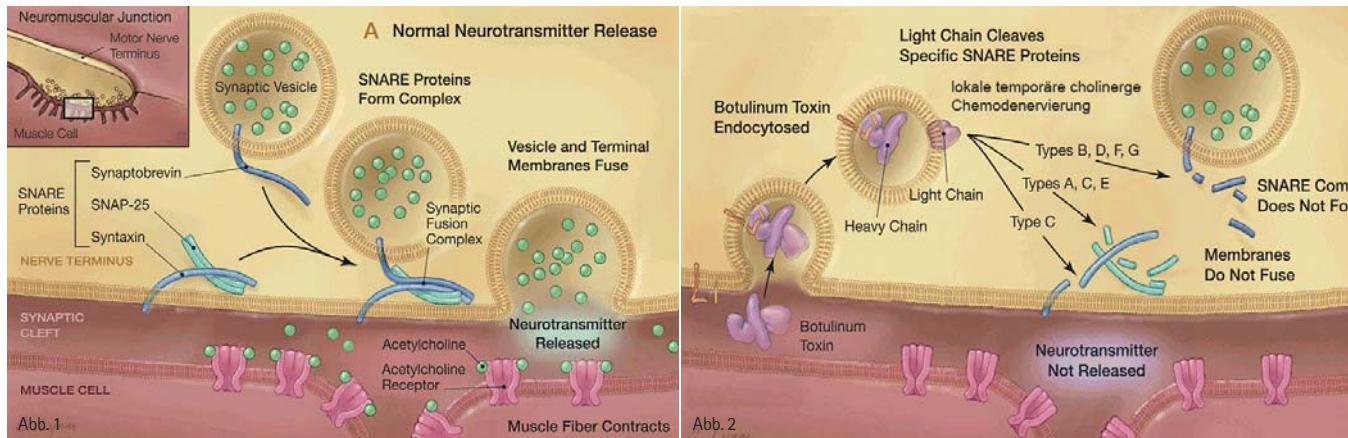


Abb. 1: Neuromuskuläre Endplatte im normalen Zustand. Abb. 2: Wirkungsweise von Botulinumtoxin: Hemmung der Freisetzung des Neurotransmitters Acetylcholin.



Abb. 3: Anatomische Lagedarstellung des M. pterygoideus lateralis. – Abb. 4: EMG Ableitung aus dem M. pterygoideus lateralis. – Abb. 5: EMG-gesteuerte Injektion von Botulinumtoxin A in den M. pterygoideus lateralis. – Abb. 6: EMG-Ableitung vor Injektion. – Abb. 7: EMG-Ableitung zwei Wochen nach Injektion von Botulinumtoxin A.

Studie belegt Wirksamkeit

An fünf Zentren wurde Patienten, die an einer einheitlich definierten Hypermobilitätsstörung leiden, Botulinumtoxin gespritzt.

Mit standardisierten Frage- und Untersuchungsbögen wurden die Ergebnisse dokumentiert. Bei allen Patienten kam es zu einer deutlichen Schmerzreduktion, 90 Prozent der Patienten hatten sogar für mindestens zwölf Wochen gar keine Beschwerden mehr. Nebenwirkungen traten keine auf.

Der Nachteil dieser schnellen und unkomplizierten Hilfe ist, dass die Wirkung nur durchschnittlich drei bis sechs Monate anhält, dann muss nachgespritzt werden. Die Behandlung gehört wegen der schwierigen Punktions des tief und zum großen Teil von anderen Strukturen verdeckt liegenden Muskels unbedingt in Expertenhand. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sind dafür die richtige An-

laufstelle: Sie sind durch ihre Ausbildung, wie der Name schon sagt, auf das gesamte Spektrum der Chirurgie im Bereich von Mund, Kiefer und Gesicht hoch spezialisiert.

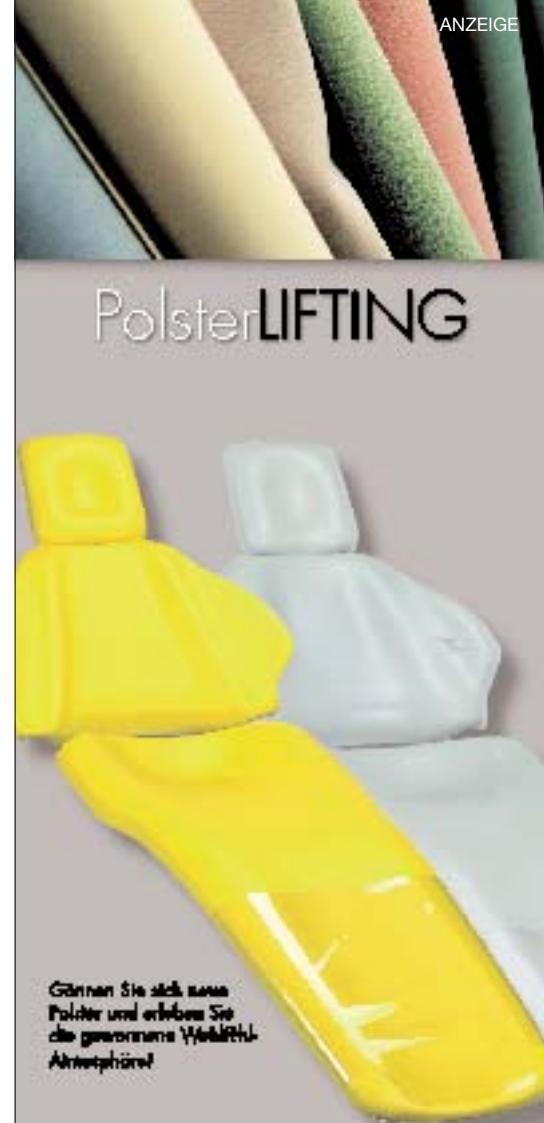
kontakt.

Dr. Dr. Michael Wiesend

Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Koblenzer Straße 11–13
56410 Montabaur
Tel.: 0 26 02/1 22-6 40
Fax: 0 26 02/1 22-6 49
E-Mail: info@mkg-montabaur.de

Prof. Dr. Dr. Elmar Esser

ICOS – ImplantatCentrum Osnabrück
Am Finkenhügel 3, 49076 Osnabrück
Tel.: 05 41/76 06 99-0
Fax: 05 41/76 06 99-10
E-Mail: mail@icosnet.de
www.icosnet.de



Ihre Praxis von 12.07 Uhr



Ihre Praxis von 12.10 Uhr



Bei uns Liegen Sie richtig!

DKL



DKL GmbH

Amtler Ziegeldie 1134 • D-37124 Roselauf
Fax +49 (0)551-50 060
Fax +49 (0)551-50 06299
E-Mail: info@dkl.de

„Ohne Prophylaxe keine ästhetische Zahnheilkunde“

| Redaktion

Dr. med. dent. Hans-Joachim Maaß hat schon sehr früh die Bedeutung der Prophylaxe für sich erkannt: „Ohne Prophylaxe keine ästhetische Zahnheilkunde“ – so lässt sich das Praxiskonzept des Münchener Zahnarztes und Chefs einer Praxis mit vier Behandlern zusammenfassen. „Prophylaxe ist die Basis der gesamten Zahnheilkunde; und erst, wenn das Zahnfleisch in Ordnung ist, kann ich ästhetische Behandlungen vornehmen und gute Komposit- oder Keramik-Restaurierungen machen.“

Dass sein Konzept aufgeht, zeigt die große Anzahl von zahnbewussten Patienten, die Wert auf höherwertige Versorgungen legen – zum Beispiel bei Zahnhalsfüllungen, die Dr. Maaß am liebsten mit dem hochviskösen Gradia Direct LoFlo legt, wie er uns im Interview berichtet.

Sie verwenden seit einiger Zeit Gradia Direct LoFlo von GC. Was ist das Besondere an dem neuartigen Flowkomposit? Sein unkompliziertes Handling und seine einzigartige Fließfähigkeit. Mit Gradia Direct LoFlo habe ich viel mehr Zeit, das Material zu modellieren und mit der Sonde zu verzieren. So erhalte ich schneller eine bessere Form und benötige weniger Schichtungen. Ein normal fließendes Komposit, wie beispielsweise Gradia Direct Flo, zerläuft sehr schnell; und so kann ich das Material zwar gut als Liner verwenden, muss aber auch immer wieder eine neue Schicht auftragen.

Bei welchen Indikationen greifen Sie auf das hochvisköse Material zurück? Ich verwende es dort, wo ich eine bestimmte Standfestigkeit und ein bisschen mehr Zeit zum Modellieren benötige – also zum Beispiel bei Zahnhalsfüllungen. Gerade hier ermöglicht mir das Flowkomposit, ohne viel Aufwand bau-chige bzw. plastische Füllungen zu legen. Ich verwende das Material auch gerne, wenn ich ein Veneer aus Kunststoff ge-

macht habe und eine Leiste am Schneidezahn haben möchte. Dann mache ich einen Strich mit Gradia Direct LoFlo, verziehe das Ganze etwas und erhalte so eine leichte Wölbung, die nicht gleich verläuft.

Verwenden Sie es auch im Seitenzahnbereich?

Ja, ab und an, zum Beispiel bei einer Fissurenkaries. Wenn ich den Eindruck habe, ich brauche etwas Erhabeneres oder etwas, das nicht so schnell verläuft, dann kommt das Flowkomposit auch im Seitenzahnbereich zur Anwendung.

Gradia Direct LoFlo hat aufgrund seiner werkstoffkundlichen Eigenschaften in vielen internationalen Tests Höchstnoten erzielt. Wie beurteilen Sie persönlich die Abrasionsstabilität und die Festigkeitswerte des Hybridkomposit?

In Bezug auf die physikalischen Eigenschaften habe ich bislang einen sehr positiven Eindruck gewonnen, so habe ich mit dem Material grundsätzlich weniger Probleme oder Wiederholungen. Auch Randundichtigkeiten treten bei mir seitdem sehr viel weniger auf – gerade bei den schwierigen Zahnhalsfüllungen, wo es ja keine richtige Standardlösung gibt. Und ich habe festgestellt, dass ich weniger Verfärbungen im Randbereich habe bzw. eigentlich gar keine mehr. Das spricht zum einen für die Dichtigkeit des Materials und zum anderen für seine

gute Elastizität, sodass es letztlich auch nicht so schnell zu Abplatzungen kommt.

Verwenden Sie es auch bei Knirschen?

Ja, auf jeden Fall! Gerade Zahnhalsfüllungen mache ich bei diesen Patienten nur mit der fließfähigen Variante. Da gibt es für mich nichts anderes – weil es eben eine höhere Viskosität hat und damit auch der Elastizitätsmodul etwas größer ist. Mit Gradia Direct LoFlo liegt mir ein weniger rigides Füllungsmaterial vor, das bei einer Zahnbiegung, die bei einem Knirscher ja häufiger vorkommt, nicht so leicht herausspringt.

Der Hersteller wirbt für das Produkt mit den Worten „Hohe Viskosität – niedrige Schrumpfung“. Was bedeutet das für Sie im Praxisalltag?

Das bedeutet, dass ich mir die hohe Viskosität nicht mit einer hohen Schrumpfung einkaufe. Das ist doch sonst das generelle Problem. Denn wenn ich die eine Eigenschaft in den Vordergrund stelle, macht mir die andere das meist schnell wieder zunichte. So ist es bislang so gewesen, dass die Materialien stärker geschrumpft sind, wenn sie eine höhere Viskosität hatten. Bei Gradia Direct LoFlo ist der Anteil der Monomere und der Füllerstoffe in einem trickreichen Verfahren so austariert worden, dass ich eine sehr gute Füllerqualität und trotzdem eine geringe Schrumpfung und eine gute Fließfähigkeit habe.



Abb. 1: Die Ausgangssituation: An 33 und 34 sind Zahnhalsdefekte und an 35 ist ein Randspalt einer ansonsten intakten Füllung. – Abb. 2: Zahnhalsfüllungen mit Gradia Direct Flo als Liner benetzt. – Abb. 3: Konvexe Formgebung an 33 und 34 mit Gradia Direct LoFlo. Der Randspalt wurde ebenfalls repariert – und zwar mit Gradia Direct Flo und LoFlo.

Wie wichtig ist Ihnen die Radiopazität des Materials?

Sehr wichtig, denn im Bedarfsfall möchte ich den Nachweis haben und erbringen können, wo das Füllungsma- terial genau eingebracht wurde und wo nicht. Wenn das Material radiopak ist, dann ist das ein Faktor, der für mich als Praktiker sehr angenehm und auch beruhigend ist.

Gibt es Besonderheiten, die bei der Verarbeitung mit der Spritze zu beachten sind?

Nein, eigentlich nicht. Die kleine Spritze ist sehr angenehm und bequem im Handling. Ich kann das Material damit auch sehr gut in die entlegeneren Stel- len ausbringen.

Und wie steht es um die Ästhetik des Materials? Sind Sie mit der Farbadaption an dem natürlichen Zahn zufrieden?

Der Chamäleoneffekt ist überraschend gut. Ich habe sehr viele Produkte durch- probiert; alle sprechen vom Chamäleon- effekt! Aber mit dem Gradia Direct-Sys- tem habe ich wirklich die wenigsten Farbprobleme, wenn es um Standardsi- tuationen geht. Zudem besitzt es eine hervorragende Farbabstufung. Ich habe zwar noch ein anderes Material, das ich für schwierige und sehr anspruchsvolle Restaurationen verwende, aber eigent- lich immer weniger, weil die Farbe mit dem Hybridkomposit von GC frappierend gut herauskommt.

Die Langzeitstabilität von Komposit- restaurationen hängt auch immer vom Adhäsivsystem ab. Welche Empfehlung

sprechen Sie hier für das fließfähige Komposit aus?

Ich arbeite hier ausschließlich mit G- Bond – und zwar vor allem wegen der sehr einfachen Handhabung und der da- durch bedingten risikoärmeren Behand- lung. Es gilt doch: Je komplizierter das Handling und je mehr Arbeitsschritte, desto schwieriger die Trockenhaltung und desto größer das Risiko, dass sich unbemerkt Ungenauigkeiten einschlei- chen. Kurz: Je einfacher, desto sicherer, denn so kann ich weniger Fehler machen. Und bei G-Bond habe ich das Feuchtig- keitsmanagement einfach gut im Griff. Als ich noch mit Ätzgel gearbeitet habe, bin ich manchmal aus Versehen in Kontakt mit dem Zahnfleisch gekommen. Dadurch hatte ich viel mehr Blutungen und konnte dann wieder von vorne an- fangen. Mir ist bei der Blutstillung dann förmlich die Zeit weggelaufen. Das pas- siert mir jetzt nicht mehr. Wenn ich jetzt einen halben Millimeter oberhalb vom Zahnfleischrand weg bin, dann kann ich mir die ganze Kofferdam-Prozedur sparen, denn Gradia Direct LoFlo lässt sich sehr präzise applizieren, und eine Trau- matisierung des Zahnfleischs kommt nicht mehr vor.

kontakt.

GC GERMANY GmbH

Paul-Gerhardt-Allee 50
81245 München
Tel.: 0 89/89 66 74-0
Fax: 0 89/89 66 74-29
E-Mail: info@germany.gceurope.com
www.germany.gceurope.com

Nass- und
Trockenabsaugung mit nur
einem einzigen Gerät!

TURBO SMART

inklusive Amalgamscheider



DIBt-Zulassung:
Z-64.1-23

Kompakt Leistungsstark Kostengünstig

- Schnelle Installation durch den Techniker
- Voll elektronisch geregelt
- Leistungssteuerung nach Bedarf
- Ohne Gerätewechsel auf bis zu 4 Behandlungsplätze gleichzeitig erweiterbar
- Amalgamscheider ohne Zentrifuge und ähnliche bewegliche Bauteile

■ 2 Behandler gleichzeitig
nur € 4.531,-*

■ 4 Behandler gleichzeitig
nur € 5.380,-*

*Empf. VK-Preis (zzgl. MwSt.)

■ Lieferung und Installation durch den autorisierten Fachhandel!

Gutes muss nicht teuer sein!



CATTANI Deutschland GmbH & Co. KG
Scharnstedter Weg 20
27637 Nordholz
Fon + 49 47 41 - 18 19 8 - 0
Fax + 49 47 41 - 18 19 8 - 10
info@cattani.de
www.cattani.de

Keramikinlays bessere und lohnendere Alternative

| Dr. André Hutsky

Kaum eine neue Verordnung hat die Zahnärzteschaft und die Bundeszahnärztekammer so in Anspruch genommen wie die Novellierung der GOZ. Sie soll nicht nur den aktuellen zahnmedizinisch-wissenschaftlichen Fortschritt abbilden, sondern auch die Existenz und das finanzielle Überleben der bereits heute stark gebeutelten Praxisbetreiber und Zahnkliniken sichern.

Bekannt ist: Eine Zahnarztpraxis kann mit gesetzlich Krankenversicherten kaum noch wirtschaftlich betrieben werden. Die notwendigen Einnahmen sind oft nur durch den kleinen Privatversicherten-Anteil gesichert und durch die Möglichkeit, gesetzlich versicherten Patienten private Leistungen anzubieten. Dass dabei die private Gebührenordnung für Zahnärzte als Grundlage für eine Mehrkostenvereinbarung herangezogen werden muss, macht mehr als deutlich, wie wichtig das Ergebnis des endgültigen Referentenentwurfs für alle Kolleginnen und Kollegen ist.

Momentan liegt der x-te Entwurf für diesen Leistungskatalog vor. Ein Ende der Diskussionen ist kaum absehbar und damit ebenso wenig der endgültige Einführungszeitpunkt der neuen GOZ. Einige grundsätzliche Punkte zeichnen sich allerdings bereits ab und skizzieren die Veränderungen, auf die sich die Praxen in Zukunft einstellen müssen. Ein prägnantes Beispiel: Die Berechnung von SDA-Füllungen (SDA = Schmelz Dentin Adhäsiv) im Seitenzahnbereich im Vergleich zu Keramikinlays.

Die Entscheidung für das therapeutische Mittel der Wahl stützt sich allerdings nicht nur auf wirtschaftliche Gesichtspunkte. Für Keramikinlays im Vergleich zu anderen gängigen Restaurationsmöglichkeiten sprechen auch viele weitere Aspekte, bei denen die Interessen der Patienten mit denen der Zahnärzte durchaus konform gehen:

Ästhetik, geringe Neigung zu Plaqueanlagerung und Langzeitstabilität.

GOZ-Berechnung für Füllungen

Kunststofffüllungen werden zukünftig voraussichtlich nach den Gebührennummern 205 GOZ für einflächige, 206 GOZ für zweiflächige und 207 GOZ für dreiflächige Defekte berechnungsfähig sein. Im Leistungsumfang der Gebührennummer 205 GOZ ist enthalten: „Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischen Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Umformung der Füllung, einflächig.“ Dies gilt analog für die Gebührennummern 206 und 207 GOZ.

Für dentinadhäsive Füllungen erhält man je Füllungsfläche einen Zuschlag. Dazu werden die Gebührennummern 209–211 GOZ eingeführt.

Nach § 28 SGB V für GKV-Patienten soll eine Mehrkostenberechnung für Füllungen mit SDA-Kompositen auf diese Zuschlagpositionen für die Adhäsivtechnik und den Seitenzahnbereich beschränkt bleiben. Für zeitintensive Kompositfüllungen im Frontzahnbereich würde es nach aktueller Rechtslage keine Zuschläge geben.

Bisher kann nicht davon ausgegangen werden, dass mit der neuen GOZ und dem jeweiligen Adhäsiv-Zuschlag für SDA-Füllungen im Seitenzahnbereich das momentan gängige Abrechnungsniveau sichtlich überschritten wird. Die neue Berechnung mittels Gebühren-

nummern 205–207 für eine Seitenzahnhfüllung plus Adhäsiv-Zuschlag ergibt unter Verwendung desselben Steigerungsfaktors eine niedrigere Vergütung als die derzeit übliche Analogberechnung der Gebührennummern 215–217 der alten GOZ unter Anwendung des § 6 II GOZ.

Während die Punktzahlen für die Einlagerfüllungen nach den Gebührennummern 215–217 der alten GOZ nach aktuellem Entwurf den neuen Gebührennummern 215–217 entsprechen, sind die Punktwerte und damit die Honorare für SDA-Füllungen, im Vergleich zur momentan gängigen Analogberechnung, im Seitenzahnbereich deutlich niedriger. Der monetäre Verlust fällt bei den dreiflächigen SDA-Füllungen besonders deutlich aus. Bei 2,3-fachem Steigerungssatz konnten bisher nach Gebührennummer 217 analog 155,23 Euro berechnet werden. Bei neuer Berechnung stehen diesen nun 97,79 Euro und bei 3,5-fachem Steigerungssatz 148,82 Euro gegenüber.*

Günstige Alternative

Ein Blick auf die hochwertigen ästhetischen, zahntechnischen Leistungen dagegen lohnt sich. Nicht zuletzt, da die Nachfrage der Patienten nach zahnfarbenen Seitenzahnrestorationen in den vergangenen Jahren merklich angestiegen ist. Die zwei- und dreiflächigen keramischen Einlagerfüllungen – besonders in höherer Stückzahl – erweisen sich als wertschöpfend. Diesem Sach-



Sie freuen sich
auf die Neuigkeiten.

Wir freuen uns auf Sie.



HAMBURG
HALLE
B6
STAND
H13
Sa. 06.09.



DÜSSELDORF
HALLE
14
STAND
D01
2008



HALLE
2
STAND
E18
2008



BRANDENBURG
BERLIN
HALLE
21+22
STAND
B12
2008

Der Überblick über Trends und Neuigkeiten, die Fachgespräche und das Ausprobieren: Nichts kann den eigenen Eindruck ersetzen – deshalb freuen wir uns ganz persönlich auf Ihren Besuch der aktuellen Fachmesse. Ist so ein Messetag doch die perfekte Gelegenheit, um jede Menge Eindrücke zu sammeln. Und sie dann im persönlichen Gespräch zu vertiefen. Am besten bei einer kleinen Erfrischung am Multident Stand, gemeinsam mit Ihrem Multident Berater: Höchst persönlich.

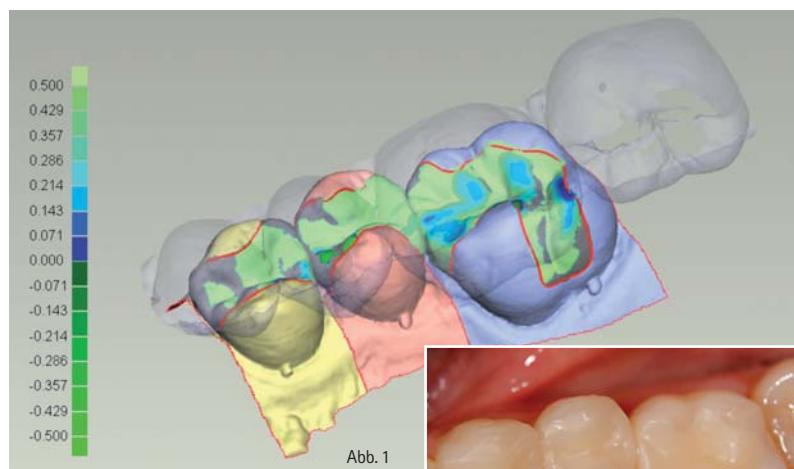
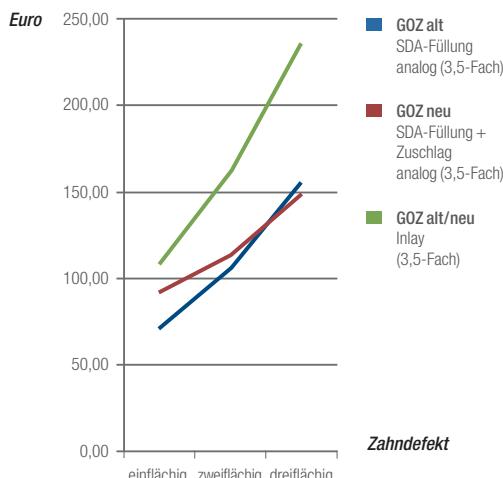
MULTIDENT
Höchst persönlich.

MULTIDENT
www.multident.de

Hannover Berlin Düsseldorf-Ratingen Frankfurt/Main Göttingen Hamburg Oldenburg Paderborn
Schwerin Rostock Steinbach-Hallenberg

Multident Dental GmbH
Mellendorfer Straße 7-9
30625 Hannover
Telefon 0511 530050
Fax 0511 5300569

EIN UNTERNEHMEN DER
ARSEUS
DENTAL DIVISION



verhalt wird auch die neue GOZ gerecht. Obwohl dreiflächige Defekte bei keramischer Restauration nicht höher dotiert sind, wird der Abstand in der Abrechnung zur SDA-Füllung spürbar größer (siehe Grafik).

Auch wenn das Keramikinlay eine anerkannte Möglichkeit der ästhetischen Versorgung von Seitenzähnen ist, halten derzeit die erwarteten hohen Laborkosten viele Patienten von der Pro-Entscheidung ab. Es geht aber auch anders: Um Patienten in Zukunft eine günstige Alternative anbieten zu können – und Zahnarztpraxen eine Ausweitung ihres hochwertigen und gewinnbringenden Leistungsspektrums –, hat das Unternehmen biodentis GmbH ein zentral gesteuertes Hochpräzisionsverfahren entwickelt, das aus IPS Empress CAD gefertigte Keramikinlays und -onlays zu günstigen Einheitspreisen zur Verfügung stellt. Auch das Verfahren selbst ist so konzipiert, dass den Zahnärzten kein größerer Aufwand entsteht. Anhand der vom Zahnarzt eingesandten Abformung werden im Fertigungszentrum mittels hochauflösender Spezialscanner digitale Modelle von den präparierten Zähnen und deren Antagonisten erstellt (Abb. 1). Auf der Grundlage dieser 3-D-Daten modellieren am PC eigens dafür ausgebildete Zahntechniker die aus Fräsböcken gefertigten Restaurationen. Durch die hervorragenden optischen Eigenschaften des Materials adaptieren sich diese monochromatischen Arbeiten ästhetisch sehr gut in den natürlichen Zahn (Abb. 2). Selbst Teilkronen wirken bei korrekter Farbwahl durch den ausgeprägten Chamäleoneffekt sehr natürlich.

Diese Versorgungsalternative ermöglicht damit auch Praxen ohne Chairside-System ästhetische, laborkostenfreie Keramikrestaurationen, und zwar in sehr kurzer Bearbeitungszeit. Das zeitgemäße Konzept ist nicht nur für Praxis und Patient gleichermaßen reizvoll und effizient, sondern auch für die Versicherungen und ihre Kunden interessant. Untersuchungen zufolge verfügen bereits rund elf Millionen Patienten über eine private Zahn-Zusatzversicherung. Bemerkenswert: In vielen Versicherungsverträgen ist die Bezugshaltung von Kompositfüllungen nicht enthalten, die von Keramikfüllungen aber sehr wohl. Das darf als „Kompliment“ für die Keramik gewertet werden: Als anerkannt langzeitstabile Versorgung bietet sie Versicherungen die Chance für konstante Beitragssätze. Die keramische Füllung hat damit nicht nur, aber nunmehr auch für die enorm große Patientengruppe mit Zusatzversicherung einen deutlichen Nutzen. Mit dem Konzept der biodentis GmbH erweitern sich diese Vorteile zudem um finanzielle Aspekte. Die hochwertigen Keramikinlays und -onlays entsprechen damit heute schon den Marktanforderungen nach Wirtschaftlichkeit und Qualitätssicherung von zahnärztlichen Leistungen, den Erwartungen der Patienten an Ästhetik und nach Inkrafttreten der neuen GOZ auch den fachlichen und unternehmerisch interessanten Versorgungsformen im Bereich der Restauration.

* Eine ausführliche Tabelle (GOZ alt/GOZ neu) kann in der Redaktion unter der E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

Abb. 1: Im Fertigungszentrum werden mittels hochauflösender Spezialscanner digitale Modelle von den präparierten Zähnen und deren Antagonisten erstellt.
– Abb. 2: Die monochromatischen Arbeiten adaptieren sich ästhetisch sehr gut in den natürlichen Zahn.

autor.



Dr. med. dent. André Hutsky (Jahrgang 1975) studierte bis zur Approbation im Jahr 2001 Zahnmedizin an der Humboldt Universität in Berlin und promovierte dort im Jahr 2006. Nach Assistenzzeit bei Berliner Kollegen arbeitete er von 2004 bis 2007 freiberuflich als Zahnarzt und in verantwortlicher Leitung für die zwei Obdachlosenzahnarztpraxen der MUT Gesellschaft für Gesundheit in Berlin.

Eine Referententätigkeit als zahnmedizinischer Sachverständiger im Bereich Leistungs- und Gesundheitsmanagement bei einer Privaten Krankenversicherung seit 2007 haben seine zahnmedizinischen Fachkenntnisse mit sozialpolitischem Hintergrundwissen erweitert. Seit Sommer 2008 leitet Dr. Hutsky die zur gleichen Zeit eröffnete biodentis Schulungszentrum GmbH in München.

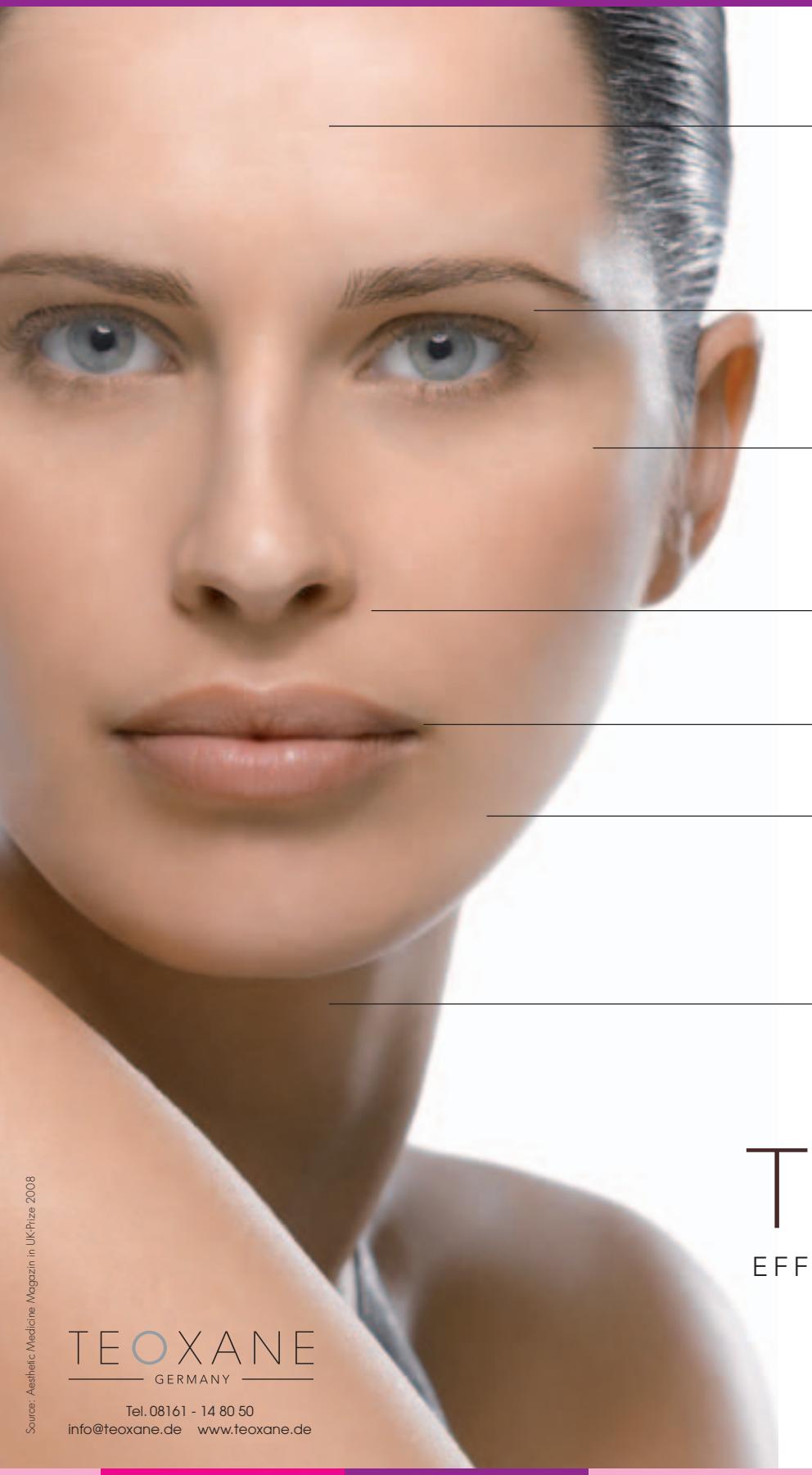
kontakt.

biodentis Schulungszentrum GmbH

Weinstraße 4, 80333 München
Tel.: 0 89/20 35 94 670
Fax: 0 89/20 35 94 671
E-Mail: schulungszentrum@biodentis.com
www.biodentis.com

AESTHETIC MEDICINE 2008 Awards

AWARD BEST INJECTABLE PRODUCT OF THE YEAR 2008*



TEOSYAL Global Action 30G

TEOSYAL First Lines

TEOSYAL Ultra Deep

TEOSYAL Deep Lines 27G

TEOSYAL Kiss

TEOSYAL Ultra Deep

TEOSYAL Meso

TEOSYAL
EFFIZIENT • SICHER • WIRKSAM

TEOXANE
GERMANY

Tel. 08161 - 14 80 50
info@teoxane.de www.teoxane.de



SWISS INNOVATION APPLIED TO WRINKLES

Umsatzentwicklungsprogramm:

Mehr Markt braucht Marketing!

Ein Zahnarzt, eine Zahnklinik oder ein Labor haben heute viele Möglichkeiten, für sich zu werben. Ganz seriös und im Rahmen der Standesregeln und Berufsordnung. Es gibt kaum einen Bereich, in dem sich in den letzten Jahren die Rahmenbedingungen und Regeln so schnell geändert haben wie in der Zahnmedizin. Gesundheitsreform mit immer weitergehenden Veränderungen stark reduzierte Kassenleistungen – der Patient zahlt immer mehr aus eigener Tasche, er sucht sich seinen Zahnarzt bewusster aus, und er erwartet differenziertere Leistungen.

Zahnmedizin bleibt ein sensibles Feld, aber der Trend ist klar: Sie entwickelt sich zu einem Markt, in dem ein gesundes Praxis-

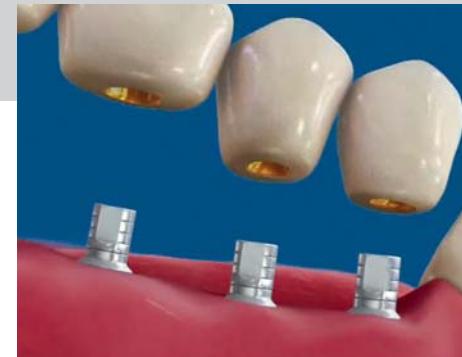


Beratungssoftware:

Mehr Animationen zum kleinen Preis

Plastische Animationen sind in den Medien längst Standard, denn klare Bilder fördern das Verständnis – und die Bindung zwischen Zahnarzt und Patient. Das bringt zugleich frischen Wind ins Marketing und transportiert das Image der modernen Praxis. An dieser Schnittstelle wirkt DentalMaster. Das Programm zeigt in wissenschaftlich korrekten, unblutigen Bildern, wie Zähne abgeschliffen oder gezogen, Implantate gesetzt oder Zahnersatz aufgesetzt oder repariert wird. Die Beratungssoftware ist jetzt in einer rundum aufgefrischten Version zu haben. Der Hersteller hat die 2008er kräftig aufgestockt: Insgesamt enthält das auch optisch erneuerte Programm statt 150 nun über 250 hochauflösende Animationen in besserer Qualität, die verschiedenste zahnmedizinische Eingriffe verdeutlichen.

Die Kurzfilme dauern wenige Sekunden bis etwa eine halbe Minute und sind thematisch



in verschiedenen Ordner abgelegt, zum Beispiel für Implantate, Kronen und Brücken, PA-Behandlungen, Hygiene. Sie lassen sich in eine individuelle Ordnung bringen und in verschiedenen Geschwindigkeiten abspielen. Mit DentalMaster ist es auch möglich, Bilder zu importieren, Dokumente zu erstellen und darin Bilder einzubinden.

DentalMaster ergänzt thematisch die Software 3D Vision, die den erfassten Patientenbefund und mögliche ZE-Versorgungen in Szene setzt. DentalMaster kostet jetzt nur noch 699 Euro plus MwSt. und ist in Deutschland momentan nur bei der EVIDENT GmbH zu beziehen. Dort gibt es nähere Informationen in Wort, Bild und Film.

EVIDENT GmbH

Tel.: 0 67 21/96 36-0

www.evident.de

PEP!

marketing legitim und wirtschaftlich notwendig ist.

Das BIOMET 3i PEP!-Team weiß, wie es geht! Wir bieten ein ganzes Bündel von Lösungen für das Praxismarketing, das Labor oder eine Zahnklinik. Ungewöhnliche, starke, kompetente, pfiffige und kosteneffektive Lösungen von der Praxisausstattung bis zur Öffentlichkeitsarbeit sind unser Markenzeichen. Hierbei legen wir Wert auf die individuelle Entwicklung von speziell auf den Behandler und das Umfeld zugeschnittenen Konzepten. Immer mit dem klaren Ziel, sich vom Wettbewerb abzugrenzen und die Praxis mit klaren Alleinstellungsmerkmalen zu positionieren. Dadurch lassen sich Patientenstrukturen optimieren, mit dem Ergebnis, dass das Implantationsvolumen deutlich gesteigert werden kann. PEP! ist kein Produkt und auch kein Marketing-Tool, sondern ein modernes, erfolgreiches und planbares Umsatzentwicklungsprogramm.

BIOMET 3i Deutschland GmbH

Tel.: 07 21/25 51 77-20

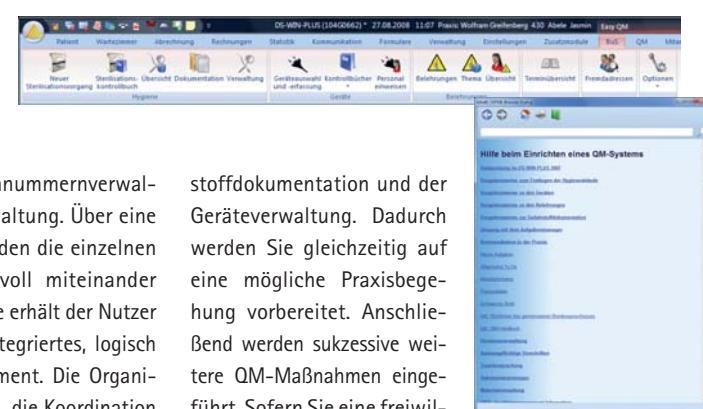
www.biomet3i.com

Zahnarztsoftware:

Fit für das Qualitätsmanagement

Das DS-WIN Easy-QM ist eine Zusammenführung der Bereiche BuS, Praxisorganisation, Qualitätsmanagement, Medizinprodukte- und Chargennummernverwaltung sowie Materialverwaltung. Über eine Multifunktionsleiste werden die einzelnen Programmbereiche sinnvoll miteinander verknüpft. Auf diese Weise erhält der Nutzer ein in den Praxisalltag integriertes, logisch strukturiertes QM-Instrument. Die Organisation von Praxisabläufen, die Koordination von Aufgaben und die Kommunikation der Mitarbeiter untereinander nehmen dabei eine zentrale Funktion ein.

Mithilfe des QM-Einrichtungsassistenten wird man systematisch durch das Programm geführt und baut so automatisch ein praxisinternes individuelles Qualitätsmanagement-System auf. Der QM-Einrichtungsassistent leitet Sie Schritt für Schritt durch das Programm. Als Erstes bearbeiten Sie die gesetzlichen Vorgaben bezüglich der RKI-Richtlinien, den Belehrungen, der Gefahr-



stoffdokumentation und der Geräteverwaltung. Dadurch werden Sie gleichzeitig auf eine mögliche Praxisbegehung vorbereitet. Anschließend werden sukzessive weitere QM-Maßnahmen eingeführt. Sofern Sie eine freiwillige Zertifizierung anstreben, liefert DAMPSOFT die notwendigen „Werkzeuge“, um diese vorzubereiten.

Mit dem integrierten Aufgabenmanager werden Aufgaben angelegt, delegiert und koordiniert.

Das DS-WIN Easy-QM ist auch als Stand-Alone-Version für Nicht-DAMPSOFT-Anwender nutzbar.

DAMPSOFT Software Vertrieb GmbH

Tel.: 0 43 52/91 71-16

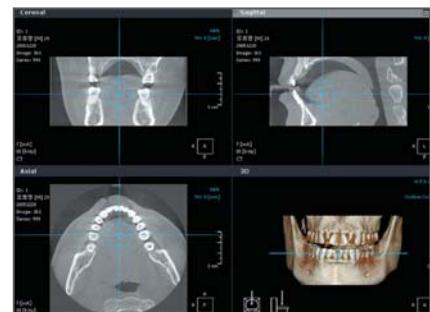
www.dampsoft.de

picASSO
trio

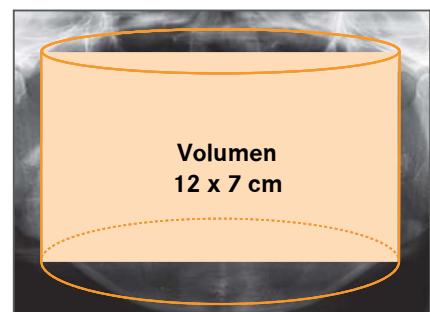
DVT, OPG, CEPH One-Shot – 3 in 1
der top volumentomograph
für alle Fälle.



>Top 3D für Alle: die mehr sehen wollen!



>> 3D Kieferdarstellung FOV 12 x 7 cm



>> optimal für Überweiserpraxen
>> ideal für Implantologie, MKG, KFO

orangedental 
premium innovations

Reinigungspulver: Schnell, sanft, sicher

Das neue Reinigungspulver FLASH pearl für den Pulverstrahler Prophy-Mate ist ein Granulat, das mit seinen Reinigungskugeln sanft über die Zahnoberfläche rollt und unzugängliche Ecken des Gebisses schnell reinigt. Die kugelförmigen Teilchen verringern das Risiko von Beschädigungen der Zähne und des Zahnfleisches und entfernen dabei Flecken, Zahnbefall und Zahnschmelz schnell, sanft und sicher. Damit wird auch eine sanftere Oberflächenpolierung im Vergleich zu den scharfkantigeren Teilchen des Natrium-Bicarbonats gewährleistet. FLASH pearls sprudeln auf den Zähnen ohne den Zahnschmelz anzugreifen.

FLASH pearls sind auf der Grundlage von natürlich schmeckendem Kalzium hergestellt, welches die Düse des Prophy-Mate nicht durch Klumpenbildung verstopft und biolo-



gisch abbaubar ist. Dadurch reduziert sich der Wartungsaufwand Ihres NSK-Pulverstrahlers deutlich. Das Pulver verringert außerdem die Speichelaktivität und verhindert die Entwicklung von Bakterien bei gleichzeitiger Herabsetzung der Bildung von Zahnbefall. Das Produkt ist daher ideal für die Reinigung der Zähne von Patienten, die Natrium-Bicarbonat nicht vertragen oder unter Bluthochdruck leiden. FLASH pearl ist für alle Pulverstrahlsysteme anderer Hersteller geeignet.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 61 96/7 76 06-0
www.nsk-europe.de

Implantologie:

Implantat mit fortschrittlichem Design

Nobel Biocare führte im Mai das neue, innovative Implantat NobelActive weltweit am Markt ein. NobelActive wurde in Zusammenarbeit mit erfahrenen Experten entwickelt. Es wird die Behandlungsmöglichkeiten in der Implantattherapie für Patienten auf der ganzen Welt weiter verbessern. Durch eine einzigartige Implantatspitze und dem spezifischen doppelläufigen Kompressionsgewinde hat NobelActive im Gegensatz zu konventionellen Implantaten die besondere Eigenschaft, bei Insertion Knochen zu verdichten. Die Knochenverdichtung führt auch in weichem Knochengewebe zu hoher Primärstabilität. Dadurch wird für den Patienten die Implantattherapie angenehmer und weniger zeitintensiv. Die im apikalen Bereich scharfschneidenden Gewindeflanken in Verbindung mit den Merkmalen des Implantatdesigns ermöglichen Zahnärzten eine „aktive“ Richtungsänderung während der Insertion. Eine optimale prothetische Positionierung



wird so gerade bei ungünstigen Knochenverhältnissen erleichtert. Die einzigartige Prothetikverbindung mit Doppelfunktion weist eine konische Form für eine formschlüssige Verbindung und eine interne Sechs-kantverbindung für maximale mechanische Festigkeit auf. Die Verbindung ist mit zahlreichen prothetischen Optionen kompatibel; zum Beispiel mit konfektionierten Abutments und individuell angefertigten Procera® Abutments oder Procera® Implantatbrücken.

Wie sämtliche Nobel Biocare-Produkte hat auch NobelActive intensive mechanische und klinische Testreihen durchlaufen, z.B. mechanische Tests und prospektive Multi-center-Studien. Vor der Markteinführung wurde NobelActive einer achtmonatigen, weltweiten Vor-Lancierung mit 2.000 erfahrenen Klinikern unterworfen. Die Feedbacks der beteiligten Fachärzte waren durchweg positiv.

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Tel.: 02 21/50 08 50
www.nobelbiocare.com

info. 07351 . 474 990

Schmerzempfindliche Zähne:

Einzigartiges Behandlungskonzept

Die Entwicklungen innerhalb der Nanotechnologie eröffnen neue Therapiewege auch bei der Behandlung schmerzempfindlicher Zähne. Das neue Behandlungs-

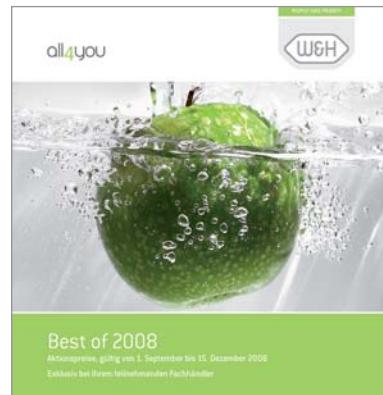
nerven wirksam unterbunden. Studien belegen eine Reizreduktion von mehr als 90%. Das nanosensitive® hca dental-kit (In-Office-System) ist ausschließlich für die Verwendung in der Praxis entwickelt worden

und erzielt eine rasche Schmerzlinderung bei akutem Schmerz. Es beinhaltet drei Behandlungssets (à 0,5g) und wird zu einem Einführungspreis von 29,00 Euro netto angeboten. Die Intensivpflege nanosensitive® hca hingegen wird nach der Praxisbehandlung vom Patienten verwendet, um den Schutz nachhaltig aufrechtzuerhalten. Diese häusliche Anwendung wird bei leichter Schmerzempfindlichkeit auch unabhängig vom nanosensitive® hca dental-kit eingesetzt. Innerhalb des Aktionszeitraumes von September 2008 bis Februar 2009 wird bei Kauf eines nanosensitive® hca dental-kits die Intensivpflege nanosensitive® hca (Tube mit 50 ml) gratis mitgeliefert. Weitere Informationen unter:

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 02 03/9 92 69-0
www.hagerwerken.de
www.nanosensitive.de



Konzept aus dem Hause Hager & Werken besteht aus der Intensivbehandlung nanosensitive® hca dental-kit und der Intensivpflege nanosensitive® hca. Beide Produkte basieren auf dem patentierten Wirkstoff NovaMin®, welcher mithilfe von nanopartikulären Mineralien naturanalogen Zahnschmelz (Hydroxylkarbonatapatit) neu aufbaut. Dabei werden die offenen Dentinkanäle durch winzige Nanokristalle nachhaltig verschlossen und mögliche Reizleitungen an die Zahnn-



all4you – unter diesem Motto bietet W&H Deutschland vom 1. September bis 15. Dezember 2008 Innovationen zum Sonderpreis. Beispiel mit der Turbine TA-97 C LED aus der Synea-Reihe: Innovative LED-Technologie trifft auf reduzierte Kopfgröße und 5-fach Spray. Oder Hand- und Winkelstücke mit neuester Technologie. Und das zu einem deutlich reduzierten Preis.

Ebenfalls bei all4you enthalten: ein spezielles Lisa-Angebot. So gibt es beim Kauf einer der Lisa Sterilisatoren wahlweise ein Synea Schnelllaufwinkelstück oder ein Wasseraufbereitungsgesetz kostenlos dazu.

Auch das Thema Chirurgie kommt bei all4you nicht zu kurz: mit einem speziellen Angebot für die Chirurgieeinheit Implant-med, die bei all4you inklusive chirurgischem Fußanlasser in Kombination mit einem chi-

rurgischen Winkelstück zum Sonderpreis erhältlich ist.

Last but not least. Entran, das neue intelligente Werkzeug für die mechanische Wurzelkanalaufbereitung und Prozone Ozon-Generator für die Desinfektion gibt es zu attraktiven Aktionspreisen. Nähere Infos jetzt bei Ihrem Dentaldepot oder bei:

W&H Deutschland GmbH
Tel.: 0 86 82/89 67-0
wh.com

Piezontechnik in der Chirurgie:

Optimale Ergebnisse

Als man sich im letzten Jahr zur Produkteinführung im Segment der Chirurgie entschied, trug im Wesentlichen das Know-how von EMS in der Piezontechnik dazu bei. Man wollte wiederum ein erfolgreiches Produkt, wie man es von EMS seit Jahren aus der Prophylaxe kennt, entwickeln. Laut Aussage des Unternehmens wares nur ein kleiner Schritt in das Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie. Insbesondere wenn man bedenkt, dass EMS als der Pionier auf dem Sektor der piezokeramischen Ultraschalltechnologie zu sehen ist.

Die klinischen Tests zeigten sehr schnell, dass es der Piezon Master Surgery in kürzester Zeit zur Marktreife bringen würde und sicher in der Praxis eingesetzt werden kann. Die Methode basiert auf piezokeramischen Ultraschallwellen, die hochfrequente, geradlinige Schwingungen vor und zurück erzeugen. Diese Vibrationen erhöhen die Präzision und Sicherheit bei chirurgischen Anwendungen.

So ermöglicht der Ultraschallantrieb eine mikrometrische Schnittführung im Bereich von 60 bis 200 Mikrometern, bei der nur wenig Knochensubstanz verloren geht. Selektiv schneiden die Ultraschallinstrumente lediglich Hartgewebe; Weichgewebe bleibt geschont.

In der Parodontal-, Oral- und Maxillachirurgie sowie in der Implantologie liefert das Gerät zuverlässige Ergebnisse und erfüllt die Erwartungen der Anwender – nicht zuletzt wegen des ergonomischen Touch-Boards. Streicht man den Finger über die vertieften Bedienelemente, kann sowohl die Power als auch die Durchflussmenge der isotonischen Lösung eingestellt werden. Die sensitive LED-Anzeige reagiert auf leichte Berührung mit einem leisen Signal – auch wenn die Hand im Chirurgiehandschuh steckt und eine zusätzliche Schutzfolie verwendet wird.

EMS Electro Medical Systems GmbH
Tel.: 0 89/42 71 61-0
www.ems-dent.de



Ätzen, Primen & Bonden:

Alles in einem Schritt!

ITENA Clinical Products ist ein innovativer Produkthersteller, spezialisiert auf Rekonstitution. ITENA-Produkte sind exklusiv erhältlich bei Super-dental!

Das TotalCem ist ein selbsthaftender Befestigungszement zur definitiven Befestigung von Kronen, Brücken, Inlays und Onlays. Er eignet sich besonders zur Befestigung von Glasfaserwurzelstiften und für Stumpfaufbauten. TotalCem ist erhältlich in der Automixspritze (5ml) mit 30 Mischaufsätzen, in den Farben A2 und transluzent.

Eigenschaften:

- Dualhärtend



- Erreicht extrem starke Haftwerte (dreimal stärker als andere Mehrschritt-Composite-Zemente), jedoch ohne die sonst übliche Vorbehandlung
- Extrem dünne Schichtstärke (10 µm)
- Dank einer optimierten Gelphase lassen sich Zementüberreste sehr leicht entfernen
- Sie brauchen nur noch auf die Spritze drücken: und fertig!

Super-dental GmbH

Tel.: 0800/180 90 56

www.super-dental.de

Instrumente:

Innovativer Mundspiegel

Bis heute gingen Zahnärzte davon aus, dass sie mit Mundspiegel arbeiten müssen, bei denen die Sicht durch Spray und Bohrstaub behindert wird. Eine Lösung für dieses Problem hat die Schweizer Firma I-DENT SA entwickelt und produziert. Die geniale Idee heißt EverClear™ – ein akkubetriebener, sterilisierbarer und selbstreinigender Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt.

Die neueste technologische Entwicklung ermöglicht die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen in der Minute die

günstigsten Bedingungen. Stress, der durch schlechte Sichtverhältnisse ausgelöst wird, gehört der Vergangenheit an.

Inzwischen nutzen einige Hundert Zahnärzte die enormen Vorteile von EverClear™. Besonders gut hat sich EverClear™ bewährt, wenn mit einem Laser gearbeitet wird, der ein Kühlmedium braucht. Auch bei CEREC-Nutzern ist EverClear™ eine echte Arbeitshilfe und eine enorme Erleichterung.

Die Vorteile für den Behandler: reduzierter Arbeitsstress; geringere Augenermüdung, speziell wenn mit Lupenbrille oder Mikroskop gearbeitet wird; deutliche Zeitersparnis und erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spaß bei der Arbeit!

EverClear™ begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, welches mit Kühlspray eingesetzt wird. Der Mundspiegel entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden. Der innovative EverClear™ Mundspiegel stellt also einen deutlichen Fortschritt für den Praxisalltag eines jeden Zahnarztes dar.

orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: 0 73 51/4 74 99-0

www.orangedental.de



Spiegeloberfläche dreht und so Wasser, Schmutz, Speichel und Blut wegschleudert. Das Instrument ermöglicht erstmals ununterbrochenes Präparieren, auch unter un-

PaX-Uni3D

3D, OPG, CEPH One-Shot – modular
das spitzenklasse röntgengerät,
das mit ihren anforderungen wächst.

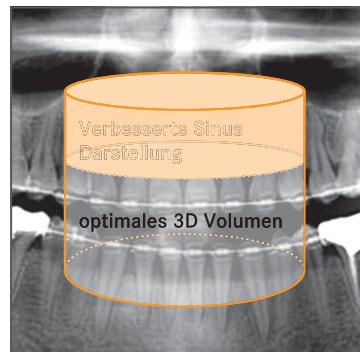


> Top 3D für Alle:

ökonomisch, modular, zukunftssicher.



>> 3D Qualität die einfach begeistert



>> 3D 5x5cm, optimal für die Implantologie:
die entscheidenden 1,3 cm mehr

orangedental
premium innovations

info. 07351 . 474 990

Dentalequipment:

Lösung für individuelle Bedürfnisse



Das in die Einheit integrierte Instrumentensteuerungssystem für die XO 4 Einheit – XO Smart Link™ (s. Abb.) – hat einige wesentliche Verbesserungen erhalten, die die Arbeit mit Workflows ermöglicht, das heißt mit Programmsequenzen für die Instrumente der Einheit bei Endobehandlungen und Implantationen zu arbeiten. Die einzelnen Programmnamen können auch durch Symbole ersetzt werden. Dies setzt noch mehr Know-how und Leistungsfähigkeit des Zahnarztes frei, der sich so stärker auf die Arbeit konzentrieren kann.

XO Chirurgengeräte – XO Osseo, der kraftvolle Implantats- und Hartgewebe-Chirurgiemotor, XO Odontosurge, das Weichgewebe-

Elektrochirurgiegerät mit automatischer Leistungsregulierung, und XO Odontogain, das nichtchirurgische Ultraschallgerät für die PA-Behandlung, sind jetzt vollständig in die XO 4 und XO Smart Link integriert. Sterile

Spülung für XO Osseo oder Jodoform-Lösung für XO Odontogain werden von einer peristaltischen Pumpe zugeführt, die problemlos an der XO 4 befestigt werden kann. Das Resultat sind stark verbesserte Arbeitsabläufe, die gesteigerte Effizienz und bessere Ergonomievoraussetzungen in der Zahnarztpraxis nach sich ziehen.

Vor fast vier Jahren wurde der „Material and Instrument-Organizer“ XO MIO eingeführt. Auf intelligente Weise stellt XO MIO Handinstrumente und Materialien zur Verfügung und macht es so für das Dentalteam einfacher, sich auf die Patientenbehandlung zu konzentrieren. Darüber hinaus wurde XO MIO gestaltet, um alle Computerhardware in der Praxis einzubeziehen und zu organisieren. Auf allen Fachdental-Messen wird eine neue Version vorgestellt: der XO MIO in Stahl. Er ergänzt das Praxisdesign und die XO 4-Einheit in Sachen Funktionalität, Material und Farben.

Eurotec Dental GmbH

Tel.: 0 21 31/1 33 34 05

www.eurotec-dental.info

Wattekügelchen:

Besonders weich und saugstark

Wenn man genau rechnet, kommt es durchaus darauf an, wie gut die Qualität Ihrer Watteprodukte ist. roeko Watteerzeugnisse tragen durch den verlässlich hohen Fertigungsstandard zu niedrigem Verbrauch, störungsfreiem Arbeiten und damit zu wirklich perfekten Ergebnissen bei.

roeko Wattekügelchen sind besonders weich und saugstark. Die vollautomatische Produktion und die herausragende Materialqualität garantieren höchste Saugkraft so-



wie einheitliche Form und Größe. roeko Wattekügelchen sind chlorfrei gebleicht und formbeständig. Sie eignen sich optimal zum Trocknen von Kavitäten oder zum Applizieren von Medikamenten. Fünf unterschiedliche Größen für jeden Bedarf sind erhältlich. Damit kommen auch Erbsenzähler auf ihre Kosten. Überzeugen Sie sich selbst und fordern Sie noch heute weitere Informationen bei

Coltène/Whaledent

Tel.: 0 73 45/8 05-6 70

www.coltenewhaledent.com

Patentierte Veneer-Einsetzhilfe:

80 % Zeitersparnis

Individuell angefertigte, hauchdünne non-prep Veneers aus Hochleistungsramik sind grundsätzlich nichts Neues und werden sowohl in den USA als auch in Europa bereits seit Jahren erfolgreich und dauerhaft eingesetzt. Wirklich als revolutionär jedoch lässt sich die patentierte Einsetzhilfe des White Veneers® Systems bezeichnen.

Diese neue Technologie vereinfacht dem Zahnmediziner die sonst aufwendige und langwierige Prozedur der adhäsviven Veneer-Eingliederung und spart etwa 80 % der sonst üblichen Behandlungszeit. Dieser Zeitvorteil kann der Profitabilität der Praxis



zugute kommen oder bietet die Möglichkeit, auch interessierten Patienten mit geringerem Einkommen Zugang zu idealtypischen, weißen Zähnen zu ermöglichen.

Schnell, schmerzfrei, schön, bezahlbar – mit dieser Maxime werden aktuell auch in Endverbrauchermedien Patienten über die neuen Möglichkeiten informiert und führen den registrierten Praxen regelmäßig neues Klientel zu. Weiterführende Informationen hält das Unternehmen auf ihren Internetseiten www.white-veneers.de bereit und steht unter der angegebenen Telefonnummer auch mit Rat und Tat zur Seite.

zantomed Handels GmbH

Tel.: 0 20 03/8 05 05 48

www.white-veneers.de

ANZEIGE

ZWP online

Das neue Nachrichtenportal mit integrierter Zahnarztsuche

Jetzt kostenlos eintragen unter:

www.zwp-online.info

Praxismarketing:

Steigerung Ihres Erfolges

Die Rahmenbedingungen für eine Zahnarztpraxis haben sich in den vergangenen Jahren stark verändert. Reduzierte Kassenleistungen und ein enorm erhöhter Aufwand für Bürokratie sind nur ein Teil der wirtschaftlichen Herausforderungen. Die Zuzahlungspflicht macht Patienten kritischer, anspruchsvoller und preissensibler. Die Folge ist der Wettbewerb mit der Praxis von nebenan.

Die Patienten erwarten ein differenziertes Angebot an Leistungen, Behandlungskonzepten und Kompetenz. Ein individuelles Praxismarketing unterstützt Sie in der Kommunikation mit Ihren Patienten und der erfolgreichen Bewerbung Ihrer Dienstleistung. Die Abgrenzung vom Wettbewerb und die Darstellung der Unverwechselbarkeit der eigenen Praxis nehmen eine zentrale Bedeutung ein. Die klare Positionierung und ein hoher Wiederkennungswert haben direkten



Einfluss auf die Patientenbindung und damit Ihren wirtschaftlichen Erfolg.

Dentegris bietet seinen Kunden mit dentaSTART professionelle Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung eines individuellen Marketingkonzeptes an. dentaSTART umfasst Systembausteine, um Ihnen den Einstieg in die Bereiche Print und Web zu erleichtern. Die individuelle Entwicklung eines Corporate Designs wie auch die Planung von maßgeschneiderten Events für Praxis oder Dentallabor sind realisierbar. Ziel ist es, Ihr Unternehmen Zahnarztpraxis im Markt klarer zu positionieren und damit den wirtschaftlichen Erfolg nachhaltig zu steigern.

Dentegris Deutschland GmbH

Tel.: 02 11/30 20 40-20

www.dentegris.de

Ultraschall-Chirurgiesystem:

Hervorragende Schneideleistung

Das leistungsstarke Ultraschall-Chirurgiesystem mit Licht von NSK überzeugt durch seine hervorragende und exakte Schneideleistung. Das VarioSurg vereint in einem Handstück drei Anwendungsbereiche: Parodontologie, Endodontie und Chirurgie. Es unterstützt die Ultraschallkavitation mithilfe von Kühlmittellösung, womit das Operationsfeld frei von Blut gehalten wird.

Das Lichthandstück sorgt mit leistungsstarken NSK Zellglasstäben für eine optimale und erweiterte Ausleuchtung des Behandlungsfeldes. Während der Knochensektion mit dem VarioSurg wird die Erhitzung des Gewebes verhindert. Dadurch wird die Gefahr einer Osteonekrose verringert und die Beschädigung des angrenzenden Zahnfleischs vermieden. Dies erreicht das Gerät durch Ultraschallvibrationen, die ausschließlich ausgewählte, mineralisierte Hartgewebebereiche schneiden. Während des Behandelns ist exaktes Bearbeiten schnell und stressfrei gewährleistet, während der Knochen mit der VarioSurg-Ultraschalltechnik mechanisch be-



arbeitet und abgetragen werden kann, ist das Weichgewebe vor Verletzungen geschützt.

Die neuartige Burst-Funktion erhöht die Schneideleistung der Aufsätze gegenüber vergleichbaren Geräten. Die Fußsteuerung ist benutzerfreundlich und erlaubt perfekte Kontrolle während komplizierten chirurgischen Eingriffen. Der ansprechend geformte Fußanlasser ist mit einem Bügel ausgestattet, der einfaches Anheben oder Bewegen ermöglicht.

NSK Europe GmbH

Tel.: 0 61 96/7 76 06-0

www.nsk-europe.de

c-on III

Die einzige volldigitale Intraoral Kamera mit automatischer Bilddrehung.



> schärfer, pfiffiger,
immer aufrecht im bild



- >> unübertroffene Bildqualität: 115-fache Vergrößerung, 70 mm Tiefenschärfe, volldigitale Bildübertragung
- >> perfekte Ausleuchtung intra- wie extra-oral: Blendenautomatik mit SMD-LED Beleuchtung
- >> optimale Ergonomie: einzigartige automatische Bilddrehung und patentierter Bildstabilisator
- >> plug & play über USB 2.0 Anschlusskabel: keine weiteren Kabel, Netzteile, Fußtaster etc. notwendig

orangedental 
premium innovations

info. 07351 . 474 990

Mundpflege-Gel:

Effektiv gegen Zahnschmerzen

Discus Dental kündigt die Erteilung einer FDA-Genehmigung zum Verkauf seines Relief® ACP Mundpflege-Gels an. Relief® ACP ist das einzige von der FDA zugelassene

Die in Relief ACP enthaltene Zweifach-Wirkformel verbindet das durch den Einsatz von Kaliumnitrat bedingte rasche Einsetzen der Linderung der Empfindlichkeit mit der



Produkt mit Zweifachwirkung zur Linderung der Empfindlichkeit der Zähne, das als wirksames Behandlungsmittel für Patienten mit Zahnschmerzen entwickelt wurde.

tief greifenden, langfristigen Linderung, verbunden mit dem Einsatz des amorphen Kalziumphosphats (ACP), das ein Hydroxylapatit absetzt, was die Dentinkanälchen verschließt. Dieses Absetzen von ACP und

Fluor ermöglicht auch die erneute Mineralisierung – durch die Bildung einer neuen, aus Hydroxylapatit und Fluoroapatit bestehenden Schicht, die auf natürliche Weise die Schmelzläsionen auffüllt.

„Unser Bestreben besteht in der Verbindung von Innovation mit Wissenschaft, um den Patienten die besten Produkte zu bieten“, so Robert Hayman, Präsident und Vorstandsvorsitzender bei Discus Dental. „Mit dieser Genehmigung sind wir nun bereit, das Produkt zu vermarkten, welches wir für das qualitativ beste und umfassendste Mittel zur Behandlung der Zahnschmerzen halten.“

Discus Dental Europe B.V.

Tel.: 0800/4 22 84 48

www.discusdental.de

Modulares 3-D-Röntgengerät:

Wächst mit Ihren Anforderungen

Auf der IDS 2007 hat der Siegeszug der 3-D-Röntgendiagnostik begonnen. Kein Wunder, denn die Vorteile der 3. Dimension liegen auf der Hand: glasklare Diagnose, transparente Behandlungsplanung und erhöhte Sicherheit bei der Durchführung der Behandlung. Mit dem Pax-Uni3D erweitert orangedental sein Portfolio innovativer Produkte um ein einzigartiges Produkt, das durch Qualität und Modularität überzeugt. Das Pax-Uni3D besteht aus einem Volumentomografen, der einen 3-D-Datensatz mit einem Volumen von 50x50 mm aufnimmt, einem OPG mit einem separaten 2-D-Sensor und einem one-shot CEPH mit einem großflächigen Flat-Panel-Sensor (264x325 mm). Alles in einem hochintegrierten und formschönen Gerät.

Antischaumtabletten:

Einfache Lösung gegen Schaumbildung

Die neuen Antischaumtabletten von Cattani stoppen die Schaumparty.

Die einzelnen, in Folie versiegelten Antischaumtabletten

legen Sie vor Arbeitsbeginn in das Filtersieb der Dentaleinheit.

Durch Absaugung von Flüssigkeiten (u.a. Sekret) werden die schaumbremenden Wirkstoffe freigesetzt.

Die Antischaumtabletten wirken bakteriostatisch, gerinnungshemmend, desodorierend und auch schaumbremend gegenüber Natriumbicarbonat, Wasserstoffperoxid (H_2O_2) und Proteinrückständen (Blut), und stellen ein störungsfreies Arbeiten der Amalgamscheidezentrifuge sicher. Eine Tablette löst sich durchschnittlich innerhalb eines Arbeitstages auf und ist somit sehr sparsam! Nach Beendigung des Arbeitstages reinigen Sie den Filter wie üblich unter fließendem Wasser. Die Antischaumtabletten dienen zur Ergänzung der täglichen Absauganlagenpflege und der Praxishygiene. Die Antischaumtablette ist eine einfache und preiswerte Lösung gegen Schaumbildung in Zentrifuge und Amalgamscheider.

CATTANI Deutschland GmbH & Co. KG

Tel.: 0 47 41/1 81 98-0

www.cattani.de



Das Pax-Uni3D ist technologisch auf dem neuesten Stand. Die Röntgendosis einer 3-D-Aufnahme entspricht ungefähr der einer bisherigen Standard-Panorama-Aufnahme. Das FOV (Field of View) des 3-D-Datensatzes mit 50x50 mm ist für die Implantologie optimiert und ermöglicht bei OK-Aufnahmen auch die detaillierte Darstellung des Sinusbereichs. Mit der integrierten Planungssoftware kann einfach und schnell die Implantat-/Behandlungsplanung durchgeführt werden. Der OPG-Sensor des Pax-Uni3D besticht durch qualitativ hochwertigste Aufnahmen, kein Wunder, denn der 2-D-Sensor entspricht dem Sensor des „großen Bruders“ des Pax-Uni3D, dem Picasso Trio. Mit den Standardprogrammen und zusätzlichen Aufnahmeprogrammen für Kieferhöhle, Mandibularkanal und Schneidezähne orthogonal gehört das Pax-Uni3D in die Spitzenklasse.

Das one-shot CEPH mit dem großflächigen Flat-Panel Sensor ist ein ganz besonderes Highlight für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und Kieferorthopädie. Mittels eines speziellen Algorithmus werden Weich- und Hartgewebe besonders klar differenziert. Bei einer Aufnahmedauer von < 1 Sekunde werden sowohl Röntgendosis als auch die Gefahr einer verwackelten Aufnahme minimiert.

orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: 0 73 51/4 74 99-0

www.orangedental.de



Eine Krone, die der Zahnarzt verdient!

Heutzutage ist es dem Zahnarzt kaum möglich, eine Zahncrone kosten-deckend zu fertigen. In den meisten Fällen wird der Praxisstundensatz nicht erreicht. Finanziell gesehen ist die Krone bestenfalls ein durchlau-fender Posten.

Mit dem **Calescco-Kronensystem** ist es möglich, eine passgenaue nahezu randspaltfreie Einzelkrone in einer einzigen Behandlungssitzung zu erstellen. Die Kosten pro Einzelkrone betragen etwa 30,00€ und werden mit dem Patienten als Privateistung abgerechnet.

Darüberhinaus werden hervorragende Ergebnisse als semipermanente Sofortversorgung in der Implantologie erzielt.



Jetzt bestellen und Gratis-Befestigungsmaterial sichern!*

*Bei Bestellung eines Calescco-Kronensets erhalten Sie das notwendige Befestigungsmaterial im Wert von 345,00 € einmalig gratis.

Ja, ich bestelle

– Stk. Calescco-Kronenset 24 Frontzähne, in den Farben A2, A3, A3,5, B3	561,60 €*
– Stk. Calescco-Kronenset 32 Seitezähne, 17-47 L+M, A2	748,80 €*
– Stk. Calescco-Kronenset 32 Seitezähne, 17-47 L+M, A3	748,80 €*
– Stk. Calescco-Kronenset 32 Seitezähne, 17-47 L+M, A3,5	748,80 €*
– Stk. Calescco-Kronenset 32 Seitezähne, 17-47 L+M, B3	748,80 €*
– Stk. Calescco-Kronenset 32 Seitezähne, 17-47 L+M, C3	748,80 €*

Praxisstempel, Unterschrift

*inkl. Versand zzgl. gesetzlicher MwSt.



Parodontitis: Klassische und alternative Therapien kombiniert

Parodontitis ist eine schleichend verlaufende Erkrankung, die letztendlich zu einem Zahnverlust führen kann. Immer mehr Menschen sind heute von einer Parodontitis betroffen. Neben den herkömmlichen Behandlungsmöglichkeiten stehen mittlerweile neue Diagnostikverfahren und alternative Therapien zur Verfügung. Wir sprachen mit dem Parodontologen und Implantologen M.S.I.S. Hikmet Umar aus Herborn in Hessen. Er hat bereits Erfahrungen mit der ParoCheck-Diagnostik und alternativen Therapiemöglichkeiten wie den Parovaccinen und der Behandlung mit ätherischen Ölen gesammelt.



Hikmet Umar, M.S.I.S.

Herr Umar, Sie betreiben eine Praxis im Lahn-Dill-Kreis in Hessen. Können Sie uns kurz über Ihren Werdegang berichten?

Nach der Approbation im Jahr 1993 war ich zunächst fünf Jahre in der Abteilung für Prothetik der Uni-Zahnklinik Gießen als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig. Danach verbrachte ich drei Jahre in den USA an der University of Pittsburgh und Temple University in Philadelphia. Anschließend habe ich in Deutschland die Curricula in Implantologie und Parodontologie bei der DGZI und LZKH absolviert. Die Tätigkeitsschwerpunkte wurden mir nach entsprechenden Patientenfallzahlen von der BDZI und LZKH beurkundet. Natürlich bin ich Mitglied in weiteren Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde und der Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnmedizin.

Wie ist das Patientenkollektiv in Ihrer Praxis zusammengesetzt?

Wir haben ein recht buntes Patientenkollektiv, aber es überwiegen die Patienten zwischen 35 und 60 Jahren. Wegen meiner Tätigkeitsschwerpunkte in Parodontologie und Implantologie mit Zahnersatzversorgung haben wir vermehrt Patienten aus diesen Erkrankungsbereichen. Patienten mit Zahnfleischerkrankungen kommen auch nach erfolglosen Therapien von Vorbehandlern und möchten eine Komplementärbehandlung ausprobieren. Der Anteil der Patienten, die parodontologische Behandlungen in Anspruch nehmen, steigt fast täglich und beträgt zurzeit über 60 Prozent meiner Patientenschaft.

Welche diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten nutzen Sie?

Die Standardmethoden in Diagnostik und Therapie ergänze ich durch den Einsatz neuer Techniken und Methoden. Zu den Hauptmerkmalen zählen nach wie vor klinische Symptome und Röntgenbefunde. Erweitert werden diese Punkte um die mikrobielle Diagnostik mittels ParoCheck vom Institut für Mikroökologie in Herborn. Der ParoCheck weist die Leitkeime einer vorliegenden Parodontitis nach. Bei älteren Patienten ziehe ich verstärkt kardiologische Begleitbefunde wie Plaques an den Gefäßen hinzu.

Zur Behandlung der Parodontitis-Erreger setze ich neben Antibiotika auch ätherische Öle ein. Da die ätherischen Öle lokal sehr wirksam sind, benutzen die Patienten bis zum Beginn der Initialtherapie Ölmischungen, die auf die Mikrobiologie abgestimmt sind – in aller Regel bis zum ersten Recall nach drei Monaten und darüber hinaus noch weiter. Die Öle bekomme ich stets neben der Antibiotikaempfehlung im Befund des ParoCheck mitgeteilt.

Parovaccine setze ich bei Patienten mit Antibiotikaresistenz, Kardiovaskulären, Parodontal-Rezidiven und sonstigen Allgemeinbefunden ein, aber auch direkt auf Patientenwunsch. Die Parovaccine enthalten Bakterien aus dem Erkrankungsherd des Patienten. Diese werden inaktiviert und in Form der Parovaccine verabreicht.

Woher bekommen Sie die ätherischen Öle?

Die ätherischen Öle werden in der Apotheke gemischt, bei uns übernimmt das die Dill-Apotheke in Herborn. Es gibt aber auch eine sehr interessante Seite, die die hierzu fähigen Apotheken auflistet: www.parochek.info

Wie sieht es mit der Resonanz bei Ihren Patienten aus?

Die Resonanz ist überwiegend positiv, da bisher kaum Nebenwirkungen aufgetreten sind. Manchmal kommt die Anmerkung des Lebenspartners, dass der Patient nach Lemongras duftet und schmeckt...

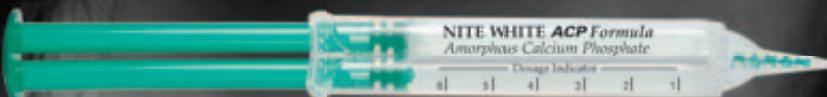
Wie funktioniert der Ablauf in Ihrer Praxis?

Anamnese, Klinik, Radiologie, Mikrobiologie, PAR-Motivationssitzungen (der Patient muss in die Lage versetzt werden, seine individuellen Problemzonen zu erkennen und diese in den Griff zu bekommen), Initialtherapie (geschlossene Vorgehensweise, mechanisch/Ultraschall sowie mit Laser-Unterstützung), zwei bis drei Nachbehandlungssitzungen jeweils im Abstand von 14 Tagen, erstes Recall nach drei Monaten, danach individuell verschieden, bspw. zusätzlich offene Vorgehensweise mit oder ohne regenerativen Verfahren.

Hikmet Umar, M.S.I.S. University of Pittsburgh
Nassaustr. 2, 35745 Herborn
Tel.: 0 27 72/4 04 25, Fax: 0 27 72/58 12 37
E-Mail: Termine@Umar.de



Weiβ ist in.



ACP Formel reduziert Sensibilitäten

- 30% weniger Sensibilitäten als ohne ACP¹
- deutlich reduziertes Nachdunkeln¹
- Remineralisierung beim Aufhellen
- natürlicher Glanz der Zähne

NITEWHITE®
ACP

Deutschland 0800 - 422 84 48
Österreich 0800 - 44 99 80

DISCUS DENTAL®
www.discusdental.de

Alle Rechte vorbehalten. ADV2233GR 102207

Discus Dental Europe B.V., Zweigniederlassung Deutschland, Pforzheimer Straße 126a, 76275 Ettlingen
Email: deutschland@discusdental.com, Tel.: +49 (0) 72 43 - 32 43 0, Fax: +49 (0) 72 43 - 32 43 29

¹ Giniger, MacDonald, Ziembra, Felix. Clinical Performance of the Professional Tray Bleaching Gel with Added Amorphous Calcium Phosphate. Journal of American Dental Association, March, 2005.

Minimalinvasive Methode zur internen Sinusbodenelevation

| Dr. Andreas Kurrek, OA Dr. Angelo Trödhan, Dr. Marcel A. Wainwright

Zusammenfassend zeigen die Autoren die einzelnen Schritte der Entwicklung eines neuen OP-Verfahrens zur internen Sinusbodenelevation mittels hydrodynamischem Kavitationseffekt unter Einsatz moderner Piezochirurgie auf. Der vorliegende Teil der Veröffentlichung beschäftigt sich mit der In-vitro-Vorbereitung bis hin zur angewandten OP-Technik.



Abb. 1



Abb. 2

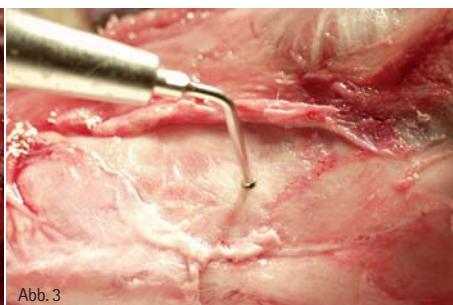


Abb. 3

Die Sinusbodenelevation hat sich in der augmentativen Chirurgie des Oberkiefers als Methode mit der höchsten Erfolgsrate etabliert. Mit der zunehmenden Akzeptanz von implantatgetragenem Zahnersatz in der Bevölkerung sieht sich der niedergelassene, implantologisch tätige Zahnarzt mit der Notwendigkeit konfrontiert, diese Operations-technik zu erlernen und diese auch mit einem Minimum an Komplikationen, vor allem der Vermeidung von Rupturen der Kieferhöhlenschleimhaut, durchführen zu können. Zahlreiche minimalinvasive und offen-chirurgische Techniken müssen daher erlernt und beherrscht werden. Ziel der Forschungsgruppe Dr. Trödhan–Dr. Kurrek–Dr. Wainwright war es, eine minimalinvasive, chirurgische Technik unter Anwendung der gleichmäßigen Druckverteilung in Flüssigkeiten und Gasen und der Anwendung der Ultraschallchirurgie zur Erzeugung eines

hydrodynamischen Kavitationseffektes zur nahezu sicheren Vermeidung von Membranrupturen zu entwickeln. Im Gegensatz zu augmentativen Verfahren der absoluten Kammerhöhung mit freien Transplantaten aus anderen Körperregionen mit einer weitaus höheren Komplikations- und Verlustrate, findet die relative Kammerhöhung über eine Sinusbodenelevation auch eine höhere Patientenakzeptanz. Sie ist in der Praxis des niedergelassenen Zahnarztes durchführbar und verursacht im Gesundheitssystem auch die geringeren Kosten.

Ziel der Forschungsgruppe der Autoren war die Entwicklung eines OP-Instrumentariums und einer OP-Technik, die eine minimalinvasive Sinusbodenelevation beliebigen Ausmaßes mit geringster möglicher Gefahr der Ruptur der Membran erlaubt. In Anlehnung an etablierte Verfahren der offenen Sinusbodenelevation unter Anwendung der Ultraschallchirurgie wurden nach Kons-

truktionsplänen der Autorengruppe und schwingungstechnischen Berechnungen, mit Unterstützung des Instituts für Festkörperphysik der Technischen Universität Wien, ein Hochfrequenz-Instrumentensatz (TKW1–5) hergestellt, der eine atraumatische Ablösung der Kieferhöhlenschleimhaut von der Kompakta des Sinus maxillaris unter Ausnutzung eines ultraschallinduzierten Kavitationseffektes (hydraulische Stoßwellen, Hohlsog mit Bildung von Vakuumblasen) ermöglicht.

Gleichzeitig wurde strikt darauf geachtet, die Dimensionen der Arbeitsspitzen mit einem maximalen Durchmesser von 3 mm so zu wählen, dass nach Indikation eine simultane Insertion von nahezu allen am Markt befindlichen Schrauben-Implantaten nach Einbringen des Augmentates möglich ist.^{1–33} Das komplette vorab theoretisch erarbeitete OP-Verfahren wurde anhand prälimärer Studien in vitro erprobt:

Gutes Aussehen, gesündere Zähne, festeres Zahnfleisch, frischer Atem:

Waterpik® Munddusche Ultra WP-100E

Ihrer Mundhygiene zuliebe als Ergänzung zum täglichen Zähneputzen



€ 112,00*

*unverb. Preisempfehlung

Erhältlich unter der Pharmazentralnummer 3545786 in jeder Apotheke. Oder in ausgesuchten Fachgeschäften. Weitere Informationen auch bei dem deutschen Exklusivpartner.

Waterpik® als Erfinder und weltgrößter Hersteller von Mundduschen ist Pionier und Experte in Sachen Mundduschen und seit über 40 Jahren die effizienteste und erfolgreichste Mundduschen-Marke der Welt. Mit über 42 wissenschaftlichen Studien der verschiedensten Universitäten konnte **Waterpik®** die Wirksamkeit seiner Mundduschen eindrucksvoll belegen.

Hinreißendes Design, ergonomisch optimal mit höchstem Bedienungskomfort. Leiser aber kräftiger Motor. 10-stufiger Wasserdruckregulierer, 1.200 Pulsationen / Minute. Komplett mit Standard- und Spezialaufsätzen im praktischen Aufbewahrungsfach. Zahnmedizinisch empfohlen besonders auch für Träger von Zahnsplagen und Implantaten.

Effektiver als Zahnseide*

 **intersanté GmbH**
Wellness, Health & Beauty

intersanté GmbH • Berliner Ring 163 B • D-64625 Bensheim
Telefon: 06 25 1/93 28-0 • Fax: 06 25 1/93 28-93
E-mail: info@intersante.de • Internet: www.intersante.de

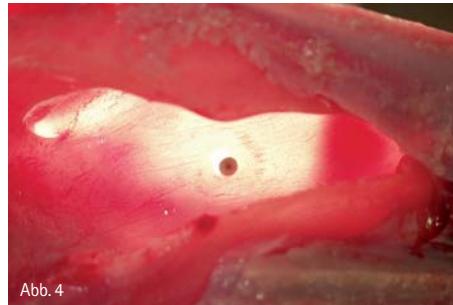


Abb. 4

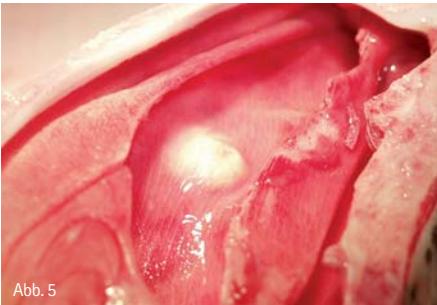


Abb. 5

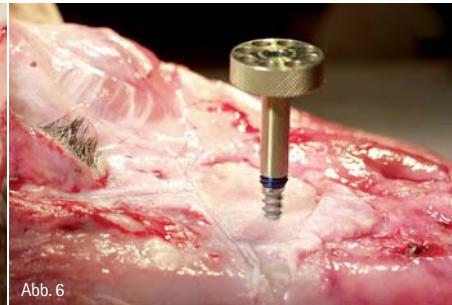


Abb. 6

Schritt 1:

Mit dem konischen diamantierten und mit Messskala versehenen TKW1-Pilot wird eine „Pilotbohrung“ bis knapp (0,5 mm) an den Sinusboden gelegt (Abb. 1). Die notwendige Eindringtiefe kann entweder vorab mit einem Kalibrierungsröntgen oder intraoperativ mit einem – vorzugsweise digitalen – Kleinbildröntgen mit einem dem TKW1-Pilot analogem Messstab erfolgen.

Schritt 2:

Mit den weiteren TKW2- und TKW3-Formen wird die Pilotbohrung erweitert. Der Gebrauch von Ultraschallinstrumenten erfolgt druckarm, ohne zusätzlichen Kraftaufwand des Operateurs.

Schritt 3:

Mit dem am Schaft diamantierten und apikal abgeflachten TKW4-Sinus Floor Cracker wird die Bohrung auf 3 mm erweitert und die Kortikalis zum Sinus perforiert (Abb. 2). Infolge dieses Arbeitsschrittes ist die Schneider'sche Membran nun gut sichtbar frei präpariert.

Schritt 4:

Mit der TKW5-Trumpet (Durchmesser 2,8 mm) (Abb. 3) wird in Impulsen von vier bis sechs Sekunden die Sinusbodenmembran unter Ausnutzung des

hydrodynamischen Kavitationseffektes elevert (Abb. 4). Die Ablösung der Schneider'schen Membran erfolgt hierbei von der Trepanationsstelle gleichmäßig in zentrifugaler Ausdehnung. Die Autoren empfehlen an dieser Stelle den Einsatz eines Kollagenschwämmpfens von 2 mm Dicke. Dieses wird vor Einbringen des Augmentates inseriert und dient der Vermeidung einer Membranruptur, um den an der Spitze der TKW5-Trumpet austretenden Wasserstrahl zu dispergieren.

Schritt 5:

Das Augmentat (allogenes Knochenersatzmaterial) wird eingebracht, wobei in dem abgebildeten Experiment 1 ccm Volumen gewonnen wurde (hier: zwei Ampullen Cerasorb M, Fa. curasan, à 0,5 ccm) (Abb. 5). Im Zuge dieses Einbringprozesses wurde alternierend das Augmentat mithilfe der TKW5-Trumpet unter Ultraschaleinwirkung verdichtet. Dies vereinfachte den Arbeitsschritt merklich und führte zu einer deutlich höheren Partikeldichte pro Rauminhalt. Erste klinische Nachuntersuchungen bei In-vivo-Anwendungen geben Anlass zur Vermutung, dass die ultraschallinduzierte Partikelverdichtung zu einer beschleunigten Osseoneogenese führen können. Dies ist jedoch noch anhand weiterer Studien und Histologien zu klären.

Schritt 6:

Abschließend wird ein Implantat (Q2-Implantatdurchmesser 4 mm/Länge 10 mm, Fa. TRINON Karlsruhe GmbH) inseriert (Abb. 6). Dieses selbstschneidende Implantat zeichnet sich besonders durch seine hohe Primärstabilität (> 35 Ncm) in selbst geringer Restknochenhöhe (hier 4 mm) aus und ist somit besonders für den INTRALIFT™ geeignet.

Ergebnisse

Im Rahmen der Experimente an Schafsköpfen konnten als optimale Flow-Rate für die hydrodynamische Sinusbodenelevation 60 ml/min NaCl im Programm-Modus 4 des Piezotom der Fa. ACTEON ermittelt werden. Diese Einstellung liegt im Bereich des unteren Limits für den hydrodynamischen Kavitationseffekt und sollte zur sicheren Anwendung des Verfahrens eingehalten werden.

Im Verlauf der Versuchsreihe zeigten Fördermengen unter 50 ml/min NaCl in vitro keinen oder nur einen sehr beschränkten Elevationseffekt. Eine Ruptur der Sinusbodenmembran trat bei Einhaltung des OP-Protokolls bei allen 50 Schafsköpfen in keinem Fall auf. Experimentell konnten Punktionen der Membran nur dann erzeugt werden, wenn die TKW4-Trumpet die Membran direkt berührte und eine Fördermenge



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

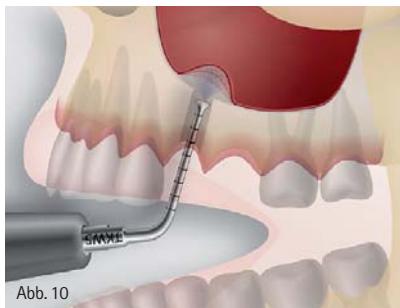


Abb. 10



Abb. 11

der NaCl-Pumpe von 80 ml/min eingestellt war.

Diese Punktions zeigten jedoch bei weiterem Präparationsverlauf keine Ausweitung durch Rissbildung, so dass die Elevation weiter durchgeführt und abschließend die Punktion mit einem Kollagen-Patch zuverlässig verschlossen werden konnte. Der Durchmesser der Trepanationsstelle von 3 mm erlaubt die einzeitige Insertion von selbstschneidenden Schrauben-Implantattypen unter Erhaltung einer ausreichenden Primärstabilität.

Zusammenfassung

Mit der Entwicklung des INTRALIFT™-Verfahrens kann erstmals dem implantologisch tätigen Zahnarzt ein atrautisches Vorgehen bei geringstem möglichen Risiko der Membranruptur für die Sinusbodenelevation angeboten werden. Sinusbodenelevationen beliebigen Ausmaßes können schnell und kostengünstig bei minimaler Belastung des Patienten und geringster möglicher Infektionsgefahr durchgeführt werden. Eine einzeitige Insertion von Implantaten ist in der Mehrzahl aller Eingriffe möglich und erspart dem Patienten eine

Zweit-OP. Die Grafiken (Abb. 7–11) fassen das operative Vorgehen systematisch zusammen:

7. Einsatz von TKW 1
8. Einsatz von TKW 2 und 3
9. Einsatz von TKW 4
10. Einsatz von TKW5 zur hydrodynamischen Sinusbodenelevation
11. Einbringen des Augmentats bei gleichzeitiger Insertion eines Implantats

Literaturliste kann beim Autor angefordert werden.

kontakt.

Dr. med. dent. Andreas Kurrek

Tagesklinik mundart

Lintererstraße 7

40878 Ratingen

Tel.: 0 21 02/2 29 55

E-Mail: Dr.kurrek@t-online.de

www.mundart-ratingen.de

ANZEIGE

SUPER-dental

NEU

Entdecken Sie Ihre Vorteile mit **SUPER-dental**:

1 SUPER

**SPAR-
PREISE!**



2 SUPER

Auswahl



3 SUPER

Qualität



**FREE
PHONE**

Bekommen Sie KOSTENLOS (Mo-Fri 08:00 bis 17:00 Uhr)

0800 180 90 56

oder freizeitlich #6 minuti con il Wifisurf
www.super-dental.de FREE FAX 0800 180 90 56

Richard-Wagner-Str. 37 (1. OG) - 50672 Köln

CAD/CAM-System für die Praxis – mehr als nur Spielerei?!

| Ludwig Schultheiss

Nur wenige Systeme haben sich in der internationalen Dentalwelt über zwanzig Jahre so beständig gehalten und mit zunehmendem Alter immer mehr Anhänger gefunden. Von Professor Dr. W. Mörmann und Dr. M. Brandolini von der Universität Zürich entwickelt und 1987 vorgestellt – das CEREC-System. Die Idee hinter CEREC war und ist heute noch immer CE=Ceramic REC=Reconstruction. CEREC steht für C=chairside, E=economic, R=reconstruction of E=esthetic C=ceramic – d.h. wirtschaftliche, ästhetische, vollkeramische Versorgung innerhalb nur einer einzigen Behandlungssitzung am Patienten.

Die Vorteile der CEREC-Behandlung sind in der Idee enthalten: Der Zahnarzt kann seinen Patienten eine ästhetisch hochwertige vollkeramische Versorgung innerhalb einer Sitzung anbieten und genießt nebenbei einen wirtschaftlichen Vorteil, da die Versorgung intern, d.h. innerhalb der Praxis maschinell hergestellt wird. Der Ablauf des CEREC-Verfahrens ist dabei sehr simpel: Der Zahnarzt erfasst die Kavität mit einer speziellen Intraoral-Kamera. Dieser „optische Abdruck“ beinhaltet die notwendigen Informationen zur räumlichen Rekonstruktion des präparierten Zahnes. Durch manuelle, virtuelle Festlegung des Präparationsrandes generiert der Computer einen Vorschlag, anschließend wird aus einem zahnfarbenen Vollkeramikblock das endgültige Werkstück in wenigen Minuten geschliffen. Fertig!

Entwicklung

In den vergangenen 20 Jahren hat sich das CEREC-System stetig weiterentwickelt. Den Anfang machte 1987 CEREC 1 – das CAD/CAM-System (Computer Aided Design/Computer Aided Manufacturer), hergestellt von der Firma Siemens. Mit dem System war es möglich, ausschließlich Inlays zu generieren. Die Umsetzung der CEREC Idee war gelungen. 1994 präsentierte Siemens die zweite CEREC-Generation: CEREC 2! Auch die-

ses weiterentwickelte System bestand aus Aufnahme- und integrierter Schleifeinheit wie bei seinem Vorgänger. Die Weiterentwicklung bestand, neben einem optischen Facelift, in der Erweiterung der Schleifinstrumente, was neben Inlays auch die Herstellung von Onlays und Vollkronen zuließ! CEREC 2 ermöglichte alle Arten von Einzelzahnversorgungen (z.B. Inlay, Vollkrone, Veneer) am Patienten.

Sechs Jahre später kam CEREC 3 auf den Markt. Die Trennung der Aufnahmeeinheit mit integrierter Kamera von der Schleifeinheit stand im Fokus der Neuerungen. Aufgrund der starken Lärmentwicklung des Schleifvorgangs war diese Gerätetrennung sinnvoll. Die Möglichkeit beide Einheiten per Funk zu verbinden, erlaubte dem Zahnarzt erstmals das System in seiner Praxis frei zu platzieren. Ein weiterer Fortschritt waren die Schleifinstrumente. Bei CEREC 1 stand nur eine Diamantscheibe, bei CEREC 2 neben der Diamantscheibe ein weiterer Schleiffräser zur Verfügung. Diese Belebung der Schleifkammer hatte zur Folge, dass die Gestaltung der Okklusion nicht wirklich möglich war. Die Schleifinstrumente der Schleifeinheit des CEREC 3-Systems bestand aus zwei Schleiffräsern (Kegel-, Zylinderdiamant), was die maschinelle Bearbeitung der Oberfläche der keramischen Restaurationen ermöglichte.

Widerstände

Die Ergebnisse, die mit dem CEREC-System bis dahin produziert und eingesetzt wurden, sind mit dem heutigen Standard nicht zu vergleichen. Aufgrund der damalig eingeschränkten Computerleistungen, der zu ungenauen Schleifinstrumenten und der fehlenden Dreidimensionalität war das CEREC-System für viele Zahnärzte eher unattraktiv. Fehlende Fissuren sowie die Diskussion des zu großen Randpalts waren die Hauptargumente gegen das CEREC-System. CEREC stand oftmals stark in der Kritik und musste extreme Imageeinbußen hinnehmen. Leider wird CEREC auch gegenwärtig noch mit den aus heutiger Sicht ungenügenden Ergebnissen von früher in Verbindung gebracht!

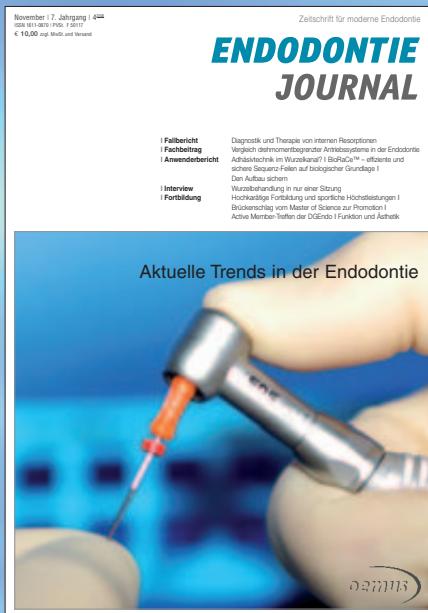
Generation 3-D

Dann kam die Sensation: eine völlig neue Gerätegeneration. Auf der IDS 2003 in Köln stellte die Firma Sirona CEREC 3D vor. Das bereits seit 2000 bestehende CEREC 3 wurde durch eine neue Software aufgerüstet. Weiterentwickelte Prozessorenleistungen und Grafikkarten machten es möglich, neben der x- und y-Achse auch die z-Achse grafisch aufzuführen. Die 3-D-Software ermöglichte die dreidimensionale virtuelle Darstellung von CEREC-Restaurationen auf dem Bildschirm. Der Durchbruch war gelungen!

ENDODONTIE JOURNAL

Probeabo

1 Ausgabe kostenlos!



- | Erscheinungsweise: 4 x jährlich
| Abopreis: 35,00 €
| Einzelheftpreis: 10,00 €

Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

■ Das Endodontie Journal richtet sich an alle auf die Endodontie spezialisierten Zahnärzte im deutschsprachigen Raum. Das Mitgliederorgan der Deutschen Gesellschaft für Endodontie ist das auflagenstärkste autorisierte Fachmedium für Praktiker und eine der führenden Zeitschriften in diesem Informationssegment. Über 4.000 spezialisierte Leser erhalten durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und komprimierte Produktinformationen ein regelmäßiges medizinisches Update aus der Welt der Endodontie. Die Rubrik DGEndo intern informiert über die vielfältigen Aktivitäten der Fachgesellschaft. ■

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich das **ENDODONTIE JOURNAL** im Jahresabonnement zum Preis von 35,00€*/Jahr beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name, Vorname:

E-Mail:

Straße:

Telefon/Fax:

PLZ/Ort:

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-0

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

03 41/4 84 74-0
74-2 90
74-1 13



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: CEREC 3D. – Abb. 2: CEREC MC XL. – Abb. 3: Diamantenkombination seit CEREC 3.

Versehen mit weiteren virtuellen Werkzeugen, ist es dem Zahnarzt möglich, innerhalb kürzester Zeit Inlays, Onlays, Teilkronen und Vollkronen am Patienten innerhalb nur einer Sitzung zu fertigen. Ein weiteres Highlight ist die Möglichkeit, mit mehreren Bildern den gesamten Quadranten optisch zu erfassen und somit Quadrantensanierungen innerhalb einer Sitzung zu ermöglichen. Die „Randspalt-Diskussion“ findet mit der 3-D-Software auch ihr Ende. Das System kann in Zehner-Mikrometerschritten (μm) über bestimmte Parameter auf den Anwender individuell eingestellt werden.

Seit dem „dreidimensionalen“ Durchbruch werden die Software und deren Anwendungsmöglichkeiten laufend verbessert und erweitert. Dabei wird zwischen Software-Update und Software-Upgrade von der Firma Sirona unterschieden. Software-Updates erscheinen in der Regel dreimal im Jahr und beinhalten kleinere Verbesserungen und Fehlerbehebungen gegenüber der Vorgängersoftware. Alle zwei bis drei Jahre, meistens zur IDS, präsentiert Sirona ein Software-Upgrade, was grundlegende Neuerungen beinhaltet. Zum Beispiel wurde auf der IDS 2007 die biogenerische Kauflächengestaltung vorgestellt. Ein Verfahren, entwickelt von Prof. A. Mehl, LMU München. Sowie die Möglichkeit, über die Handkamera bis zu dreigliedrige vollanatomische (noch provisorische) Brücken zu produzieren. Außer der Weiterentwicklung der Software wurde zur IDS 2007 die erweiterte Schleifeinheit von Sirona vorgestellt –

MC XL (milling center XL). Neben der Schleifeinheit („Kleine“ oder „Kompakte“ genannt), die für CEREC 3 entwickelt wurde und seit über acht Jahren sehr erfolgreich am Markt besteht, ist nun auch seit einem Jahr die große Schwester erhältlich. Die Hauptunterschiede zwischen den zwei Schleifeinheiten beziehen sich auf: Zeit (z.B. ein dreifächiges Inlay [mod] dauert mit der kleinen Schleifeinheit ca. 14–16 Min.; mit der MC XL ca. 8–10 Min.), Präzision (Kleine Schleifeinheit +/- 50 μm ; MC XL +/- 25 μm Genauigkeit) sowie eine größere Schleifkammer der MC XL, die für größere Blockmaße ausgerichtet ist.

Möglichkeiten

Mittlerweile gibt es 20.000 CEREC-Anwender weltweit. In Deutschland arbeiten bereits 10 Prozent der Zahnärzte mit CEREC. Neben Deutschland ist in den USA die Nachfrage nach dem CAD/CAM-System besonders stark. CEREC wurde sogar von US-Zahnärzten als „Can't Live Without“-Produkt 2007 durch die CRA ausgezeichnet. Über 18 Millionen CEREC-Restaurationen werden weltweit geschätzt und es gibt unzählige Studien zu CEREC-Versorgungen.

Die Vorteile des Systems liegen auf der Hand. CEREC steht heute für hoch ästhetische, biokompatible, passgenaue, vollkeramische Versorgung innerhalb einer Sitzung. Die Herstellung einer CEREC-Restauration erfolgt nahezu spielerisch und ist in nur wenigen Minuten umsetzbar. Dabei stehen dem Anwender diverse Konstruktionsverfahren zur Verfügung: Vorschläge aus Zahndatenbanken, die Kopie bestehender Kauflächen, Spiegelung von Okklusionen oder sogar die Erfassung der dynamischen Biss situation.

Die Vorschläge, die durch den Computer generiert werden (Zahndatenbank), unter Berücksichtigung der Approximalkontakte und des Antagonisten sind meist so überzeugend, dass der Zahnarzt nur wenig virtuelle Veränderungen vornehmen muss. Dabei kann er das System so perfekt einstellen, dass ein Einschleifen der Okklusion bzw. die Anpassung der Approximalkontakte auf ein Minimum reduziert werden kann. Typisches Zeitfenster für eine Patientenbehandlung mit CEREC wird mit +/- einer Stunde angesetzt, wobei der Hauptzeitfaktor meist in der Präparations- und Befestigungszeit liegt. Aber auch hier ist es wie so oft: der Teufel liegt im Detail. Die aktuellste CEREC-Software bietet dem Zahnarzt zwar fast unbegrenzte Möglichkeiten vollkeramische Restaurationen einfach und spielerisch zu bewältigen, es bedarf jedoch einer gewissen Einarbeitungsphase in das System. Gerade die Arbeit am Patienten löst oftmals Stress aus, insbesondere wenn der CEREC-Anwender nicht ausreichend im Umgang mit dem System geübt ist. Auch Passungsschwierigkeiten sowie extreme Zeitverzögerungen für einfachste Fälle können anfänglich oftmals zur Frustration führen. Grundsätzlich ist die Einarbeitungszeit in das System jedoch sehr einfach und schnell zu meistern. Beim Kauf des Systems ist ein Kurgutschein der DGZ (Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde) beinhaltet, die zweitägige Einführungskurse in ganz Deutschland anbieten. Im Weiteren ist die Betreuung von Ihrem Dentaldepot gerade am Anfang eine wichtige Stütze, um schnell ans Ziel zu gelangen und über alle Neuerungen informiert zu werden.

Steigende Nachfrage

Die Nachfrage nach CEREC ist so groß wie nie zuvor. Die Erfahrung hat gezeigt

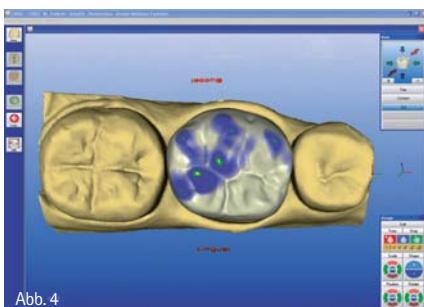


Abb. 4

Abb. 4: 3-D-Software - momentan Version 3.10.

– CEREC funktioniert! Trotz den scheinbar hohen Anschaffungskosten rechnet sich das System bei den meisten Anwendern in kürzester Zeit. Wenn man von einer betriebswirtschaftlichen Kostendeckungsrechnung ausgeht, so ist bereits ab fünf bis sechs CEREC-Restorationen im Monat der Break-Even-Point bei einem CEREC 3D-System erreicht, dass auf fünf Jahre hin finanziert wird! Aus wirtschaftlicher Sicht ist das CAD/CAM-System eines der wenigen dentalmedizinischen Geräte mit denen der Zahnarzt von Anfang an Geld verdienen kann. Durch die „interne Fertigung“ entstehen keine externen Laborkosten. Diese werden zwar üblicherweise als durchlaufende Kosten verbucht, sind aber Gelder, die durch CEREC in die Praxis fließen können. Gerade eingespielte CEREC-Anwender bezeichnen das System oftmals als „Gelldruckmaschine“. Das wirtschaftliche Ergebnis hängt dabei jedoch von der Auslastung der Maschine ab und diese variiert von Praxis zu Praxis. Wer sich auf CEREC einlässt, muss damit rechnen, dass es oftmals zu einer automatischen Umstrukturierung der Praxisabläufe kommt, z.B. dadurch, dass Abdrücke für Modelle im klassischen Sinn wegfallen. Auch die Kommunikation gegenüber dem Patienten ist eine andere. Durch die Visualisierung des Patientenfalls wird bei einer Chairsidebehandlung der Patient automatisch integriert. Was auf dem Bildschirm dreidimensional dargestellt wird, ist für den Patienten nachvollziehbar. Die daraus oft resultierende Faszination ist ein weiterer Aspekt für das CAD/CAM-System. CEREC wird heute stärker denn je als Marketingtool für die Zahnarztpraxis eingesetzt.

Auch die Käuferzielgruppe für CEREC hat sich verändert. Früher war meist der etablierte Zahnarzt, finanziell gut situiert

und mit großem Interesse für Technologie und Innovation der klassische CEREC-Käufer. Heute ist insbesondere bei Praxisgründern eine starke Nachfrage nach CEREC zu vermerken.

Gerade Hightech-Systeme wie CEREC, die sich permanent weiterentwickeln, verunsichern den Interessenten hinsichtlich dem Zeitpunkt seiner Kaufentscheidung. „Was ist wenn ich jetzt kaufe und zur nächsten IDS kommt z.B. CEREC 4?“ – Hier greifen die Regeln der Innovationslehre: den optimalen Zeitpunkt der Anschaffung gibt es nicht! Bei dem CEREC-System sollte man jedoch bedenken, dass eine Verzögerung der Kaufentscheidung entgangene wirtschaftliche Profite mitsichbringen. Zur Sicherung des Technikstands hat Sirona eine einleuchtende Lösung gefunden. Das CEREC-System ist in Modulen aufgebaut, d.h. bestehend aus: Kamera, Aufnahmeeinheit und Schleifeinheit! Bei der Weiterentwicklung einer der Systemkomponenten reicht es, nur das geänderte Modul auszutauschen, sodass das komplette System wieder up to date ist, z.B. MC XL!

Fazit

Das CEREC-System hat sich in letzten zwanzig Jahren extrem weiterentwickelt. Die Idee ist die gleiche geblieben – hochwertige ästhetische vollkeramische Versorgung innerhalb einer Behandlung. Das sich jedoch die Umsetzung von seinem Ursprung weitläufig verändert hat, entdecken und begeistert immer mehr Zahnärzte. Bei genauer Überlegung hinsichtlich der Möglichkeiten, der Ergebnisse bezüglich Passung und Ästhetik und der wirtschaftlichen Vorteile von CEREC, stellt sich die Frage, warum dieses System noch nicht Standard in jeder Zahnarztpraxis ist.

kontakt.

Ludwig Schultheiss

Dipl.-Kaufmann, CEREC-Spezialist
Bauer & Reif Dental GmbH
Heimeranstraße 35
80339 München
Tel.: 0 89/76 70 83-0
Fax: 0 89/76 70 83-26
E-Mail: info@bauer-reif-dental.de
www.bauer-reif-dental.de



Biß zur Perfektion

Registrieren!



R-SI-LINE ® METAL-BITE

- scanbares Registriermaterial (CAD/CAM/CIM Impression Technology)
- universelles Registriermaterial
 - für die Bißgabel bei der Gesichtsbogenübertragung nach Prof. (HR) Dr. A. Gutowski

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

Informationen, Katalog >> Tel.: 0 40 - 22 75 76 17

Fax: 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei

E-mail: info@r-dental.comWeb: r-dental.com

Erstellung von Langzeitprovisorien mit Chairside-CAD/CAM

| ZA Michael Gonschorrek

Die Möglichkeiten des Chairside-CAD/CAM sind für den Zahnarzt, die Praxis und auch den Patienten nur von Vorteil. Dank der Kompatibilität des CEREC- und des inLab-Systems stehen dem Anwender hinsichtlich konstruierbarer Indikationen alle Optionen offen und die mit der inLab-Software erstellten Datensätze können auch von der CEREC-Schleifeinheit verarbeitet werden.

In dem Praxislabor meiner Privatpraxis in Wittmund arbeite ich seit mittlerweile fünf Jahren mit dem CAD/CAM-System CEREC von Sirona Dental Systems.

Die CAD/CAM-Fertigung habe ich tatsächlich bis zur dritten Generation des CEREC-Systems strikt abgelehnt und

ausschließlich laborgefertigte Keramiken eingegliedert. Jedoch stellten die erforderlichen Laborzeiten ein immer größeres Problem für mich dar, weil die Patienten nicht nur eine qualitativ hochwertige, sondern vor allem auch eine schnelle Versorgung wünschen. Dem Patientenwunsch kann sich der Zahnarzt natürlich nicht verschließen und mit der dritten Generation des CEREC-Systems wurde tatsächlich die Möglichkeit geboten, hochwertigere Versorgungen in kürzester Zeit chairside zu fertigen. Das reine Chairside-Verfahren ist bei mir allerdings die Ausnahme: Alle Restaurationen werden in meinem Praxislabor von mir individualisiert und gebrannt.

Da ich fast ausschließlich Quadrantensanierungen durchführe, kontrolliere ich die dynamische Okklusion immer auf einem einartikulierten Arbeitsmodell. Durch Verwendung der inLab-Software, die die Konstruktion von Brückengerüsten und vollanatomischen provisorischen Langzeitbrücken erlaubt, kann ein größerer Teil der Wertschöpfung im eigenen Haus behalten werden. So besteht erstmals die Möglichkeit, Langzeitprovisorien, auch in Form von Brücken, chairside zu erstellen. Hierfür werden von der VITA Zahnfabrik die Komposit-Blöcke VITA CAD-Temp angeboten. Diese wurden in folgendem Fallbeispiel für die Erstellung eines Brückenprovisoriums genutzt.

Ausgangssituation

Der Patient war männlich und 42 Jahre alt. Zahn 24 war mit einer VMK-Krone versorgt und wies einen insuffizienten Kronenrand auf. Als Neuversorgung wurde eine Vollkeramikkrone geplant. Zahn 25 und Zahn 27 waren mit insuffizienten Amalgamfüllungen versehen. Zahn 26 war im Rahmen einer Notfallbehandlung vor circa 1,5 Jahren nach Trepanation mit massiver Perforation der Trifurkation extrahiert worden. Da der Patient eine Implantation in Regio 26 wünschte, sollte eine Interimsversorgung aus Kunststoffmaterial erstellt werden. Die Zähne 24 und 25 wurden zunächst endodontisch behandelt und zwei metallfreie pulpäre Glasfaser-Wurzelstifte eingesetzt. Hierfür wurde das ParaPost® Wurzelstiftsystem von Coltène/Whaledent verwendet. Als Aufbaumaterial diente der zugehörige Zement ParaCore® (Abb. 1).

Abdruckfrei

Als Grundlage für die Konstruktion der Interimsbrücke und der Keramikkrone wird die Präparation mit der CEREC-Aufnahmeeinheit intraoral digitalisiert. Hierfür muss eine gleichmäßige Schicht Scanpuder auf den gesamten zu erfassenden Bereich im Patientenmund aufgetragen werden. Der Verzicht auf konventionelle Abdrücke bringt zahlreiche Vorteile mit sich. So ist die Abdrucknahme beispielsweise bei den Patienten äußerst unbeliebt, da häufig ein Würge-



Abb. 1



Abb. 2: Die Daten der CEREC-Aufnahmeeinheit werden in die Konstruktionssoftware eingelesen.

Die Preis gewinnende XO-4 Einheit - Viel mehr als nur gut aussehen



Free to Focus ist unser Versprechen an Sie. Die neue XO-4 Einheit lässt Ihnen freien Fokus auf Ihre spezifische Bedürfnisse für klinische Effizienz, professionelle Kompetenz, Ergonomie und Patientenpflege.

Erfahren Sie mehr über die XO-4 Kollektion.

Fordern Sie unseren neuen Katalog an:

Eurotec Dental GmbH

Forumstraße 12

41468 Neuss

Tel: 02131 - 1 333 405

www.eurotec-dental.info / info@eurotec-dental.info


Free to focus™



Abb. 3

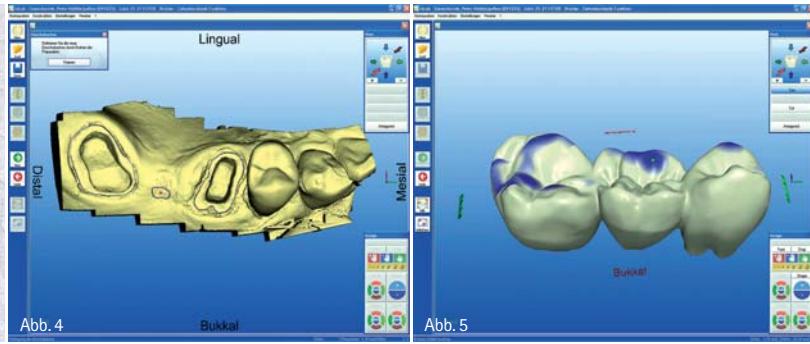


Abb. 3: Die Schleifzeit für die Krone aus VITABLOCS Mark II beträgt circa 20 Minuten. – Abb. 4: Festlegung der Präparationsgrenzen. – Abb. 5: Die inLab-Software erstellt automatisch einen Konstruktionsvorschlag.

reiz ausgelöst wird, der Geschmack des Materials unangenehm ist und dieses zudem leicht zu kalt oder zu warm geraten kann. Durch das direkte Digitalisieren der Präparationssituation spart sich die Zahnarztpraxis die Materialkosten sowie den Arbeitsaufwand für u.a. Desinfektion der Abdrücke, Reinigung und Sterilisation der Abdrucklöffel.

Vollkeramikkrone

Die Messdaten der CEREC-Aufnahmeeinheit werden in die Konstruktionssoftware eingelesen (Abb. 2) und die Krone wird mithilfe der biogenerischen Zahndatenbank, die in die Software integriert ist, konstruiert. Das Programm erstellt hierbei innerhalb weniger Sekunden einen vollanatomischen Konstruktionsvorschlag. In der Regel sind individuelle Modifizierungen durch den Anwender gar nicht oder nur in sehr geringem Maße erforderlich. Geschliffen wird die Krone für 24 aus VITABLOCS Mark II, der bewährten Feldspatkeramik aus dem Hause VITA.

Seit 1997 können mit CEREC chairside auch Kronen produziert werden. Zahlreiche Untersuchungen belegen, dass mit CEREC in Kombination mit darauf

abgestimmten Materialien von VITA hervorragende Ergebnisse erzielt werden. So wurde in einer 2004 veröffentlichten Studie der Universität Zürich zur Überlebensrate von mit CEREC 2 hergestellten Frontzahnkronen über einen Zeitraum von zwei bis fünf Jahren eine Kaplan-Meier-Überlebensrate von 94,4% festgestellt. Durch weitere Studien konnte dieses Ergebnis bestätigt werden. Dank dem Feinstrukturgefüge der VITABLOCS Mark II werden schädliche „Schmiergeleffekte“ auf den Antagonisten vermieden. Das Material zeichnet sich durch eine gute Polierbarkeit und schmelzhähnliche Abrasionseigenschaften aus. Die Schleifzeit beträgt für die Einzelzahnrestauration in diesem Fall rund 20 Minuten (Abb. 3). Das Brennen, Individualisieren sowie der Glanzbrand erfolgt im Praxislabor innerhalb von etwa 50 Minuten. Eingesetzt wird die Krone noch in derselben Sitzung adhäsiv mit Variolink II (Ivoclar Vivadent, FL-Schaan).

Interimsbrücke

Die Konstruktion der vollanatomischen provisorischen Brücke erfolgt mit der inLab-Software 3.01. Die inLab-Soft-

ware entspricht in ihrem Aufbau der CEREC-Software, sodass dem CEREC-Anwender die Bedienung leicht fällt. Für die Festlegung des Präparationsrandes werden wenige Punkte in Nähe der Präparationsgrenze gesetzt, den präzisen Verlauf erkennt die Software eigenständig (Abb. 4). Bei der Erstellung des Konstruktionsvorschlags werden sowohl okklusale als auch approximale Kontaktpunkte automatisch berücksichtigt (Abb. 5). Dank der Kompatibilität beider Systeme können die mit der inLab-Software erstellten Planungsdaten ohne Probleme an die CEREC-Schleifeinheit übermittelt werden. Die dreigliedrige Brücke wird aus VITA CAD-Temp geschliffen.

Diese Materialblöcke, bestehend aus faserfreiem, hochmolekularen und vernetzten Acrylatpolymer mit Microfüllstoff, sind in der Größe CT-40 (15,5 mm x 19 mm x 39 mm) und in den vier Farben 0M1T, 1M2T, 2M2T und 3M2T erhältlich. Sie eignen sich für die Fertigung von Langzeitprovisorien in Form von voll- oder teilanatomischen Kronen- sowie Brückenversorgungen mit einer Spannweite von bis zu zwei Zwischengliedern für den Front- und Seitenzahnbereich. Im Vergleich zu konventionellen Kunststoffen für Chairside-Provisorien zeichnen sich Interimsversorgungen, die aus VITA CAD-Temp Blöcken gefertigt wurden, durch eine höhere Festigkeit und somit bessere Formstabilität aus. Es besteht eine optimale Ausgewogenheit im Verhältnis Bruchfestigkeit-Elastizität. Das Ausschleifen der Brücke mit der CEREC-Fertigungseinheit dauert rund eine Stunde (Abb. 6). Anschließend wird die Interimsversorgung aus Kunststoff innerhalb von zehn Minuten leicht nachbearbeitet und poliert. Eingesetzt wird



Abb. 6



Abb. 6: Die Schleifzeit der Interimsbrücke aus VITA CAD-Temp beträgt etwa eine Stunde. – Abb. 7: Innerhalb einer Sitzung werden chairside eine Keramikkrone und ein dreigliedriges Langzeitprovisorium gefertigt.



Abb. 8: Gerüst aus VITA In-Ceram YZ, fertiggestellt für die Einprobe in der Praxis. – Abb. 9: Die definitive Brücke wird im Dentallabor verblendet. – Abb. 10: Es wird ein gutes Ergebnis von natürlicher Ästhetik erzielt.

die Interimsbrücke mit einem provisorischen Befestigungszement TempBond® (KerrHawe).

So können dem Patienten bei nur einem Praxisbesuch sowohl eine neue Vollkeramikkronen als auch ein funktional und ästhetisch angemessenes Brückenprovisorium eingegliedert werden (Abb. 7).

Flexibilität

Nach einer Bedenkzeit entschloss sich der Patient gegen eine Implantation in Regio 26, da der endgültige Befund ergeben hatte, dass hierfür eine Sinuslift-Operation erforderlich wäre. Geplant wurde daher eine konventionelle Brückenversorgung aus Zirkoniumdioxid auf den Pfeilerzähnen 25 und 27. Als Gerüstmaterial wurde VITA In-Ceram YZ gewählt. Die Hochleistungskeramik Zirkoniumdioxid eignet sich hervorragend, um ästhetische Ergebnisse bei enorm hohen Festigkeitswerten, die für

den kaulasttragenden Seitenzahnbereich erforderlich sind, zu erzielen.

Auf die erneute Aufnahme der Zahnsituation mit der CEREC-Aufnahmeeinheit kann verzichtet und stattdessen der Datensatz der provisorischen Brücke aus VITA CAD-Temp auch für die Konstruktion der definitiven Versorgung genutzt werden. Diese erfolgt im Gegensatz zur Interimsbrücke aber nicht vollanatomisch, sondern teilreduziert, da der erforderliche Platz für die Verblendkeramik berücksichtigt werden muss. Das ausgeschliffene und gesinterte Gerüst wird im Patientenmund einprobiert (Abb. 8). Beim Ausschleifen wird der Materialschrumpf, der sich während des Sinterprozesses vollzieht, stets automatisch eingerechnet.

Bei der Einprobe erfolgen auch eine Überabformung mit individuellem Löffel, eine arbiträre Gesichtsbogenübertragung sowie eine Bissregistrierung.

Die individuelle Verblendung wird im PKC Dentallabor vorgenommen (Abb. 9) und die Eingliederung der fertiggestellten Zirkoniumdioxid-Brücke am folgenden Tag in der Praxis (Abb. 10). Hierfür wird das selbstadhärente Composite RelyX™ Unicem (3M ESPE) verwendet.

Fazit

Die Kooperation des Systemherstellers Sirona mit dem Materialanbieter VITA, die seit über 20 Jahren besteht, eröffnet dem Anwender ein weites Spektrum an unterschiedlichsten, hochwertigen Materialien.

Insbesondere die Provisorienherstellung hat durch CEREC in Kombination mit der inLab-Software und das Kunststoffmaterial VITA CAD-Temp neue Dimensionen angenommen: Präzise Provisorien, die sich durch Passgenauigkeit, Belastbarkeit und adäquate Ästhetik auszeichnen, sind in kürzester Zeit und sehr kostengünstig abdruckfrei herstellbar – und das alles chairside.

kontakt.

VITA Zahnfabrik

H. Rauter GmbH & Co. KG
Spitalgasse 3, 79713 Bad Säckingen
Tel.: 0 77 61/5 62-0
Fax: 0 77 61/5 62-2 99
E-Mail: info@vita-zahnfabrik.com
www.vita-zahnfabrik.com

ANZEIGE

Frank Dental GmbH
Herstellung und Vertrieb rotierender Präzisionsinstrumente



Wenn Ihnen Qualität wichtig ist, testen Sie unsere Experten für die Füllungsbearbeitung.

D.368

Knospe



ab
1,79€*

Schaft	L mm	Bestell-Nr.
FG	3,5	D.368._.FG
	3,5	D.368._.UF.FG
	4,5	D.368._.C.FG
	5,0	D.368._.F.FG
		D.368._.G.FG
Preis*	1,79	1,79
	1,79	2,49

D.830L

Birne lang



nur
1,59€*

Schaft	L mm	Bestell-Nr.
FG	4,0	D.830L._.FG
	5,0	D.830L._.F.FG
	5,0	D.830L._.G.FG
Preis*	1,59	1,59
	1,59	2,49

D.835KR

Zylinder Kante rund



nur
1,59€*

Schaft	L mm	Bestell-Nr.
FG	3,0	D.835KR._.FG
	4,0	D.835KR._.F.FG
	4,0	D.835KR._.G.FG
Preis*	1,59	1,59
	1,59	2,49

*= Alle Preise verstehen sich pro Stück zzgl. Mehrwertsteuer und einmalig 3,99 € Versand. Änderungen vorbehalten. Verpackungseinheit = 10 Stück
Preise gültig bis 30.09.2008.

Bestellhotline: 0800-2002332

Frank Dental GmbH - Tölzer Str. 4 - 83703 Gmund am Tegernsee - Germany - <http://www.frank-dental.de> - info@frank-dental.de

Bestellfax: 0800-2002344

Sanfte Oberflächenbearbeitung mit einer Schleifscheibe

| Ara Nazarian, DDS

Wie wir aus unserer beruflichen Praxis alle wissen, kann ein Notfall nicht nur für den Patienten, sondern auch für den Arzt dann Stress bedeuten, wenn eine Schneidezahnfraktur vorliegt. Mit anderen Worten, man weiß eigentlich nie so genau, was einen erwartet, wenn ein neuer Patient anruft und erklärt, dass ein Teil eines Schneidezahns abgesplittert oder abgebrochen sei. Das kann manchmal nur ein kleiner Teil des Zahns sein, der problemlos zu glätten ist, es kann jedoch auch durchaus ein erheblicher Teil des Zahns abgebrochen sein.



Abb. 1: Frakturierter Zahn Nr. 7 (12) nach einem Unfall.

In vorliegenden Fall kam ein neuer Patient in meine Praxis, dessen Seitenzahn im Oberkiefer auf zwei Dritteln seiner Länge abgebrochen war und den Nerv offen legte (Abb. 1). Der siebzehnjährige männliche Patient hatte den Zahn gerade einmal dreißig Minuten vorher beim Skateboarden gebrochen und beklagte sich über beständige hämmernde Schmerzen. Ein rascher und doch gründlicher Überblick über seine Krankengeschichte offenbarte keinerlei medizinische Komplikationen. Es wurden Röntgenaufnahmen vom betroffenen Bereich erstellt. Es gab keinerlei klinische

Beeinträchtigung des weichen Gewebes intra- und extraoral. Da die Fraktur sich bis in die Pulpenregion erstreckte und eine Blutung mit Schmerzen vorlag, war im Interesse des Patienten eine Wurzelkanaltherapie anzuwenden. Sämtliche Risiken, Vorteile und Alternativen wurden mit dem Patienten und seiner Mutter erörtert. Anschließend wurden die entsprechenden Zustimmungserklärungen unterzeichnet. Es wurde ein Anästhetikum verabreicht, um die Schmerzen für den Patienten zu lindern. Mit einem Endo Touch TC-Handstück (Sybron Endo) und K3-Rotationsfeilen (Sybron Endo) wurde der verletzte Zahn rasch gesäubert, gefüllt und abgedichtet. Die Präparation erfolgte dabei mit einem Diamantbohrer (Komet), nicht nur um die Oberfläche zu vergrößern, sondern auch um einen sichtbaren Schaftrand auf der Vorderseite des Zahnes zu vermeiden, der eine deutliche Bruchlinie erkennen lassen würde. Da der Patient noch sehr jung war und zukünftig noch kieferorthopädische Maßnahmen benötigen würde, beschloss man, jetzt noch keinen Stift oder eine Krone einzusetzen. Stattdessen beabsichtigten wir, den Zahn mit Komposit-Material wieder aufzubauen (Premise™, Kerr), und zwar über einem faserverstärkten Grundgerüst (Ribbond). Damit könnte der Patient zu gegebener Zeit kieferorthopädisch behandelt werden, ohne



Abb. 2: Für das Bonding präparierter isolierter Zahn. –
Abb. 3: Ribbond-Material zur Verstärkung.

dass es ein Problem hinsichtlich der Haftung an eine Porzellanrestauration geben würde.

Restauration

Sobald 4 mm Guttapercha von der Krone des verbleibenden Zahnes entfernt wurde, brachte man 15 Sekunden lang einen Zahn-Conditioner aus 37%iger Phosphorsäure auf dem vorbe-

ORALCHIRURGIE JOURNAL



- | Erscheinungsweise: 4 x jährlich
- | Abopreis: 35,00 €
- | Einzelheftpreis: 10,00 €

Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

Probeabo

1 Ausgabe kostenlos!

■ Das Oralchirurgie Journal richtet sich an alle Fachzahnärzte für Oralchirurgie sowie chirurgisch tätige Zahnärzte im deutschsprachigen Raum. Das Mitgliederorgan des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen ist das autorisierte Fachmedium für den Berufsstand und eine der führenden Zeitschriften in diesem Informationssegment. Über 4.000 spezialisierte Leser erhalten quartalsweise durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und komprimierte Produktinformationen ein regelmäßiges medizinisches Update aus der Welt der Oralchirurgie. ■

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

Ja, ich möchte das kostenlose Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich das **ORALCHIRURGIE JOURNAL** im Jahresabonnement zum Preis von 35,00 €*/Jahr beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name, Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Telefon/Fax: _____

PLZ/Ort: _____

Unterschrift

*Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-0

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

oemus online 2008



Abb. 4: Für das Schleifen und Polieren verwendete OptiDiscs. – Abb. 5: Grobe Scheibe zum ersten Formen.

reiteten Zahn auf. Anschließend spülte man mit reichlich Wasser nach und trocknete das Ganze. Mit weißem Klempnerband wurde der Zahn isoliert, um zu verhindern, dass Bonding-Material auf die benachbarten Zähne gelangte



Abb. 6: Vollständige Komposit-Wiederherstellung.

(Abb. 2). Ein Bonding-Material der fünften Generation (OptiBond Solo™ Plus, Kerr) wurde aufgebracht, den man leicht an trocknen und dann 10 Sekunden mit einem LED-Licht (Demi™, Kerr) aushärten

ließ. Mithilfe eines fließfähigen Komposit-Materials (Premise™ Flow, Kerr), wurde das faserverstärkte Material (Ribbond) in einer dünnen Schicht befeuchtet, in eine Kammer gegeben und ausgehärtet (Abb. 3). Ein nanogefülltes Restaurationsmaterial (Premise™, Kerr) der Farbe A1 wurde schrittweise aufgebracht und ausgehärtet. Nachdem der größte Teil der Restauration vollbracht wurde, ging man daran, diesem Material eine natürliche Form zu geben und einen entsprechenden Glanz zu verleihen. Dafür verwendete ich Schleif- und Polierscheiben vom Typ OptiDisc® (Kerr) (Abb. 4). Das OptiDisc®-Kit wird in drei Körnungen geliefert, um damit eine Glättung zu erzielen, die der Politur natürlicher Zähne sehr nahe kommt. Zunächst wurde vor dem Schleifen und Polieren eine besonders grobe Scheibe verwendet (Abb. 5). Sobald man die gewünschte Form erhalten hat, verwendet man die Schleifscheiben mit mittlerer und feiner Körnung, um die endgültige Form und Politur zu erreichen (Abb. 6).

Anmerkungen

Nach Auskunft des Herstellers sind die transparenten, farbcodierten, PE-Scheiben für das Schleifen und die Politur von Komposit-Materialien, Glas-Ionomeren, Amalgam und Halbedel- und Edelmetallen einzusetzen. Es zeigte sich, dass das patentierte Sicherungssystem und die besondere Beschichtung der Spindel der OptiDiscs (Kerr) umfassenden Schutz gegen Verkratzen und Verfärbungen bot. Weitere Vorteile gegenüber anderer Systeme auf dem Markt waren meiner Erfahrung nach:

- die durchsichtige Scheibe, die die Sichtbarkeit der Arbeitsfläche verbessert;
- die bündig montierte Spindel, die die benachbarten Zähne und das Gewebe schützt, keine Gefahr von Kratzern oder schwarzen Linien;
- das leicht zu erkennende Farbcodierungs-System, dabei gibt die Farbe die Körnung an, die Schleifseite ist stets grün;
- das dreistufige Poliersystem, mit dem ein stärkerer natürlicher Glanz in weniger Verfahrensschritten erreicht werden kann;

- die Konturenscheibe, die es dank extra-grober Körnung ermöglicht, Konturen vor dem abschließenden Schleifen und Polieren zu erhalten.

Fazit

Ein Notfall bei einem neuen Patienten in der Zahnarztpraxis bietet nicht nur eine gute Gelegenheit, Ihre Dienste anzubieten, um seinen Zustand zu verbessern, sondern vermag es auch, diesen so zu beeindrucken, dass er seine weitere routinemäßige Behandlung bei Ihnen durchführen lässt und Sie Freunden und Familienangehörigen empfiehlt.

Dank des Schleif- und Polierscheiben-Systems OptiDisc® von Kerr waren wir in der Lage, das gesunde und natürliche Aussehen des Zahns des Patienten wiederherzustellen. Da der Patient und seine Mutter von der Restauration seines Zahns überaus beeindruckt waren, beschlossen sie, in meiner Praxis die kieferorthopädische Behandlung fortzuführen!

autor.

Ara Nazarian, DDS, studierte an der Mercy-School of Dentistry der Universität von Detroit. Nach seinem Examen absolvierte er eine AEGD-Weiterbildung in San Diego bei der United States Navy. Er wurde mit dem „Excellence in Dentistry“-Stipendium und -Preis ausgezeichnet. Gegenwärtig führt er eine Privatpraxis in Troy, Michigan.

Dr. Nazarian arbeitet außerdem als klinischer Berater für den Dental Advisor, wobei er neue Produkte auf dem Markt testet und überprüft.

Dr. Nazarian ist auch der Schöpfer des DemoDent-Modellsystems zur Patientenaufklärung.

Er ist über www.demo-dent.com zu erreichen.

kontakt.

Kerr

KerrHawe SA

Via Strecce 4, P.O. BOX 268
6934 Bioggio/Schweiz
Tel.: 00800-41/05 05 05
www.KerrDental.com

Statt Sprühnebel! Der **Schaum.**

Preiswert, praktisch, professionell: Die NETdental PraxisProdukte.



Kein Sprühnebel

Kein Sprühen, sondern schäumen:
Die NETdental Schaum-Desinfektion
ist aerosol-, alkohol- und aldehydfrei!
95 % weniger Allergierisiko in
der Praxis – Empfehlung des RKI.



Einfach schäumen

Schaum auf allen zu reinigenden
Flächen mit dem Drywipes Maxx
Wischtuch gleichmäßig verreiben,
1 Minute trocknen lassen, fertig –
so einfach ist das!



Jetzt probieren

200 ml Schaum-Desinfektion im
Spender + 50 x Drywipes Maxx
Wischtuch jetzt zum Probier-Preis:
6,99 €, inkl. Versandkosten,
zzgl. Mwst.
Kostenlos faxen: 0800 - 638 336 8,
zum Ortstarif anrufen:
01805 - 638 336.

Jetzt
Probier-Paket
bestellen!

NETdental

So einfach ist das.

Lippen-/Wangenhalter

Schonende Erweiterung des Behandlungsraumes

| Dr. D. Horvath

Kaum ein Hilfsmittel in der Zahnmedizin erfreut sich eines so breiten Einsatzspektrums wie der OptraGate. Als sanfte Abhaltehilfe sichert er besonders schonend den Zugang zum Behandlungsraum und ist deshalb bei allen zahnärztlichen Behandlungen ein beliebter Begleiter des Zahnarztes. Sein Alleinstellungsmerkmal ist die dreidimensionale, anatomische Ausformung, wodurch ein gleichmäßiges, zirkuläres Abhalten von Lippen und Wangen möglich wird. Das Ergebnis ist ein besser zugänglicher, stark erweiterter und dadurch überschaubarer Behandlungsraum.

Um dem Wunsch nach einem noch komfortableren, sanfteren und druckminimierenden Sitz nachzukommen, wurde der bewährte Lippen-/Wangenhalter OptraGate zum OptraGate „Extra Soft“ weiterentwickelt. Neben der Optimierung seiner Materialbeschaffenheit erfolgte die Modifikation des inneren Rings mit Aussparungen im Bereich der oberen und unteren Lippenbändchen. Dank dieser Adaptionen ist er für den Patienten bei längerer Verweildauer im Mund noch komfortabler zu tragen. Im Gegensatz zu konventionellen, starren und harten Lippen-/Wangenhaltern passt sich der OptraGate „Extra Soft“ aufgrund seiner dreidimensionalen Flexibilität optimal an die individuellen Gegebenheiten an.

OptraGate „Extra Soft“ ist ein Einwegprodukt und entspricht den höchsten hygienischen Ansprüchen der modernen Zahnarztpraxis. Neben der Hauptaufgabe, die Lippen und Wangen abzuhalten, ist er gerade auch hinsichtlich des Patientenkomforts vorteilhaft. Durch seine elastische Spannkraft unterstützt OptraGate „Extra Soft“ das Offenhalten des Patientenmundes auch für längere Zeit. Die Patienten schätzen ihn außerdem wegen des zirkulären Schutzes der Lippen und Mundwinkel vor Kontaminationen und

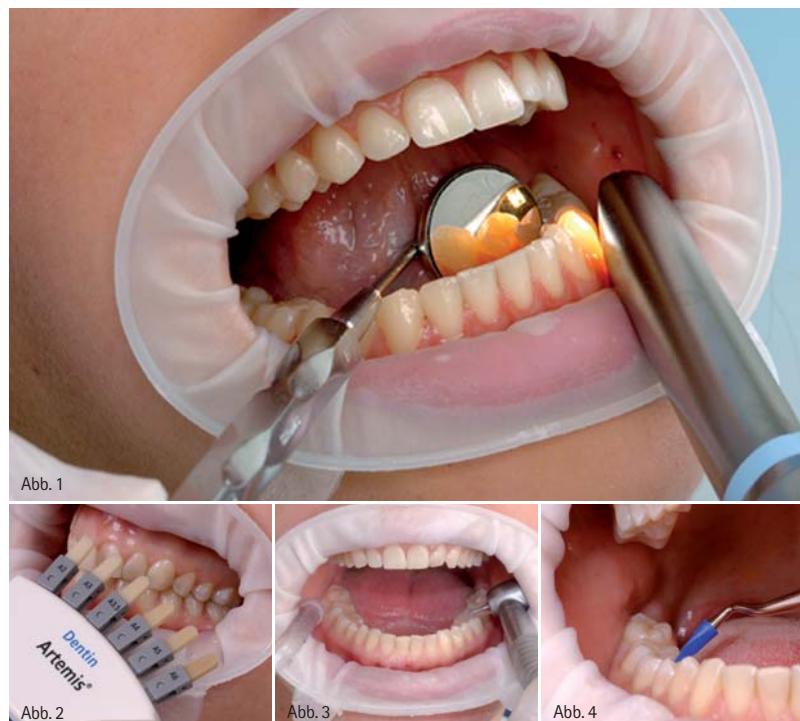


Abb. 1-4: Breites Einsatzspektrum – Anwendungsbeispiele.

Irritationen. OptraGate „Extra Soft“ ist deshalb gleichermaßen bei Erwachsenen wie Kindern sehr beliebt. Die drei Größen Junior, Small und Regular ermöglichen dem Zahnarzt die Auswahl der richtigen Größe, die als Voraussetzung für einen funktionsstabilen Sitz genauso wichtig ist wie die korrekte Applikation.

Anwendungsspektrum

Das Anwendungsspektrum des OptraGate „Extra Soft“ ist sehr breit und beginnt bereits bei der Befundaufnahme. Beispielsweise kann mithilfe einer Intraoralkamera der Patient gemeinsam mit dem Zahnarzt durch den Monitor leicht visuell relevante Befunde erfassen. Auch im Bereich der Prophy-



Abb. 5



Abb. 6

Abb. 7

Abb. 5: Vorbereitung: Zu Beginn der Applikation ist der korrekte Haltegriff des inneren Rings besonders wichtig. Dabei halten wir diesen mit zwei Fingern der linken Hand leicht zusammengedrückt, wodurch zwei Flügel entstehen. – Abb. 6: Einsetzen: Zuerst wird der linke, dann der rechte Flügel des inneren Ringes hinter den Mundwinkel eingesetzt. Danach bitten wir den Patienten, den Mund leicht zu schließen. So können wir problemlos den inneren Ring in den tiefsten Punkt des Vestibulums platzieren. – Abb. 7: Entnahme: Die hygienische Entnahme des OptraGate „Extra Soft“ erfolgt, indem dieser, bei stark geöffnetem Mund, im Bereich der Unterlippe herausgezogen und die Rückseite sofort in ein Hygienetuch gewickelt wird.

laxe zeigt sich die hohe Effizienz einer alleinarbeitenden Prophylaxeassistentin ohne störendende zusätzliche Abhaltehilfen.

In der Parodontologie kommt die elastische und flexible Gestaltung des Optra-Gate „Extra Soft“ dem Behandler sehr entgegen. Zeitaufwendige Behandlungen, wie Kürettagen oder Wurzelglättungen, empfinden Patienten nun angenehmer, da das Offthalten des Mundes durch die elastischen Ringe des OptraGates zusätzlich unterstützt wird. Ebenso das komplette Spektrum der rekonstruktiven Zahnheilkunde mit Composites und Keramik profitiert von der sanften Erweiterung des Mundraumes durch den OptraGate „Extra Soft“. Die-

ser erfüllt die Aufgabe der relativen Trockenlegung optimal, wodurch weitgehend auf vestibuläre Watterrollen verzichtet werden kann.

Außerdem ermöglicht OptraGate durch relative Trockenlegung die schnelle vestibuläre Adhäsivbefestigung von Brackets, wobei er gleichzeitig die Lippen während der KFO-Behandlung gegen Zangen und Ligaturen schützt. Die Aufnahmen mit der CEREC 3-D-Kamera für Veneers oder Kronen u.a. gelingt zügig und komplikationslos durch den behandelnden Zahnarzt – eine zusätzliche Assistenz ist nicht notwendig. Bei längerer Behandlungszeit, wie dem Beschleifen von Zähnen in der Prothetik oder auch Präzisionsabformungen,

wird das gesamte Praxisteam entlastet. Die Aufgabe der zahnärztlichen Assistentin gestaltet sich anspruchsvoller und vielseitiger, da das monotone Abhalten der Lippen und Wangen durch den Einsatz von OptraGate „Extra Soft“ entfällt.

Fazit

OptraGate „Extra Soft“ der Firma Ivoclar Vivadent ist eine universelle und sanfte Abhaltehilfe, die als Einwegprodukt die höchsten hygienischen Ansprüche der modernen Zahnarztpraxis erfüllt. Mit der Weiterentwicklung zur „Extra Soft“-Version gelang es, den Patientenkomfort mithilfe eines weichen und elastischen Polsters zu erhöhen – insbesondere im Bereich der Lippenbändchen, sodass auch nach längeren Behandlungszeiten die Patienten ein angenehmes Tragegefühl empfinden. Aufgrund seiner Beliebtheit bei Patienten, Zahnarzt und Assistent wurde er zum ständigen Begleiter des Zahnarztes und der Dentalhygienikerin und gehört somit zu den wenigen Hilfsmitteln in der Zahnmedizin, die in allen Behandlungsbereichen einsetzbar sind.

kontakt.

Dr. med. dent. D. Horvath

Bahnhofstraße 24, 79798 Jestetten
Tel.: 0 77 45/72 11
Fax: 0 77 45/9 79 16
E-Mail: praxis@drhorvath.de
www.drhorvath.de

ANZEIGE

www.biudentis.com



Verleihen Sie Ihrer Gewinnspanne neuen Biss:
**mit vollkeramischen Restaurationen von
biudentis.**

Bestellen Sie noch heute Ihr kostenloses STARTER SET!
Rufen Sie gleich an:
0800 - 93 94 95 6

Die Zukunft keramischer Restaurationen liegt in der industriellen Fertigung. Und in den in CAD/CAM-Technologie gefrästen, vollenatomischen Versorgungen von biudentis. Die Zukunft Ihrer Praxis hat begonnen, für Ihre Patienten und für Sie – und das ohne Eigeninvestitionen! Starten Sie jetzt. biudentis mit dem e³-Prinzip: **exakt. einfach. effizient.**



Einwandfreie Sicht bei jeder Behandlung

| Carmen Lanoway

Gute Sicht ist das A und O einer jeden zahnärztlichen oder prophylaktischen Behandlung. Der Keydent Rotationsspiegel hilft, diese Voraussetzung zu schaffen.

In einer prophylaktischen Sitzung ist die Dentalhygienikerin in der Regel ohne Assistenz am Patienten. Somit stehen ihr nur zwei Hände zur Verfügung, mit denen sie alle Instrumente handeln muss. Daher ist es hilfreich, so wenige Instrumente wie möglich zu verwenden und ein übersichtliches Set-up zu haben. Insofern ist der Keydent Rotationsspiegel ideal, denn er vereint zwei Instrumente in einem: Spiegel und Sauger. Beides wird immer zur gleichen Zeit im Mund benötigt – eigentlich. Denn wenn mit einem Ultraschallgerät oder Ähnlichem gearbeitet wird, so ist keine Hand für einen Sauger frei, da bei Arbeiten auf der palatinalen Seite immer ein Spiegel benötigt wird. Der Patient muss mit einem See von Kühlwasser, Speichel und anderen Substanzen im Rachen ausharren. Dies beeinflusst auch die Behandlung, denn manche Patienten werden dadurch zunehmend unruhig. Da der Absauger aber beim Rotationsspiegel direkt integriert ist, ist diese Problematik nun aus der Welt. Sprühwasser, Konkrente, Dentinstänchen, Zahnstein, Speichel – alles wird unmittelbar abgesaugt, und dies ohne dass ein störender Sauger nebenbei im Mund ist. Hervorragend funktioniert auch das Absaugen von Sand bei der Arbeit mit Pulverstrahlgeräten im Mund. Was dagegen nicht mehr versehentlich angesaugt werden kann, sind Weichgewebe wie die Zunge oder Wange. Da die Saugöffnung direkt am Rand des Spiegels angebracht ist, erreicht sie weder Zunge noch Wange unmittelbar, die entsprechende Distanz wird durch den Spiegel

gehalten. So kann auch die Wange bei einer bukkalen Betrachtung abgehalten werden, oder bei Bedarf die Zunge. Angenehm sind auch das geringe Gewicht des Spiegels sowie seine ergonomische Form. So liegt er sehr angenehm in der Hand.



Der Keydent Rotationsspiegel vereint zwei Instrumente in einem: Spiegel und Sauger.

Innovativer Rotationsspiegel

Doch warum ist hier von einem „Rotations“-Spiegel die Rede? Der Hauptvorteil, den dieses Instrument bietet, ist die Tatsache, dass sich die Spiegeloberfläche dreht, und zwar mit hoher Geschwindigkeit. Winzige Lamellen am Rand des Spiegels geben der Luft, die vom Sauger angezogen wird, ausreichend Angriffsfläche, um einen Sog zu erzeugen, der diese „Rotation“ möglich macht. Sie hat zur Folge, dass alles, was vom Mund auf den Spiegel gerät, sofort an dessen Rand geschleudert und abgesaugt wird. Damit kann unter guter Sicht gearbeitet werden, denn die Spiegeloberfläche ist immer klar. Sprühnebel ist damit quasi unschädlich gemacht. Der Spiegel ist leicht in seine Einzelteile zu zerlegen und kann so sicher und



Der Hauptvorteil des Keydent Rotationsspiegels: Die Spiegeloberfläche dreht sich mit hoher Geschwindigkeit, sodass alles, was vom Mund auf den Spiegel gerät, sofort an dessen Rand geschleudert und abgesaugt wird.

schnell im Autoklaven sterilisiert werden. Er reiht sich nahtlos in Praxisabläufe ein und es reicht eine relativ kleine Anzahl an Spiegeln für einen Behandlungstag aus. Der flexible Schlauch am Spiegelende macht ihn beweglich und er ist so leicht zu handhaben. Die Spirale darum verhindert ein Abknicken des Schlauches und so einen plötzlichen Saugkraftverlust. Gegebenenfalls ist ein Adapter (der mitgeliefert wird) notwendig, um den Spiegel an die Absaugeinrichtung anzuschließen. Dies funktioniert problemlos.

Fazit

Der Rotationsspiegel erleichtert viele Arbeiten im Mund ungemein. Er spart Platz und verbessert die Sicht erheblich. Dass man sich ein Instrument sparen kann, kommt dem Handling mit dem Besteck zugute und die klare Spiegeloberfläche macht eine Behandlung mit Ultraschall viel sicherer. Der Spiegel ist inzwischen aus unserem Praxisalltag nicht mehr wegzudenken.

kontakt.

American Dental Systems GmbH

Johann-Sebastian-Bach-Straße 42
85591 Vaterstetten
Tel.: 0 81 06/30 03 00
Fax: 0 81 06/30 03 10
www.ADSsystems.de

DENTALZEITUNG

(B (V (D

Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V.

PROBIEREN SIE JETZT!



Labor/Praxis

Name

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die **DENTALZEITUNG** im Jahresabonnement zum Preis von 34 EUR inkl. gesetzl. MwSt. und Versand beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Datum/Unterschrift

OEMUS MEDIA AG

Abonnement-Service

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-2 00

Fax: 03 41/4 84 74-2 90

E-Mail: grasse@oemus-media.de

www.oemus.com

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift

oemus online 2008

0277113

Im Praxisalltag ist weniger häufig mehr!

| Redaktion

Dr. Hans-Werner Fromme wendet in seiner Praxis regelmäßig das Füllungsmaterial Triomolar® von Dr. Ihde Dental an. Wir sprachen mit dem Zahnarzt über die Vorteile des Microhybrid Composites Triomolar® sowie über dessen Anwendung in Kombination mit dem Einkomponenten-Haftvermittler Dentamed® P&B III.

Herr Dr. Fromme, seit wann verwenden Sie Triomolar® und Dentamed® P&B III?

Seit rund zehn Jahren verwende ich das Microhybrid Composite Triomolar® in Kombination mit dem Einkomponenten-Haftvermittler Dentamed® P&B III. Auf die hochwertige Qualität und die guten Verarbeitungseigenschaften der Produkte von Dr. Ihde Dental konnte ich mich seither stets verlassen.

Wofür verwenden Sie Triomolar®?

Triomolar® ist vielseitig verwendbar und kommt in meiner Praxis sowohl für kleinere Reparaturen von Verblendungen als auch für Aufbauten unter Kronen und Brücken sowie für Füllungen von Kavitäten im sichtbaren und nicht-sichtbaren Bereich zum Einsatz. In der Füllungstherapie im Seitenzahnbereich verwende ich nahezu ausschließlich Triomolar® und zudem nutze ich das Material als Kunststoff-Adhäsiv zur Verklebung von Keramik-Inlays, Onlays, Teilkronen, Veneers und Kronen bzw. Endokronen mit herausgefrästem Stift. Gegen den Einsatz von Amalgam als Füllungswerkstoff habe ich mich bereits vor rund 15 Jahren entschieden, als der Einbau eines Amalgamscheiders aus ökologischen Gründen Pflicht wurde. Dafür gab es mehrere Gründe: Zum einen ist der Quecksilbergehalt des Materials kritikwürdig, dessen mögliches Gefahrenpotenzial durch eine induzierte Schwermetallintoxikation nicht allgemein ausgeschlossen werden kann, so-

dass dieses Material in regelmäßigen Abständen in der Presse mit negativen Assoziationen verbunden auftaucht. Von hochaktueller Bedeutung ist in diesem Zusammenhang das Bestreben in Norwegen, gefolgt von Schweden und Dänemark, zum ersten Mal in der langen Historie des Amalgams eine erhebliche Indikationseinschränkung für die Anwendung dieses Werkstoffs noch in diesem Jahr Gesetz werden zu lassen – ein entscheidender Vorstoß auf dem Weg zum allgemeinen Amalgamverbot. Zum anderen wird die metallisch graue Farbgebung der Füllungen vom Patienten aufgrund des gestiegenen ästhetischen Bewusstseins immer seltener toleriert. Meiner Ansicht nach können Amalgamfüllungen keine Alternative zu Kunststoff- oder Keramikversorgungen darstellen. Die metallischen Eigenschaften in Kombination mit möglichen toxischen Nebeneffekten lassen das Material als nicht mehr zeitgemäß deklassiert erscheinen. Es kommt daher nicht von ungefähr, dass Patienten vom Behandler die Entsorgung der Amalgamfüllungen wünschen, um entweder Kunststoff oder Keramik, letzteres als das biologisch unbedenklichste Material, einzusetzen zu lassen. Die Nachfrage nach Amalgamsanierungen wird durch die Angst des Patienten vor Vergiftungserscheinungen geschürt. Idealerweise erfolgt die Versorgung am besten vollkeramisch mit Inlay und Onlays.



Verwenden Sie Triomolar® grundsätzlich in Kombination mit Dentamed® P&B III?

Ja. Ich halte die Kombination der beiden Produkte für empfehlenswert. Im Praxisalltag muss man sich darauf verlassen können, einen optimalen Haftverbund der Füllung zur Zahnhartsubstanz für eine langfristige Haltbarkeit zu realisieren. Denn neben der Ästhetik bildet die Langlebigkeit der Füllungen für den Patienten eine zentrale Rolle. Experimente mit anderen Haftvermittlern sind nicht statthaft und widersprechen dem Gedanken des Qualitätsmanagements. Dentamed® P&B III ist speziell auf die Verwendung mit Triomolar® abgestimmt und getestet worden und sollte deshalb die sicherste Wahl darstellen.

Wie beurteilen Sie die Handhabung und die Verarbeitbarkeit der Produkte?

Weniger ist häufig mehr! Mit diesem Sprichwort können die Vorteile einer Behandlung mit Triomolar® und Den-

tamed® P&B III gut umschrieben werden. Die einzelnen Behandlungsschritte lassen sich sehr gut kontrollieren, ohne dazu einen organisatorischen Mehraufwand treiben zu müssen. Häufig genügt das Anlegen einer Matrize um den Zahn zur anatomisch korrekten Modellation der Zahnkontur. Auf den Einsatz von Kofferdam kann in vielen Fällen – sofern nicht ein höheres Maß an Trockenlegung erforderlich – verzichtet werden. Triomolar® verfügt über gute Verarbeitungseigenschaften und die Applikation in Spritzenform gestaltet sich einfach und sicher. Das Material ist zäfflüssig viskos bis schneidbar, deshalb reduziert sich die Gefahr eines „Herauslaufens“ aus der Kavität. Aufgrund



Ästhetik ist für Dr. Hans-Werner Fromme ein durchgängiges Konzept, das nicht nur im Bereich Prothetik eine bedeutende Rolle spielt, sondern auch als Kriterium in der Füllungstherapie herangezogen werden muss.

seiner niedrigen Fließfähigkeit lässt sich Triomolar® sehr gut stopfen und modellieren. Daher treten auch bei der Modellation der Kontaktpunkte keine Probleme auf. Bei der Verwendung von Dentamed® P&B III erfolgt das Primen und Bonden in einem Arbeitsschritt. Hierdurch kann die Dauer der Behandlung deutlich zeiteffizienter erfolgen. Die Reduzierung des Arbeitsaufwandes empfindet der Anwender als praxisgerecht und patientenfreundlich. Zudem wird durch die Verwendung von Dentamed® P&B III nur noch ein Fläschchen mit einer Flüssigkeit benötigt, mit positiver Rückwirkung auf die Anwendungsfreundlichkeit und damit auf die Anwenderakzeptanz.

Wie beurteilen Sie die Polymerisationsshrinkage von Triomolar®?

Bei jedem Kunststoffmaterial muss in

der Aushärtungsphase mit einer unterschiedlich starken Schrumpfung gerechnet werden, sodass eine Schichtung der Füllungen angeraten bleibt. Mit Triomolar® erzielt der Anwender mit diesem Verfahren sehr gute Ergebnisse mit zufriedenstellenden Randschlüssen. Schicht um Schicht wird das Material in die Kavität appliziert und separat ausgehärtet.

Dabei genügt bei Füllungen im Seitenzahnbereich häufig die Verwendung einer einzelnen Farbabstufung, während es sich bei Füllungen im sichtbaren Bereich aufgrund der hohen Transparenz der Frontzähne anbietet, verschiedene Farben für die einzelnen Schichten zu wählen. Auf diese Weise lässt sich der farbliche Aufbau der Füllung besser der Farbstruktur der natürlichen Zahnsubstanz nachempfinden und die Füllungen gliedern sich ästhetisch in die Mundsituation ein. Mit einer Keramikpaste lässt sich die Oberfläche zudem problemlos auf Hochglanz polieren.

Haben Sie die beiden Materialien mit vergleichbaren Produkten anderer Hersteller verglichen?

Ja, ich habe bereits einige Erfahrungen mit anderen Produkten sammeln können. Doch weder hinsichtlich der Verarbeitungseigenschaften noch der Qualität dieser Materialien konnte ich Vorteile gegenüber Triomolar® und Dentamed® P&B III feststellen, welche den Mehrpreis gerechtfertigt hätten. Der Kostenfaktor spielt sowohl für den Patienten als auch für den behandelnden Arzt eine große Rolle und das Preis-Leistungs-Verhältnis von Dr. Ihde Dental überzeugt.

Wir danken Ihnen für das Gespräch Herr Dr. Fromme!

kontakt.

Dr. Ihde Dental GmbH

Erfurter Straße 19

85386 Eching

Tel.: 0 89/31 97 61-0

Fax: 0 89/31 97 61-33

E-Mail: info@ihde-dental.de

www.ihde-dental.de

pay less. get more.



Semperdent-
Zahnersatz
garantiert immer
Qualität, Preis
und Kunden-
service...
semper eben!



Semperdent GmbH
Tackenweide 25
46446 Emmerich

Tel. 0800. 1817181
Fax 02822. 99209

www.semperdent.de
info@semperdent.de

Das weite Einsatzspektrum eines Dioidenlasers

| Dr. Anja Winter

Seit einem Jahr arbeiten wir in unserer Praxis mit einem Dioidenlaser vom Typ LD-15 i - Spray aus dem Hause DENTEK. Die anfängliche Skepsis wich relativ schnell einer Begeisterung für das vielfältige Anwendungsspektrum des LD-15 i Dioidenlasers. Heute kann ich mir nicht mehr vorstellen, ohne einen Laser in meiner Praxis auszukommen.

Bei uns wird der Laser hauptsächlich im Bereich der unterstützenden Parodontaltherapie und in der Endodontie eingesetzt. Speziell in der unterstützenden Parodontaltherapie haben wir bei Einsatz des Lasers einen viel schnelleren Rückgang der Entzündung und die schnelle Regeneration der Zahnfleischtaschen beobachten können.



Abb. 1: Der Laser im Einsatz bei einer PAR-Behandlung. – Abb. 2: Nach dem erfolgreichen Laser-Bleaching.

Beim Einsatz in der Endodontie ist die schnelle und einfache Erzeugung eines sterilen Wurzelkanals wichtig. Somit

können wir uns immer öfter die zeitaufwendigen Med-Einlagen sparen und die Patienten zum Großteil in einer Sitzung wieder entlassen.

Auch das Spray des 810nm Lasers von DENTEK hat bei dem chirurgischen Einsatz viele Vorteile gegenüber anderen, auch von uns getesteten, Dioidenlasern. Durch die Vermeidung von karbonisiertem Gewebe ist ein schnellerer Heilungsverlauf bei unseren Patienten zu beobachten. Ein weiterer Vorteil des Sprayeinsatzes ist die Verwendung von deutlich geringerem Anästhetikum. Im chirurgischen Bereich wird bei uns der Laser noch für die Sulkusfreilegung und die Entfernung von kleinen Wucherungen bzw. Verwachsungen eingesetzt.

Laserunterstütztes Bleaching ist ein weiteres Einsatzgebiet unseres LD-15 i. Das wichtigste Argument für den Laser-Bleaching-Einsatz war, dass wir die Aufhellung der Zähne chairside in unserer Praxis kontrollieren und auch einzelne Zähne kontrolliert aufgehellt werden können. Wenn sich unsere Patienten an die Vorgaben halten, können wir eine Aufhellung von zwei Farbstufen sofort beobachten.

Weitere erfolgreiche Einsatzgebiete in unserer Praxis sind die Behandlung von Aphthen und Herpes. Als neues Einsatzgebiet haben wir die Biostimulation entdeckt. Nach Extraktionen zur

Wundheilung und Schmerzlinderung wird der Laser erfolgreich eingesetzt.

Fazit

Zu Beginn konnten wir nicht glauben, dass mit dem Laser die Privatliquidation gesteigert werden konnte. Jetzt nach einem Jahr wurden wir eines Besseren belehrt. Fast alle Patienten haben den Laser akzeptiert und fordern auch die Behandlung mit dem Laser und erklären sich auch bereit, die Vorteile der laserunterstützten Behandlung als Zuzahlung zu begleichen. Der Laser gehört im Bereich Privatliquidation mittlerweile zu einer festen Größe.

autorin.

Zahnarztpraxis

Dr. Anja Winter & Partner

Hamburger Straße 42
24576 Bad Bramstedt
www.praxis-winter.de

kontakt.

DENTEK Medical Systems GmbH

Oberneulander Heerstraße 83 f
28355 Bremen
E-Mail: info@dentek-lasers.com
www.dentek-lasers.com



Zahntechnik aus Dubai zum fairen Preis

Zirkonoxid-Krone / Brückenglied für 139 Euro

- bis zu 14-gliedrige Brücken sind möglich
- der Preis ist inklusive Arbeitsvorbereitung, Versandt und MwSt.

3-gliedrige Brücke NEM vollverblendet für 307 Euro

- der Preis ist inklusive Arbeitsvorbereitung, Gerüsteinprobe, Versandt und MwSt.

Dubai Euro Dental bietet Ihnen qualitativ hochwertigen Zahnersatz zu fairen Preisen.

Somit erhöhen wir mit Ihnen die Leistungsfähigkeit Ihrer Praxis und unterstützen Sie in der strategischen Ausrichtung und der Positionierung am Markt. Für uns ist Zahnersatz keine Massenware, deshalb fertigen wir in unserem kleinen Team individuelle Technik für höchste Ansprüche. Materialien und Ausbildung nach deutschem Meisterprinzip geben Ihnen und Ihren Patienten höchste Sicherheit.

Sie sind interessiert? **Free Call 08 00/1 23 40 12** (kostenfrei aus dem deutschen Festnetz)



Dubai Euro Dental GmbH
Leibnizstraße 11
04105 Leipzig
Tel.: 03 41/30 86 72-0
Fax: 03 41/30 86 72-20
info@dubai-euro-dental.com

kurz im fokus

Ein Webauftritt, der überzeugt

Die neue Homepage von EVIDENT ist online. Der moderne Web-Auftritt in freundlichem, übersichtlichen Look soll nicht nur Interessenten beeindrucken. Darüber hinaus bietet das Binger Softwarehaus hier einiges an Service, besonders für die Kunden: Im geschützten Anwenderbereich gibt es einen kostenfreien Informationsdienst rund um die Praxis-Software namens EMIL („EVIDENT Macht Informieren Leicht“). Aktuelle Infos sind hier zum schnellen Finden hinterlegt und wer sich registrieren lässt, erhält brandaktuelle E-Mails, wenn sich für das jeweilige Fachgebiet etwas Neues tut. Außerdem: die aktuellen Laborpreise zum kostenfreien Download. www.evident.de

Acteon wächst weiter

Aufgrund der gestiegenen Verkaufszahlen und der kontinuierlichen Ausweitung der Produktpalette hat die Acteon Germany GmbH jetzt ihr Warenlager in Mettmann ausgebaut. Durch die Erweiterung der Lagerfläche um das Doppelte auf nunmehr 620 Quadratmeter bietet das Dentalunternehmen nicht nur eine höhere Produktverfügbarkeit und damit kürzere Lieferzeiten für Fachhandel und Anwender, sondern auch eine bessere Lagerverwaltung für einen reibungslosen und sicheren Auslieferungsprozess. Und durch den Ausbau und die Renovierung des Bürogebäudes gibt es nun auch noch einen modernen, großzügigen Schulungsraum. www.de.acteongroup.com

Designpreis für die neue bluephase

Ivoclar Vivadent gewinnt 2008 mit dem Hochleistungs-LED-Lichtgerät bluephase wieder eine Auszeichnung beim red dot design award. Die bluephase erhält in der Kategorie „product design 2008“ eine „honourable mention“. Mit einer „honourable mention“ würdigte die hochkarätige Jury heuer erstmals Produkte, die sich durch besonders gelungene Detaillösungen hervortun. Das LED-Gerät bluephase überzeugte die Jury durch seine Funktionalität. www.ivoclarvivadent.de

Optimale Ergänzung

Auslandsfertigung



Zahnersatz-Fertigung im Herstellerlabor (Quelle dentaltrade).

Zeiten, in denen Kosten für Zahnersatz zweitrangig waren, sind seit Einführung des Festzuschuss-Systems durch die Krankenkassen endgültig vorbei. Patienten spüren den zu zahlenden Eigenanteil mehr denn je im eigenen Portemonnaie. Ist kein Geld für die notwendige Behandlung vorhanden, wird diese häufig aufgeschoben oder das Provisorium zur unfreiwilligen Langzeitlösung. Dieser Zustand führt unter Umständen zu kostspieligen Spätbehandlungen.

Abhilfe bietet hier die Firma dentaltrade. Das Bremer Unternehmen lässt Zahnersatz in seinen Herstellerlaboren in China und in der Türkei fertigen. Den erwirtschafteten Preisvorteil gibt dentaltrade an den Zahnarzt und letztendlich an den Patienten weiter. Dieser kann bis zu 85 Prozent seiner Zuzahlung einsparen, bei einer Regelversorgung sogar den kompletten Eigenanteil („dentaltrade-Nulltarif“). So kann jeder Patient, unabhängig von seiner finanziellen Situation, sofort eine hochwertige Zahnersatz-Versorgung erhalten. Die Behandlung erfolgt wie gewohnt beim Zahnarzt des Vertrauens. Jeder Behandler kann Zahnersatz von dentaltrade beziehen und entscheidet selbst über die optimale Versorgung seiner Patienten. „Viele Zahnärzte nutzen unseren Service als Ergänzung zu ihrem Dentallabor vor Ort, um allen Patienten eine hochwertige Versorgung mit günstigem Zahnersatz zu gewährleisten“, so Sven-Uwe Spies, einer der beiden dentaltrade-Geschäftsführer. „Mittlerweile arbeiten wir bundesweit mit über 2.600 Zahnärzten

und 150 Dentallaboren erfolgreich zusammen.“ Alle Herstellerlabore von dentaltrade sind vom deutschen TÜV-Süd nach DIN EN ISO 9001:2000 sowie 13485:2003 zertifiziert, die Arbeitsprozesse werden von deutschen Zahntechnikermeistern vor Ort überwacht. Zusätzlich findet im Bremer Unternehmenshauptsitz vor Auslieferung der Arbeit an die Praxis eine strenge Endkontrolle durch hauseigene ZT und ZTM statt. Auf jede Arbeit, die das Haus



Endkontrolle des Zahnersatzes durch einen deutschen Zahntechniker am Firmensitz in Bremen (Quelle dentaltrade).

verlässt, gewährt dentaltrade eine Garantie von drei Jahren auf herausnehmbaren und fünf Jahren auf festsitzenden Zahnersatz. dentaltrade GmbH & Co. KG
Tel.: 04 21/24 71 47-0
www.dentaltrade.de

DÜRR DENTAL AG:

Zukunftsweisende neue Rechtsform

Zum 6. August 2008 ist der Rechtsformwechsel der Dürr Dental GmbH & Co. KG in die DÜRR DENTAL AG vollzogen und die neue Gesellschaft ins Handelsregister eingetragen worden. Was ist der Hintergrund?

Inhabergeführte Unternehmen sind das Herz der deutschen Wirtschaft. Denn das persönliche Engagement des Chefs oder einer ganzen Familie, die mit dem Herzen bei der Sache ist, bürgt für Qualität. Das trifft insbesondere auch auf die Zahnheilkunde zu: Zahnnarztpraxen, zahntechnische Labors, Teile des Dentalfachhandels und der Dentalindustrie zählen zum Großteil zu inhabergeführten, mittelständischen Betrieben.

Bei Dürr Dental kamen der Eintritt der nächsten Generation, die kürzliche Neuordnung der gewachsenen Firmenstruktur und die stärkere internationale Ausrichtung, die in den vergangenen Jahren aufgrund der zunehmenden Nachfrage aus aller Welt erfolgt ist,

zusammen. In dieser Situation war das Ziel die Weiterführung als unabhängiges, eigen tümergeführtes Familienunternehmen in einer zeitgemäßen Form. Dabei sollten die gewohnte Zusammenarbeit mit dem qualifizierten Dentalhandel als auch mit dem zahnärztlichen Team beibehalten bzw. gestärkt werden. Interessanterweise hat sich, genau wie in Deutschland, gerade dieses partnerschaftliche Modell mit dem Dreiklang „Hersteller – Handel – Praxis“ auch bei der US-Tochtergesellschaft Air Techniques bestens bewährt. Als zukunftsweisende Rechtsform hat sich nach eingehender Beratung schließlich die Aktiengesellschaft erwiesen.

Walter Dürr wird im Aufsichtsorgan der DÜRR DENTAL AG die Rolle des Vorsitzenden des Aufsichtsrats wahrnehmen und in dieser Funktion dem Unternehmen auch weiterhin eng verbunden bleiben. Martin Dürrstein wird die



Joachim Eppinger, Walter Dürr, Martin Dürrstein, Axel Schramm (v.l.n.r.).

Funktion des Vorstandsvorsitzenden übernehmen. Beide stehen als Vertreter der Eigentümerfamilien stellvertretend für die unverändert gültigen Werte eines inhabergeführten Unternehmens. Mit Axel Schramm als Vorstand Vertrieb und Marketing, der ebenfalls schon seit vielen Jahren zum Führungsstamm zählt, und Joachim Eppinger als Finanzvorstand, verstärken darüber hinaus zwei externe Manager den Vorstand.

DÜRR DENTAL AG

Tel.: 0 71 42/7 05-5 10

www.duerr.de

ANZEIGE

ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED.

CURRICULUM

Implantologie

20.09. - 06.10.2008 MÜNSTER

Drei Gründer, vierzig Lehrer und Kollegen für Kurzzeitkurs Implantologie beim DZOI münster:

- Dezentrales Charitable Teaching
„praktische Ausbildung in einer Teaching-Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe. Die Praxis stimmt Sie selbst mit der Praxis ab.“
- Blockunterricht
„kooperativer Unterricht - 8 Tage an der Universität Göttingen“
- Testfertigkeit
„wenn Sie ZWP - Zahnärztliche Praxis in Ihren großen Curricula-Vergleichsbericht freigeben“

„Schneller und kompakter gelingt der Sprung in die Implantologie von anders kaum!“

CURRICULUM

Parodontologie



Neue Curriculum rezipientenorientiertes Wissen über Behandlungsmöglichkeiten der parodontalen Themen.

- Praxisorientierte Module
- Zusammenarbeit mit der Charité Berlin unter der wissensoorientierten Leitung von Prof. Dr. Bernd-Michael Küller
- Modernes Behandlungsprinzip mit geringer Tissueinvasion
- 102 Fortbildungspunkte nach EK

CURRICULUM

Laserzahnmedizin

24. - 26.10.2008 BERLIN

Zertifizierte Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der SOCA unter der Leitung von Prof. Dr. M. Mertz (Universität Wien)

- 2-Tages-Intensivkurs Modul I
- Praktische und rezipiente Grundlagen
- Zertifikat Laserzahnbehandlungsberater Inklusive
- Praktische Übungen mit allen wichtigen Wellenlängen
- Expertenforum



Informationen und Anmeldung:

Deutsches Zentrum für orale Implantologie Akademie GmbH
Hauptstraße 7 a · 82276 Ermingen
Telefon: 0 8141.53 44 66 · Fax: 0 8141.53 45 46 · office@dzoi.de · www.dzoi.de

Das zukunftsweisende Praxiskonzept:

Im Netzwerk neue Patienten gewinnen

Die Zeichen der Zeit hat die IMEX Dental und Technik GmbH schon vor mehr als 15 Jahren erkannt. Von Beginn an hat das zahntechnische Labor es sich zur Aufgabe gemacht, Top-Qualität zu



Alle zahntechnischen Arbeiten werden aus hochwertigen, CE-geprüften Materialien gefertigt.

möglichst günstigen Konditionen anzubieten – und das nicht als reine Zahnersatz-Handelsgesellschaft, sondern als produzierendes, deutsches Meisterlabor, das aber zusätzlich die Chancen und Potenziale internationaler Märkte für seine Kunden mit einbezieht. Der zweite wichtige Baustein des Erfolgskonzeptes war der Koope-

rationsgedanke zur optimalen Nutzung von Synergieeffekten. So entstand in konsequenter Umsetzung dieser Unternehmensphilosophie der heute so erfolgreiche dent-net®-Verbund.

dent-net® steht für hochwertige Zahnersatz-Versorgungen, die durch gemeinsame Ziele, vertragliche Vereinbarungen und die globale Ausrichtung der IMEX Dental und Technik GmbH besonders günstig realisiert werden können. So günstig, dass Regelleistungen keine Eigenbeteiligung des Patienten erfordern (bei Regelleistungen der GKV plus 30% Bonus). Und auch bei außer-vertraglichen Leistungen sind Einsparungen bei Zuzahlungen bis zu 65 % möglich. Hervorzuheben ist, dass der Patient bei dent-net® keine einfachere oder minderwertigere Versorgung erhält, sondern fortschrittliche Lösungen, die lediglich wirtschaftlicher erbracht werden können.

Alle zahntechnischen Arbeiten werden aus hochwertigen, CE-geprüften Materialien nach ISO 9001 Qualitätsansprüchen gefertigt – sowohl in Essen als auch an den Laborstandorten in Singapur und China, die im Übrigen von deutschen Zahntechnikern und Zahntechnikermeistern geleitet werden.

Wichtige Teilarbeiten, wie z.B. die Anfertigung der Gipsmodelle, werden auch bei der Auslandsfertigung im Essener Meisterlabor erbracht. Ebenso, wie die sorgfältige Endkontrolle aller Arbeiten. Die verlängerte 5-Jahres-Garantie von IMEX spricht für sich.

Mit der Erweiterung der Produktion auf einer weiteren Etage des Firmengebäudes und der Neueröffnung eines Fräszentrums in Essen reagiert IMEX auf die stetig steigende Nachfrage – insbesondere auch nach CAD/CAM-gefertigten Zirkonoxid-Produkten. Das neue Essener Fräszentrum befindet sich im selben Gebäude wie das Labor, wodurch schnelle Wege, reibungslose Arbeitsabläufe und eine hohe Effizienz sichergestellt werden. Mit dem modernen Hochleistungs-CAD/CAM-System der deutschen Firma Wieland lassen sich bis zu 14-gliedrige Brücken anfertigen – sicher, passgenau und ästhetisch-brillant und dies zu einem einmaligen Einführungspreis von 99.– Euro pro Einheit.

IMEX Dental und Technik GmbH
Tel.: 0800/8 77 62 26
www.dent-net.de

Neue Aufklärungsbroschüre:

Colgate und die BZÄK setzen auf Prävention

Der Oktober 2008 wird von Colgate und der Bundeszahnärztekammer zum 8. Monat der Mundgesundheit erklärt. Mit einer Aufklärungsbroschüre unter dem Motto „Parodontitis: Die unbekannte Volkskrankheit? Das sollten Sie wissen“ will die BZÄK in Zusammenarbeit mit Colgate den Wissensstand der Deutschen gründlich verbessern. Zwölf Seiten Ursachen, Folgen, Behandlungsmethoden! Eine abgerundete Sache also, die durch Bilder und knappe Wissenskästchen für den Leser leicht verständlich aufbereitet ist. Auch ein Selbsttest, wie hoch das persönliche Risiko ist, an Parodontitis zu erkranken, ist im Heft zu finden. Das ambitionierte Ziel „Verbesserung der Mundgesundheit“ soll zudem über



(v.l.n.r.) Prof. Dr. Ulrich Schlaginhauf (Universität Würzburg), Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK) und Michael Warncke (Colgate) mit der neuen Aufklärungsbroschüre. (Quelle: BZÄK/axentis.de)

zahlreiche Präventivmaßnahmen, wie z.B. die PZR, geschehen. Hierzu sind im Rahmen der Aktion 1.000 Gutscheine im Wert von je 75 Euro für eine PZR im Lostopf von Colgate.

Weitere Informationen zum Gewinnspiel finden Sie auf der Internetseite www.monat-der-mundgesundheit.de. Der Monat der Mundgesundheit ist eine alljährliche Initiative von Colgate in allen Ländern der EU und findet in Kooperation mit dem jeweiligen Zahnärzteorganisationen statt. 7,8 Millionen Broschüren wurden innerhalb der letzten sieben Jahre ausgeliefert. Mit der neuen Auflage soll diese Marke noch um ein Vielfaches überstiegen werden. Die Broschüre ist, wie seine Vorgänger, beim jeweiligen Dentaldepot unter der Bestellnummer 00310 erhältlich oder unter www.bzaek.de und www.monat-der-mundgesundheit.de kostenlos herunterzuladen.



Bald auch in Ihrer Stadt!

Informieren Sie sich über die DHC-Aufnahmebedingungen und Zertifizierungsworkshops 2008 unter
www.dentalhighcare.com
oder DHC-Hotline **02323-99 49 614**
mo-fr, 8.30 Uhr - 16.30 Uhr

„Im DHC-Netzwerk zählt Nachhaltigkeit und Seriosität. Wir halten nichts von Slogans wie ‚Neue Zähne in einer Stunde‘. Unser Team setzt auf Qualität. Dental High Care verbindet uns mit Gleichgesinnten. So gelingt ein wissenschaftlicher und patientenorientierter Austausch auf hohem Niveau.“ **Dr. med. dent. Klaus Musebrink, Zahnarzt, Fachzahnarzt für Parodontologie, Zahnärztliche Praxisklinik Musebrink-Gruppe Dortmund. DHC-zertifiziert für Implantologie und Parodontologie.**

100% Zahnarzt aus Leidenschaft!

Patienten- und qualitätsbewusste Zahnärzte sind ab sofort so einfach und zuverlässig erkennbar wie Top-Hotels und Feinschmeckerrestaurants – an den fünf Sternen des Dental High Care-Praxisnetzwerks. Vor der Aufnahme prüfen unabhängige Wissenschaftler die Bewerber anhand strenger Kriterien in den Bereichen Behandlungsqualität in den Praxisschwerpunkten, Praxismanagement und Patientenorientierung. **DHC-Zahnärzte geben ihren Patienten auf ausgewählte zahnmedizinische Leistungen die doppelte gesetzliche Garantie.**

Nutzen Sie die Stärke von Dental High Care für Ihren bundesweiten Auftritt:

- ★ Positionierung der Praxis im High-Quality-Segment
- ★ Patientengewinnung durch professionelle Kommunikation
- ★ Bundesweite Medienkampagnen
- ★ Gebietsschutz für zertifizierte Schwerpunkte
- ★ Internationaler Expertenaustausch



MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Dokumentierte Behandlungsqualität nach Richtlinien der Universität Marburg
Qualitätsmanagement und Patientenorientierung zertifiziert durch die Medizinische Hochschule Hannover

Dental High Care®
Stark im Netzwerk

Der Spezialist für Spezialitäten

| Redaktion

Seit der Gründung 1946 präsentiert die Unternehmung Hager & Werken aus Duisburg immer neue, praktische Produkte für Zahnärzte und Zahntechniker – in zuverlässiger, geprüfter Qualität zu fairen Preisen. Nicht umsonst hat deshalb das Dentalunternehmen bei den Zahnärzten in Deutschland und weltweit den Ruf als „Der Spezialist für Spezialitäten“.

Es war Erwin Hager, der den Grundstein für den Erfolg des traditionsreichen Familienunternehmens legte: Nachdem er bereits im Jahr 1912 die Bohrfabrik Hager & Meisinger gründete, folgte 15 Jahre später das Dentaldepot „Erwin Hager Dentalgesellschaft“ in Duisburg. Unter dem Namen „Hager Dental“ wurde sie zu einem der führenden deutschen Dentalhandelsunternehmen und wurde im Jahre 2006 an die Henry Schein Gruppe verkauft.



Geschäftsführer Markus Neess und Andreas Huber.

Im Jahr 1946 stieg Edgar Hager mit dem Tochterunternehmen Hager & Werken in die Fabrikation sowie den Import- und Export ein. Sein Ziel war es, spezielle Dentalprodukte über den Fachhandel bundesweit zu vertreiben – die Philosophie des Unternehmens „Spezialist für Spezialitäten“ war geboren. Michael

Hager, Seniorchef des Hauses, erinnert sich, dass viele damalige Innovationen erstmals von Hager & Werken in Deutschland gezeigt wurden und heutzutage selbstverständlich geworden sind: Die Miraject als erste Einmalkanüle (1967) ist bis heute ein Flaggschiff, der Myerson-Zahn (1954) als erster Kunststoffzahn, die Happy Morning Einmalzahnbürste, die Pic-Brush Interdentalbürste und der Emmenix-Halter (1959) als erster Röntgenfilmhalter sind neben vielen weiteren von großer Bedeutung. Tatsächlich war die Übernahme durch Michael Hager im Jahr 1963 der vielleicht wichtigste Meilenstein der Unternehmensgeschichte. Er baute Hager & Werken unabhängig vom Depot zu einem der führenden Anbieter von Dentalspezialitäten aus. In lebendiger Erinnerung sind ihm noch die vielen Kundenreaktionen auf die Miraject-Kanüle geblieben: „Eine Nadel pro Patient? Wollen Sie uns ruinieren?“ Erst bestaunt, sogar belächelt, ist sie heute Standard. Diese Entwicklung haben so manche Hager & Werken-Produkte durchlebt.

Der Einstieg in die Prophylaxe war ebenfalls von Erfolg gekrönt. Die Happy Morning Zahnbürste, die Pic-Brush Interdentalbürste und das Clean-Jet Gerät sind den meisten Zahnärzten ein Begriff. Durch das miradent-Prophylaxesortiment, mit dem der Patient direkt angesprochen wird, hat sich Hager & Werken als Prophylaxe-Experte endgültig einen Namen gemacht und eine professionelle Marke etabliert. Diese expansive Entwicklung war der Hauptgrund dafür, dass Hager &

Werken 1999 ein neues Gebäude im Duisburger Süden bezog – nur wenige Kilometer vom Düsseldorfer Flughafen entfernt. Die 7.000 m² Hallen- und Bürofläche schuf Platz für die Einrichtung einer modernen Logistik und für weiteres Wachstum. Am Hauptsitz Duisburg sind es heute 75 Mitarbeiter (davon einer guten Tradition folgend 10% Azubis) und 19 Außendienstmitarbeiter in Deutschland, die das nationale Geschäft des Unternehmens forcieren.

Weltweiter Erfolg

Während zu Beginn der Unternehmensgeschichte das weltweite Geschäft im Import diverser Produkte bestand, exportiert Hager & Werken heute weltweit in über 70 Länder – teilweise mit eigenen Auslandsgesellschaften. 1976 gründete Michael Hager in den USA die Niederlassung Hager Worldwide. Es folgten Hager Polonia in Wrocław (2001) und Hager Asia mit Büros in Shanghai und Hongkong im Jahre 2003. In diesem Jahr wurde das Unternehmen Hager Pharma gegründet, das mit eigenem Außendienst das wachsende Geschäft mit Apotheken ausbauen soll. Zur Hager & Werken Gruppe gehören heute eigene Unternehmen und Beteiligungen mit weltweit über 120 Mitarbeitern. Eine Säule des Unternehmenserfolgs ist die Zusammenarbeit mit dem Fachhandel. Zu den weltweit ungefähr 400 Dentalpartnern kamen in den vergangenen Jahren Pharmagroßhändler in mehreren Ländern hinzu. Auch hier spiegelt sich die Entwicklung der gesamten deutschen Industrie im hohen Exportwachstum wider.



Firmensitz im Duisburger Süden.

Umfangreiche Produktpalette

Den Grundstein des Unternehmenserfolges hat Hager & Werken in der Vergangenheit nicht zuletzt mit Vertretungen ausländischer Hersteller wie Caulk (DENTSPLY), Terumo, Kuraray, Yoshida, Myerson oder Lee Pharma gelegt. Dieser Bereich wird weiterhin mit den Vertretungen z.B. von Cavitron (DENTSPLY) und Uvex Schutzbrillen gepflegt. Heute stellen aber insbesondere die Eigenprodukte das Herz von Hager & Werken dar. Früher importiert, werden sie heute mehrheitlich „made in Germany“ für Hager & Werken gefertigt. Auch in anderer Hinsicht wandeln sich kontinuierlich die Unternehmensprozesse: Wurden früher vor allem verkaufsfertige Geräte und Materialien auf den Markt gebracht, ist das Unternehmen heute von der Produktentwicklung über die Herstellung bis hin zum Vertrieb von Anfang an dabei. Regelmäßig tritt eine Universität, ein Zahnarzt oder Zahntechniker mit einer Idee für ein neues Produkt an Hager & Werken heran. Ein Beispiel dafür ist das von Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier entwickelte Material GapSeal, das in entscheidendem Maße zur Verhinderung und Entstehung periimplantärer Erkrankungen beiträgt und seit über zehn Jahren an der Universität Düsseldorf klinisch erprobt wird. Seit 2007 wird es auf dem dentalen Markt angeboten.

Mit einem revolutionären Abformlöffel (Miratray Implant), der unter der Regie des Teams von Prof. Dr. Spiekermann aus Aachen entstanden ist, steht ein weiteres spannendes Produkt im Wachstumsmarkt Implantologie kurz vor der Markteinführung. Aber auch das derzeit jüngste Kind der Produktfamilie, eine „kleine Absaugkanüle“ mit

integriertem Mundspiegel (Mirasuc View) – erdacht von Zahnarzt Clasen in Münster – bekommt bei Hager & Werken die Aufmerksamkeit des ganzen Teams.

Innovationen und Klassiker

Neben Klassikern wie dem Lippenexpander Spandex, den Absaugkanülen Mirasuc und Polymatic, dem Fit Koffer-dam, dem Wurzelzement N2 und anderen sind es genau diese innovativen Spezialitäten, die das Unternehmen bekannt gemacht haben: das Klebekissen Gripit und der erste moderne Mittelwertartikulator Atomic. Ein weiteres Highlight von Hager & Werken war im Jahre 2001 das patentierte Miramatic-Konzept, welches Nadelstich verletzungen mit blutkontaminierten Injektionsnadeln und das damit verbundene Infektionsrisiko eliminiert. Die Liste der vielfältigen Produktpalette erweitert sich kontinuierlich. Zahnärzte finden bei Hager & Werken alle Materialien und Kleingeräte, die sie für die Injektion, Abformung, Absaugung, Endodontie, Adhäsivtechnik, Hygiene sowie für die Prophylaxe benötigen. Auch Zahntechniker werden mit labortechnischen Verbrauchsmaterialien und Artikulatoren versorgt.

Professionelle Prophylaxe

Die professionelle Prophylaxe ist für Hager & Werken zum Kerngeschäft geworden. Durch den Vertrieb der Cavitron-Geräte wurde Hager & Werken zum Vollsortimenter auf dem Gebiet der Prophylaxe. Hier wurde die Marke „miradent“ in den letzten Jahren besonders erfolgreich etabliert. Auch dabei handelt es sich um „Spezialitäten“ für Endverbraucher, die exklusiv

über Praxen und Apotheken vertrieben werden. Hier entstehen die meisten Produkte ebenfalls in enger Kooperation mit Meinungsbildnern und Universitäten.

Hager & Werken setzt auf den besonderen Clou eines jeden Produktes: Zum Beispiel ist auf der üblichen Zahnpastatube der Zahnpaste mirafluor c ein abnehmbarer Zahnseidenbehälter angebracht. Zum Thema Zungenreinigung hat miradent einen effektiven Zungenreiniger sowie ein Zungenreinigungsgel eingeführt. Besonders Kinder sollen durch professionelle und spaßbringende Produkte zum Zähneputzen motiviert werden. Dazu gehören neben den bewährten Plaque-Färbetabletten Mira-2-Ton auch die pfiffig aufgemachten „Funny Animals“, welche die Zahnbürste hygienisch aufbewahren. Auch hier steht die Professionalität einer reinen Dentalfirma an erster Stelle. Der für diesen Bereich zuständige Geschäftsführer Markus Neess macht klar: „Andere Unternehmen sagen: ‚Unsere Produkte empfiehlt der Zahnarzt seinen Patienten!‘ Wir dagegen wissen, dass der Zahnarzt die miradent- und Hager & Werken-Produkte kauft, benutzt und auch selbst verkauft!“

Fazit: Kontinuität trotz Wandel

Bis heute ist sich die Unternehmung immer treu geblieben und hat sich trotzdem ununterbrochen verändert. Auf der einen Seite ist das mit Andreas Huber und Markus Neess in der vierten Generation inhabergeführte Familienunternehmen das geblieben, was es von Anfang an war: ein Dentalunternehmen mit Spezialitäten für Zahnärzte und Zahntechniker.

Auf der anderen Seite verändert sich Hager & Werken fortwährend durch seine innovativen Produkte wie kaum ein anderes Dentalunternehmen. Nur eins bleibt: Der Kunde steht bei dem Duisburger Unternehmen immer im Mittelpunkt. Der Geschäftsführer Andreas Huber fasst es zusammen: „Nur wenn der Kunde Hager & Werken auch in Zukunft als innovatives Unternehmen mit Ideen, guter Qualität, kompetentem Service und fairen Preisen erlebt und anerkennt, wird die nächste Generation auch das hundertjährige Jubiläum erfolgreich feiern können!“

Höchste Ansprüche an moderne Zahnmedizin und -ästhetik

| Redaktion

Arseus ist eine börsennotierte Aktiengesellschaft mit Sitz in den Niederlanden, die sich in vier verschiedenen Sparten europaweit als Anbieter von Produkten und Serviceleistungen im Gesundheitswesen engagiert. Mit rund 1.500 Mitarbeitern hat die Arseus Gruppe im Jahr 2007 ca. 300 Mio. Euro Umsatz erreicht. Wir sprachen mit Jan Peeters, Finanzvorstand von Arseus, über die Firmenphilosophie sowie über die Vorteile der internationalen Ausrichtung des Unternehmens für Zahnärzte und Zahntechniker.

Sehr geehrter Herr Peeters, stellen Sie doch bitte unseren Lesern kurz die Arseus Gruppe vor. Welche Branchen und Unternehmen gehören zum Firmenverbund und welche strategischen Gründe gibt es für diese Beteiligungen?

Den größten Bereich innerhalb der Arseus Gruppe nimmt die Dentalsparte ein, in Deutschland vertreten durch die Unternehmen Multident und Eurotec. Der zweite Bereich, Pharmazie, wird repräsentiert durch die Firma Fagron. Das ist unser europäischer Spezialist für die Belieferung von Apotheken mit pharmazeutischen Rohmaterialien, in Deutschland mit Sitz in Hamburg. Vorrangig in Frankreich und den Beneluxländern sind wir mit unseren Sparten drei und vier aktiv: Unter dem Namen Arseus Medical handeln wir mit medizinischen Geräten und Verbrauchsmaterialien für Ärzte und Krankenhäuser. Corilus, der vierte Bereich, vertreibt professionelle Software für alle Fachleute im Gesundheitswesen. Das übergreifende Motto unserer vier Sparten ist: Von Professionals für Professionals.

Die Strategie hinter dieser Aufstellung von Arseus in vier Sparten – wir nennen sie Divisions – ist es, in jedem der Bereiche eine bedeutende Position am Markt einzunehmen. Nehmen wir zum Beispiel Fagron: Wir wollen in ganz Europa Marktführer beim Vertrieb mit pharmazeutischen Rohmaterialien

werden, in einigen europäischen Ländern haben wir die Marktführerschaft bereits erreicht. Im dentalen Bereich streben wir an, eines der führenden Unternehmen Europas zu werden und mit unserem Kerngeschäft Einrichtung und dentale Technik eine exponierte Marktbefürchtung für unsere Kunden zu erreichen. Auch hier nehmen wir in verschiedenen Ländern bereits die führende Position am Markt ein.

Welche Bedeutung hat innerhalb der Arseus Gruppe der Dentalsektor?

Der Dentalsektor ist der bedeutendste und umsatzstärkste Bereich innerhalb der Arseus Gruppe. Letztes Jahr konnten wir hier einen Umsatz von 120 Millionen Euro erzielen. Für 2008 liegt die Erwartung bei 150 Millionen Euro. Wir haben in Europa einen fragmentierten Markt, der einem professionell ausgerichteten Anbieter große Chancen bietet, seine Marktanteile zu verbessern. Hier sehen wir im dentalen und auch im pharmazeutischen Bereich für die Arseus Gruppe das größte Wachstumspotenzial, sowohl beim internen als auch beim externen Wachstum. Unser Fokus liegt dabei auf Akquisitionen in ganz Europa – mit einem Schwerpunkt im Bereich Einrichtung und Technik.

In Deutschland gehören die Eurotec Dental GmbH und die Multident Dental

GmbH zum Firmenverbund. Welchen Stellenwert hat der deutsche Markt für Ihr Unternehmen?

Deutschland ist als größter dentaler Einzelmarkt in Europa von hoher Bedeutung für unser Unternehmen. Europa hat ein Marktvolumen von 5 Milliarden Euro im dentalen Bereich. Deutschland hat mit einem Anteil von 36 Prozent, also 1,8 Milliarden Euro, eine signifikante Bedeutung als Einzelmarkt.

Der Marktanteil von Arseus in Deutschland ist im Vergleich zu anderen Ländern dennoch verhältnismäßig gering, was absolut gesehen an der Größe des deutschen Marktes liegt. In anderen Ländern wie Belgien, Niederlande oder Frankreich haben wir schon eine führende Marktposition.

In Deutschland sind wir mit der Multident Dental GmbH bislang im Norden sehr gut aufgestellt. Multident hat in den letzten Jahren eine positive Umsatzentwicklung gezeigt und steht mittlerweile schon für 20 Prozent des Umsatzes des Dentalsektors der Arseus Gruppe. Durch den internationalen Hintergrund der Arseus Gruppe wird Multident auch in Zukunft seinen Kunden im Vergleich mit den Wettbewerbern immer wieder besonders innovative und aktuelle Leistungen und Produkte anbieten können. Darüber hinaus wird sich Multident auch in andere Regionen Deutschlands ausdehnen, wir wollen das Unterneh-

SEMINARPROGRAMM

2. HALBJAHR 2008

Inkl. ausführlichem Programm
für Praxismitarbeiter/innen



Bitte senden Sie mir das ausführliche Seminarprogramm kostenlos zu!

Bitte einsenden oder per Telefax an:

Name _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ Telefax _____

E-Mail _____

Freier Verband
Deutscher Zahnärzte e.V.
Mallwitzstraße 16
53177 Bonn

**Telefax: 02 28. 34 06 71 oder
02 28. 85 57 59**
www.fvdz.de · akademie@fvdz.de



Jan Peeters,
Finanzvorstand Arseus

men mittelfristig gezielt zum nationalen Anbieter weiterentwickeln. Die Eurotec Dental GmbH ist für den deutschen Markt unser Exklusivimporteur für die Hersteller A-dec, der weltgrößte Stuhlhersteller aus den USA, und für das dänische Premiumprodukt XO. Die Partnerschaft dieser Marken mit der Arseus Gruppe hat sich in anderen europäischen Ländern schon sehr bewährt – die langfristige Zusammenarbeit und die Leistungsstärke von Arseus haben hier zu einer erfolgreichen Entwicklung geführt, wie wir sie in Deutschland noch nicht in dem Maße kennen.

In welchem Maße profitieren die deutschen Zahnärzte und Zahntechniker von Ihrer internationalen Ausrichtung?

Zum einen sind Exklusivprodukte wie A-dec und XO durch die internationalen Verbindungen der Arseus Gruppe auf dem deutschen Markt erhältlich. Aus dem gleichen Grund können wir, wie schon gesagt, den deutschen Kunden natürlich auch eine Vielzahl anderer aktueller, innovativer und exklusiver Produkte aus den weltweiten Dentalmärkten zur Verfügung stellen. Bei der Multident Dental GmbH zeigt sich sehr gut, was das bedeutet: Das Unternehmen war ja früher inhabergeführt. Und für ein solcherart kleineres Unternehmen ohne internationale Verknüpfungen war es einfach viel schwieriger, zum Beispiel Exklusivitäten zu präsentieren. Heute zeigt sich, dass die Multident Dental GmbH durch die Arseus Gruppe und den Austausch mit den internationalen Kollegen viel schneller an Informationen kommt und vor allem einen viel besseren Zugriff auf internationale Beschaffungsmärkte hat. Die Kollegen berichten uns weltweit von den Messen über die Innovationen. Trends, die weltweit ent-

stehen, können wir rechtzeitig und zeitnah wahrnehmen und schneller umsetzen. Wir können direkt agieren und müssen nicht immer erst reagieren, wenn ein Trend oder eine Neuheit schon nicht mehr brandaktuell ist. Dadurch ist Multident über Produkte und Innovationen informiert, die man in der Betrachtung als einzelnes, kleineres Unternehmen so gar nicht mitbekommen würde. Und deshalb kann Multident sich nicht nur schneller am Markt bewegen, sondern vor allem unseren Kunden in Deutschland ein sehr leistungsstarkes Produktportfolio anbieten!

Im kommenden Jahr findet in Köln wieder die Internationale Dental-Schau IDS statt. Welche Impulse und Chancen versprechen Sie sich von diesem Branchentreff?

Die IDS als weltgrößte Dentalmesse ist schon allein für sich ein Event. Für die Arseus Gruppe ist das die Gelegenheit, sich mit den Herstellern und Lieferanten aus der ganzen Welt, die man repräsentiert, komprimiert zu treffen, um dort weitere Akzente für die Geschäfts- und Marktentwicklung zu setzen.

Außerdem wird die Arseus Gruppe mit den Firmen Owandy und Hader selbst auf der IDS 2009 vertreten sein. Mit der jüngsten Akquisition, der französischen Firma Owandy, werden wir im Bereich digitales Röntgen echte Innovationen auf der IDS präsentieren können. Als besonderes Highlight wird Owandy einen neuen Digitalsensor vorstellen. Mit Hader SA, unserer Herstellerfirma aus der Schweiz, die sich auf die Produktion von Implantaten spezialisiert hat, sind wir auf der IDS auch als Industriepartner im Bereich Implantologie präsent.

Herr Peeters, geben Sie uns noch einen Ausblick, wie die dentale Welt sich in den kommenden Jahren entwickelt und welche Rolle die Arseus Gruppe dabei spielen wird?

In den letzten drei bis fünf Jahren haben wir bei den Herstellern eine Konsolidierungswelle miterlebt. Zum Beispiel bei Sirona oder KaVo, die sich zu multinationalen Unternehmen entwickelt haben. Diese Veränderungen

werden sich aus unserer Sicht in den nächsten Jahren auch im Bereich des Handels fortsetzen. Es wird auf dem europäischen Markt einen ähnlichen Konsolidierungsprozess geben wie in den USA, wo wir Henry Schein und Patterson haben, die zusammen einen Marktanteil von 60 bis 65 Prozent darstellen.

Davon ausgehend sind auch in Europa Prozesse im Gange, die diese Entwicklung im europäischen Handel fortsetzen werden. Das Ziel von Arseus ist es, einer der Marktführer im Bereich Handel zu werden, mit dem besonderen Fokus auf Einrichtung, Technik und Service. Die Aktivitäten der Arseus Gruppe werden hierzu auf weitere europäische Länder ausgedehnt.

Eine ganz wichtige Bedingung dafür ist der partnerschaftliche Ansatz in zwei Richtungen: Der Industrie gegenüber, und zu unseren Kunden – den Zahnärzten und Zahntechnikern. Die guten Beziehungen zu diesen Gruppen wollen wir gezielt pflegen und positiv weiterentwickeln. Beide als Partner zu haben und sich selbst dazu zu verpflichten, höchste Ansprüche an eine moderne Zahnmedizin und Zahnästhetik erfüllen zu können, ist in diesem Umfang nur möglich, wenn man wie Arseus als Gruppe aufgestellt ist. Dabei geht es nicht nur darum, zu verkaufen und zu installieren, sondern vor allem darum, darüber hinaus eine exzellente Betreuung und Service zu bieten und natürlich auch immer auf dem neuesten, innovativsten und modernsten Stand der Technik zu sein. Der Zahnarzt soll mit seinem Unternehmen Zahnarztpraxis erfolgreich arbeiten können – und mit der Arseus Gruppe einen verlässlichen Partner haben, der seine Interessen auch zuverlässig gegenüber der Industrie vertritt.

Vielen Dank für das Gespräch.

kontakt.

ARSEUS Division Dental

P/A Cartografenweg 18
5141 MT Waalwijk
Niederlande
www.lamoral.nl

Probeabo

1 Ausgabe kostenlos!

cosmetic dentistry

_ beauty & science



Erscheinungsweise: 4 x jährlich
Abopreis: 35,00 €*

Einzelheftpreis: 10,00 €*

* Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

„Schönheit als Zukunftstrend“ wird nach Ansicht vieler Fachleute in den kommenden Jahren auch die Nachfragesituation im Dentalmarkt grundsätzlich verändern. Neben der Wiederherstellung oder Verbesserung natürlicher funktionaler Verhältnisse im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich wird es zunehmend Nachfragen zu darüber hinausgehenden kosmetischen und optischen Verbesserungen oder Veränderungen geben. Ähnlich wie im traditionellen Bereich der Schönheitschirurgie wird auch die Zahnheilkunde in der Lage sein, dem Bedürfnis nach einem jugendlichen, den allgemeinen Trends folgenden Aussehen zu entsprechen. Gleichzeitig eröffnen sich in der Kombination verschiedener Disziplinen der Zahnheilkunde völlig neue Möglichkeiten.

Um diesen hohen Anforderungen und dem damit verbundenen Know-how zu entsprechen, bedarf es einer völlig neuen Gruppe von Spezialisten, de facto der „Universal Spezialisten“, Zahnärzte, die ihr erstklassiges Spezialwissen in mehreren Disziplinen auf einer qualitativ völlig neuen Stufe umsetzen. Mit anderen Worten – Cosmetic Dentistry ist Highend-Zahnmedizin.

In Form von Fachbeiträgen, Anwenderberichten und Herstellerinformationen wird über neueste wissenschaftliche Ergebnisse, fachliche Standards, gesellschaftliche Trends und Produktinnovationen informiert werden. Ergänzt werden die Fachinformationen durch juristische Hinweise und Verbandsinformationen aus den Reihen der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin. Insbesondere die Einordnung der Fachinformationen in die interdisziplinären Aspekte der Thematik stellen einen völlig neuen Ansatz dar.

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

- Ja, ich möchte das Probeabo beziehen.
Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die cosmetic dentistry im Jahresabonnement zum Preis von 35 EUR/Jahr beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

* Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

Name, Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Telefon/Fax: _____

PLZ/Ort: _____ Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90

Unternehmenserfolg durch sichere Faltenunderspritzung

| Kristin Jahn

Laboratoires Teoxane wurde 2003 in Genf gegründet und hat sich auf die Entwicklung und Herstellung von injizierbaren Implantaten zur Faltenunderspritzung und Feuchtigkeitsanreicherung der Haut spezialisiert. Das Schweizer Unternehmen avancierte bis heute zum weltweit drittgrößten Hersteller von Hyaluronsäure und verdoppelte mittlerweile die Produktionsflächen in Genf, um der wachsenden Nachfrage von Kunden weltweit gerecht zu werden. Bis März 2008 wurden mehr als 600.000 Spritzen von Teoxane injiziert.

Im Jahr 2004 führte das Unternehmen die Produkte Teosyal Meso, Global Action und Deep Lines ein. Basis dieser Mittel zur Faltenbekämpfung ist Hyaluronsäure, ein natürlicher Bestandteil der Haut. Mit zunehmenden Alter allerdings nimmt der Hyaluronsäuregehalt der Haut ab und es entstehen Falten. Die Produkte des Unternehmens beseitigen feine und auch tiefe Falten auf natürliche Weise, bauen Gesichtskonturen auf oder füllen Lippen.

Laboratoires Teoxane gründet 2005 zwei Tochtergesellschaften, Teoxane France und Teoxane Germany. 2006 kann das Unternehmen seine Produktionsfläche verdoppeln. Parallel dazu findet die Markteinführung der Produkte Teosyal Kiss, Ultra Deep und First Lines statt. Heute ist die Teosyal-Produktreihe in 80 Ländern erhältlich.

Ausgezeichnet!

Das Aesthetic Medicine Magazine, die unter den Fachärzten in der ästhetischen Medizin meist gelesene und verbreitete Fachzeitschrift in Großbritannien, wählte Teosyal kürzlich als „Bestes injizierbares Produkt“ zur Faltenunderspritzung. Teosyal setzte sich als Gewinner des Preises gegen die Mitbewerber Restylane, Laresse, Sculptra, Hydrafill, Radiesse und Evolence durch. Teosyal überzeugte das Aesthetic Medicine Magazine durch die Produktbe-

schaffenheit, Wirksamkeit und die sofortigen und sichtbaren Resultate nach Unterspritzung. Weiterhin ausschlaggebend für die Auszeichnung Teosyals war die Zufriedenheit der Patienten mit der Behandlung, der lang anhaltende Effekt und natürlich die Sicherheit von Teosyal. Auch die einfache Handhabung und Verwendung des Produkts sowie die Ausbildung, Beratung, Motivation und Serviceorientiertheit des Verkaufspersonals waren Argumente für die Entscheidung für Teoxane als Preisträger.

Wirkstoff

Mit der Auszeichnung wurde Teoxane von unabhängiger Seite bescheinigt, was von jeher der Anspruch des Unternehmens war: das „Beste aus der Hyaluronsäure“ herzustellen. Hyaluronsäure kann das 1.000-Fache seines Eigengewichts an Wasser aufnehmen und hat eine hohe feuchtigkeitsspendende Wirkung, revitalisiert dünne und feuchtigkeitsarme Haut und lässt sich zur Vorbeugung von Alterungserscheinungen anwenden. Dadurch bewahrt sie die Elastizität der Haut.

Die Produktpalette Teosyal umfasst mittlerweile sieben Präparate, und damit maßgeschneiderte Lösungen für unterschiedlichste Ansprüche. Die Präparate überzeugen durch ihre sehr gute Verträglichkeit – in nur einem von 15.000 Fällen wurden bislang (vor-

übergehende und auf die Injektionsstelle begrenzte) Nebenwirkungen festgestellt. Mit Teosyal lassen sich Falten und Hautvertiefungen auffüllen, Wangen neu modellieren und Gesichtskonturen weicher gestalten. Die Wirkung der Produkte aus Hyaluronsäure hängt vom Molekulargewicht, der Konzentration und dem Vernetzungsgrad der Molekülketten ab. Teoxane bietet Präparate mit unterschiedlichem Vernetzungsgrad an, die sich dementsprechend für verschiedene Behandlungen eignen.

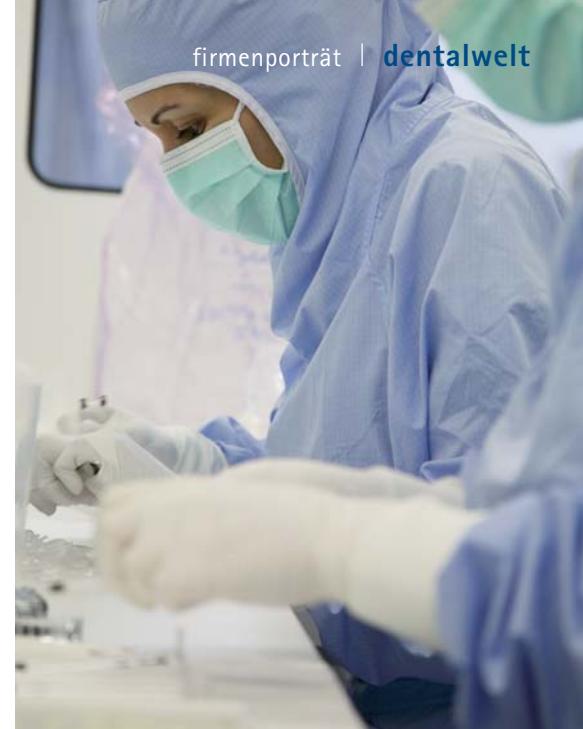
Die Teosyal-Produktreihe wird komplett im eigenen Haus hergestellt und entwickelt. Der Herstellungsprozess wird gemäß den internationalen Normen ISO 9001 und ISO 13485 durchgeführt und validiert und erfüllt darüber hinaus die Anforderungen der 93/42 European Directive für Medizinprodukte.

Workshops

Die richtige Faltenunderspritzung mit Hyaluronsäure wird Interessierten in den Teoxane Workshops vermittelt. Die halbtägigen Workshops in entspannter Atmosphäre richten sich zum einen an jene Ärzte, die Einsteiger auf diesem Gebiet sind. Sie können die theoretischen und praktischen Kenntnisse erlernen und die Teosyal-Behandlung in ihrer Praxis im Anschluss an den Workshop anbieten. Zum anderen sind die



Das Firmengebäude von Laboratoires Teoxane in Genf.



Workshops auch für Ärzte konzipiert, die bereits mehr Erfahrung im Umgang mit Faltenunderspritzung haben und ihre Kenntnisse vertiefen und sichern möchten. Zusätzlich bietet Teoxane Spezialkurse an, in denen besondere Techniken der Unterspritzung erlernt werden können.

In den Workshops, die symptomatisch für den hohen Sicherheits- und Serviceanspruch von Teoxane sind, erhalten interessierte Ärzte eine umfangreiche Einführung in die Produktpalette von Teoxane und können praxisnah an Modellen die Injektionstechnik mit der Hyaluronsäure von Teosyal kennenlernen

nen und üben. Die Teilnehmer erhalten vor Ort ein Teilnehmerzertifikat und Seminarunterlagen. Informationen zu den einzelnen Workshops, Terminen, Veranstaltungsorten und zur Anmeldung hält Frau Dani Kozic (Telefon: 0 81 61/14 80 50, E-Mail: info@teoxane.de) bereit.

ANZEIGE

ZWP online

**Das neue Nachrichtenportal
mit integrierter Zahnarztsuche**

Jetzt kostenlos eintragen unter:
www.zwp-online.info

kurz im fokus

Ein Reiskorn und noch ein Reiskorn

Bisher war in 2008 so einiges geboten: Der Goldpreis stieg erst auf Rekordniveau, dann rauschte er in den Keller. Danach schien der Ölpreis nach oben zu explodieren, um kurz danach ebenso steil abzustürzen. Überhaupt gab es an der Rohstofffront herbe Verluste. War das alles unvorhersehbar? Nein, nein und nochmals nein!

Erinnern Sie sich, dass ich schon Ende 2006 und das ganze Jahr 2007 vor dem Ende des Booms an den Börsen gewarnt habe? In der ZWP 4/2007 habe ich Ihnen anhand eines Charts gezeigt, dass es an den Rohstoffmärkten schon immer und regelmäßig zu extremen Kursanstiegen kam, die nach einigen (wenigen) Jahren wieder kollabierten. Wie so oft war ein verlässliches Warnsignal die Menge der neu aufgelegten Fonds in der Boombranche – in dem Fall Rohstofffonds. In der ZWP 03/2008 schrieb ich Ihnen angesichts der Gold-Euphorie: „Ich kann Ihnen zwar nicht genau sagen, wann der Absturz kommt, aber die Kurve läuft so steil nach oben, dass er kommen muss!“ Nur kurz nach der Veröffentlichung kam der Absturz. In wenigen Monaten mehr als 20% Verlust!

Die Kursrückgänge waren zu erwarten. An der Börse aus verschiedenen fundamentalen Gründen und natürlich auch wegen der Hypothekenkrise, aber vor allem, weil die Börsen so lange und so stark gestiegen waren, dass auf jeden Falle eine Korrektur erfolgt wäre. Wenn Sie's nicht glauben, dann legen Sie einfach mal Reiskörner auf ein Schachbrett. Beginnen Sie auf dem ersten Feld mit einem Reiskorn und verdoppeln Sie dann die Anzahl der Reiskörner auf dem jeweils folgenden Feld. Spätestens dann, wenn Sie mit dem 64. Feld ganz Bayern unter einer 15 m hohen Schicht Reis begraben haben, wissen Sie, warum exponential steigende Preise in absehbarer Zeit heftig nach unten korrigieren müssen.

Aber glauben Sie jetzt bloß nicht, dass es ewig nach unten geht. Der Kuranstieg an den Börsen wird kommen, und schneller als Sie denken.

Mischfonds oder nicht?

Eigentlich gelten Mischfonds als die „Königsklasse“ unter den Investmentfonds. Betrachtet man die Volumina der angelegten Gelder, dann fristen sie im Vergleich zu Aktien- und Rentenfonds ein Mauerblümchendasein. Ist diese Zurückhaltung der Anleger gerechtfertigt? Wie gut sind Mischfonds im Vergleich zu Aktien und Rentenfonds?

Zu Unrecht stehen Mischfonds so niedrig in der Anlegergunst. Mit guten Mischfonds hätten Anleger oft gut geschlafen und auch gutes Geld verdient. Drei Beispiele gefällig?

Der erste Fonds stammt aus dem Hause Carmignac, einer Fondsboutique mit einer Reihe sehr guter Fonds. Der Carmignac Patrimoine ist ein Mischfonds, der weltweit investiert. Die Performance im Vergleich zum Aktienmarkt (MSCI-World = grüne Kurve) und Rentenmarkt (JPM Global Gvt. Bond = rote Kurve) hat der Fonds seinen Anlegern viel Freude bereitet und mit einer Volatilität von 6,63% seine Anleger ruhig schlafen lassen.

Der zweite empfehlenswerte Mischfonds ist der OP Bond Euro Plus. Der Fonds investiert in Europa. Den Aktienteil schwerpunktmaßig in deutsche Aktien, den Rententeil schwerpunktmaßig in Anleihen der EU Konvergenzländer. Mit ihm konnten Anleger noch ruhiger schlafen. Seine Volatilität lag bei nur 4,79%. Auch hier zum Vergleich die Entwicklung des Aktienmarktes (Euro Stoxx 50 = grüne Kurve und JPM-Europ. Gvt. Bond = rote Kurve). Wenn Sie die Kurve mit der des Carmignac vergleichen, dann sollten Sie beachten, dass der OP Bond Euro Plus erst Anfang 2003 aufgelegt wurde und er deshalb im Vergleich zum Aktienmarkt scheinbar schlechter abschneidet. Bei Anpassung des Betrachtungszeitraums ist der Unterschied nicht so groß.

Einer meiner Top-Favoriten ist der ETHNA Aktiv E, gemanagt von Luca Pesarini. Er ist einer der von mir geschätzten „inhabergeführten“ Fonds, die nach einem stringenten und wiederholbaren Investmentprozess das Geld der Anleger stetig mehren. Der Fonds ist ein vermögensverwaltender Fonds in bester und klassischer Manier, der sowohl den europäischen Aktienmarkt als auch den europäischen Rentenmarkt lässig und stetig outperformed hat. Das Ganze mit

einer geringen Volatilität von 6,77%. Besonders gefällt mir z.B. die Entwicklung in 2008, wo Sie an der waagrechten Linie im Chart sehen können, dass der Fonds im Januar nur wenig Boden verlor und seit



Februar völlig losgelöst vom Aktienmarkt stabil blieb, weil Pesarini sich konsequent und rechtzeitig aus dem Aktienmarkt verabschiedet hat. Kurz, ein Fonds wie ich ihn liebe und in meinen Depots auch gerne einsetze.

autor.



Wolfgang Spang
ECONOMIA GmbH
Tel.: 07 11/6 57 19 29
Fax: 07 11/6 57 19 30
E-Mail: info@economia-s.de
www.economia-vermoegensberatung.de

inserentenverzeichnis

Unternehmen	Seite
Acteon	Beilage
A-dec	45
American Esthetic Design	15
Anthos	13
biodentis	93
BIOMET 3i	33
Calessco	73
CATTANI	61
Clinical House	9
DAMPSOFT	37
DATEXT	41
dental bauer	49
Dental High Care	103
dentaltrade	116
Dentegris	51
DENTSPLY DeTrey	7
DGZI	89
Discus Dental	75
DKL	57, 59
Dubai Euro	99
DZOI	101
EMS	29
Eurotec	85
Fachdentalanzeige	115
Frank Dental	87
FVDZ	107
GC Germany	53
GEBR. BRASSELER	Einhefter
GlaxoSmithKline	17
Hager & Werken	Beilage, 27
Hanchadent	113
IMEX	2
intersanté	77
Ivoclar Vivadent	23
Kerr	Beilage, 25
m&k	21
Multident	63
My Trade/Leiga	Beilage
NETdental	91
Nobel Biocare	5
NSK	Beilage, 11, 39
orangedental	12, 16, 67, 69, 71
R-dental	83
Ritter Concept	55
Semperdent	Beilage, 97
solutio	19
Super-dental	79
Synadoc	38
TEOXANE	65
Tischlerei Geilert & Kurth	36
W&H Deutschland	43
zantomed	18, 31
Zhermack	Postkarte Titel

Billigdental.de

Dentalprodukte namhafter Hersteller.

Ultraschallaufsätze ab 24,90 €

Gates Bohrer ab 11,50 €

TwinPower Turbine ab 990,- €

www.billigdental.de

ZWP online

Das neue Nachrichtenportal
mit integrierter Zahnarztsuche



Jetzt kostenlos eintragen unter:

www.zwp-online.info

Verlagsanschrift:	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-2 90	kontakt@oemus-media.de
Verleger:	Torsten R. Oemus	
Verlagsleitung:	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbäner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	
Projekt-/Anzeigenleitung:		
Stefan Thieme	Tel. 03 41/4 84 74-2 24	s.thieme@oemus-media.de
Produktionsleitung:		
Gernot Meyer	Tel. 03 41/4 84 74-5 20	meyer@oemus-media.de
Anzeigendisposition:		
Lysann Reichardt	Tel. 03 41/4 84 74-2 08	l.reichardt@oemus-media.de
Marius Mezger	Tel. 03 41/4 84 74-1 27	m.mezger@oemus-media.de
Bob Schliebe	Tel. 03 41/4 84 74-1 24	b.schliebe@oemus-media.de
Vertrieb/Abonnement:		
Andreas Grasse	Tel. 03 41/4 84 74-2 00	grasse@oemus-media.de
Layout:		
Frank Jahr	Tel. 03 41/4 84 74-1 48	f.jahr@oemus-media.de
Katharina Thim	Tel. 03 41/4 84 74-1 17	thim@oemus-media.de
Susann Ziprian	Tel. 03 41/4 84 74-1 17	s.ziprian@oemus-media.de
Chefredaktion:		
Dipl.-Päd. Jürgen Isbäner (V.i.S.d.P.)	Tel. 03 41/4 84 74-3 21	isbäner@oemus-media.de
Redaktionsleitung:		
Dipl.-Kff. Antje Isbäner	Tel. 03 41/4 84 74-1 20	a.isbäner@oemus-media.de
Redaktion:		
Claudia Schreiter	Tel. 03 41/4 84 74-1 30	c.schreiter@oemus-media.de
Carla Schmidt	Tel. 03 41/4 84 74-1 21	carla.schmidt@oemus-media.de
Lektorat:		
H. u. I. Motschmann	Tel. 03 41/4 84 74-1 25	motschmann@oemus-media.de



Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werbeträgern e.V.



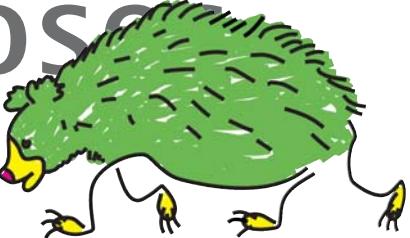
Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2008 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 16 vom 1. 1. 2008. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

kurios

Urzeitlicher Faultier-Zahn



Bei Fossiliengrabungen in Gratkorn nördlich von Graz kam jetzt ein zwölf Millionen Jahre alter, 4cm großer Zahn eines Krallen tieres (Urzeit-Faultiers) zutage. Der sensationelle Fund folgt auf eine Reihe von ausgezeichnet erhaltenen Resten von „urzeitlichen“ Hirschen, Schweinen und Hamstern aus früheren Grabungen. Funde von Krallen tieren sind in Österreich eine ausgesprochene Seltenheit, wodurch die Bedeutung dieser Fossilienstätte abermals betont wird. Die letzten Vertreter der Krallen tieren starben zu Beginn der Eiszeiten in Asien aus.
(www.museum-joanneum.at)

Zahnroboter zum Testen

Ein Robotersystem, das das Beißen, Kauen und Schmatzen eines menschlichen Gebisse nachahmt, ist von Dr. Kazem Alemzadeh, University of Bristol, UK, entwickelt worden. Der Roboter wird Dento-Munch genannt und soll helfen, Materialien der Zahnmedizin zu testen. Dento-Munch ist es möglich, sich in sechs Freiheitsgraden (6 DOF) zu bewegen, wie ein menschlicher Kiefer. „Die Inspiration für die Konstruktion basiert auf einem menschlichen Schädel, einer Spinne und einem Flugzeugsimulator“, so Dr. Kazem Alemzadeh.
(www.bristol.ac.uk)

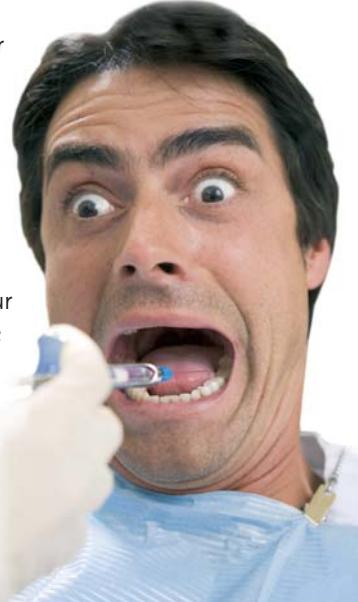
Namen für den Weisheitszahn



Hätten Sie's gewusst? Weisheitszähne brechen meist erst im Erwachsenenalter oder gar nicht durch. Daher der Name „Weisheitszahn“ im Deutschen. Außerhalb des westlichen Kulturkreises werden jedoch andere Bezeichnungen ohne einen erkennbaren Bezug zu Weisheit verwendet, so etwa „kauernder Zahn“ im Thai, „jüngster Zahn“ im Indonesischen oder „den Eltern unbekannt“ (oyashirazu) im Japanischen, nach der Annahme, dass die Zähne erst auftreten, wenn die Kinder aus dem Elternhaus ausgezogen sind.
(www.wikipedia.de)

Zahnarzt schläft ein

In München nickte ein Zahnarzt während der Behandlung ein. Ein Leser-Reporter, der den schlafenden Arzt mit der Kamera einfing, zur BILD-Zeitung: „Der Patient hatte eine Betäubungs-Spritze bekommen. Da fiel der Kopf des Arztes nach vorne. Erst nach zwei Minuten ging die Behandlung weiter.“ Der Zahnarzt selbst streitet dies ab. Martin Reißig von der KZVB Bayern kann sich die Situation nur mit Entspannungstechnik erklären: „Es gibt die Möglichkeit, mental abzuschalten und die Augen für einen Moment zu schließen.“
(www.bild.de)



Ihre Dental-Depots
laden ein

Zukunft

für Deutschland

Die Dental-Events für den Praktiker!

www.heckmannmgmbh.de
Hannover
Samstag
20.09.
10:00-18:00 Uhr
Halle: 2



www.fachdental-leipzig.de
Leipzig
Freitag
26.09.
13:00-19:00 Uhr
Samstag
27.09.
09:00-15:00 Uhr
Halle: 4



www.fachdental-hayern.de
München
Samstag
11.10.
09:00-17:00 Uhr
Halle: A5



www.fachdental-suedwest.de
Stuttgart
Freitag
24.10.
11:00-18:00 Uhr
Samstag
25.10.
09:00-16:00 Uhr
Halle: 4



www.berlindental.de
Berlin
Samstag
01.11.
09:00-17:00 Uhr
Halle: 21/22



www.infodental-mitte.de
Frankfurt
Samstag
08.11.
08:30-17:00 Uhr
Halle: 5.0





face

international magazine of orofacial esthetics

Eine Ausgabe kostenlos! Sichern Sie sich jetzt Ihr Probeabo!

Unter der Devise „Esthetics follows function“ wird derzeit im Hinblick auf die orofaziale Ästhetik ein neues Kapitel der interdisziplinären Zusammenarbeit von MKG- und Oralchirurgen, HNO- und Augenärzten, Dermatologen, plastisch/ästhetischen Chirurgen und Zahnmedizinern aufgeschlagen, da sich sowohl die Erhaltung als auch die Wiederherstellung der orofazialen Ästhetik zunehmend als interdisziplinäre Herausforderung erweist. Auf der Grundlage der Entwicklung neuer komplexer Behandlungskonzepte wird die ästhetische Medizin künftig noch besser in der Lage sein, dem Bedürfnis nach einem jugendlichen, den allgemeinen Trends folgenden Aussehen zu entsprechen. Gleichzeitig eröffnen sich in der Kombination verschiedener Disziplinen völlig neue Möglichkeiten.

Diesen Zukunftstrend begleitet die seit März 2007 4-mal jährlich zunächst in deutscher Sprache erscheinende Fachzeitschrift „face“ international magazine of orofacial esthetics.

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich das **face** im Jahresabonnement zum Preis von 35,00 €*/Jahr beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

► Antwort per Fax 03 41/4 84 74-2 90 an OEMUS MEDIA AG oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de

Name, Vorname

Firma

Straße

PLZ/Ort

E-Mail

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift