

# KIEL *aktuell*

Die Kundenzeitung von Dental Technik Kiel – Ausgabe 1/2016

## editorial

### Von der Invention zur Innovation



Von Innovationen im ökonomischen Sinn spricht man, sobald die Nützlichkeit von neuen Produkten oder Produktionsprozessen erkannt wurde und diese neu eingeführt oder angewandt werden. Für die Digitalisierung in der Zahntechnik bedeutet das vor allem Umdenken und Verabschieden von tradierten Herstellungsweisen. Die dabei am häufigsten anzutreffende Ambivalenz: Chance oder Risiko? Dental Technik Kiel kann hier auf langjähriges Know-how zurückblicken, denn unser Labor war zumindest im „digitaldentalen“ Bereich von Anfang an dabei.

**1941** stellte Konrad Zuse den ersten Computer (Z3) vor. Nur **sieben Jahre später** wurde Dental Technik Kiel gegründet, zwar noch ohne Computer, aber mit neuester dentaler Technik. **1956** entwickelte IBM das erste Festplattenlaufwerk. **1969** entstand das Arpanet, der erste Vorläufer des Internets, und die erste C-CD für elektronische Datenspeicherung kam auf den Markt. **1972** wurde die erste E-Mail versendet und nur **sechs Jahre später** gab es bei Kiel den **ersten Abrechnungscomputer**. **2001** investierte Kiel in die **erste digitale Fertigungseinheit „Brain 1“** von DeguDent. **2003** war das Labor komplett intern vernetzt. **2007** wurde das komplette Labor mit I-Labs ausgestattet und die **zweite Generation „Brain2“** wurde integriert. Ab Mitte **2016** wird Dental Technik Kiel mit dem Fräsgerät **M4 von Zirkonzahn** fertigen und in die **3-D-Druckertechnologie** investieren.

Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die einen Windmühlen und die anderen Mauern. Wir gehören definitiv zu den Windmühlenbauern. Lesen Sie in unserem Hauptartikel, was sich beim Thema Digitalisierung bei Dental Technik Kiel Ende des Jahres 2015 und Anfang 2016 getan hat und in Zukunft noch tun wird.

Ihr Dirk Pick

## Der Innovation verpflichtet Positionierung aus Überzeugung: Innovationsführerschaft im regionalen Markt

Dental Technik Kiel ist seiner Historie verpflichtet. Unsere Kunden und Mitarbeiter können sich seit 1948 darauf verlassen, dass Dental Technik Kiel Zahnersatz auf dem jeweils aktuellsten technischen Stand fertigt.

Die Nähe und die Zusammenarbeit mit der Universität Bonn erforderte schon in den 1960er-Jahren permanente Aktualität bei Fertigung, Material und Unternehmensführung. Die Professoren der

Dental Technik Kiel planen. Dieser hat sowohl in der Herstellung als auch in der Verarbeitungsqualität Maßstäbe in der Region gesetzt hat – und so soll es auch bleiben!

Die technische Entwicklung der letzten Jahrzehnte zeigt, dass laborseitig lange Pausen zwischen den verschiedenen Innovationszyklen liegen. Nach dem Übergang von Kautschuk-Heißpolymerisat zu Kaltpolymerisat (PMMA) – auch hier war Dental Technik Kiel von Anfang an mit dabei – vergingen Dekaden bis der aktuelle technische Stand der Totalprothesenkunststoffverarbeitung durch CAD/



Mitarbeiter beim Designen mit der neuen Zirkonzahn-Software. (oben)

Zirkonzahn Fräsprozess. (unten).

renommierten Universität und die Zahnärzte an der Zahnklinik Bonn können seit nunmehr 50 Jahren mit Zahnersatz von

CAM erreicht wurde. Alleine der Goldguss war mehr als drei Jahrzehnte lang eine zuverlässige Fertigungsmethode,

die bis zur Einführung der modernen CAM-Technik alternativlos war, gefolgt von der VMK-Technik, die bis heute nicht viel anders angewandt wird als noch vor einigen Jahren.

Erst die Digitalisierung in der Zahnheilkunde eröffnete wieder echte Fertigungsalternativen. Aber auch diese Alternativen brauchten ihre Zeit, um die bisherigen Goldstandards in puncto Qualität und Wirtschaftlichkeit zu verdrängen. Den älteren Kollegen werden die leidvollen Erfahrungen mit den DICOR-Kronen noch in „schmerzlicher Erinnerung“ geblieben sein. Dennoch waren es wertvolle Erfahrungen, die mit den ersten vollkeramischen Versorgungen gemacht wurden: Erfahrungen in der Adhäsivtechnik, im Umgang mit fragilen Restaurationen, oder auch mit den ästhetischen Perspektiven. Mit dem Fortschritt der vollkeramischen Entwicklung erarbeiteten sich die damaligen Anwender einen Behandlungs- und Fertigungsvorsprung. Heute lassen sich keine Praxis und kein Labor ohne vollkeramische Angebote führen.

**Wir setzen in der CAD/CAM-Technologie nach wie vor auf Komplettlösungen, die den digitalen Workflow vom Scan über das Material, bis zur Verarbeitung komplett darstellen. Vorteil: Wir als Labor behalten die vollständige Qualitätskontrolle der gesamten Fertigung.**

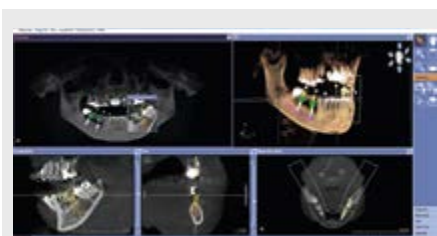
■ Fortsetzung auf Seite 2

## Lesen Sie in dieser Ausgabe ...



■ **Zahnersatz: Wie geht man mit unzufriedenen Patienten um?**

... Seite 3



■ **Navigierte Implantologie – alles Schablone oder was?**

... Seite 4



**Save-the-Date**

- **27. April 2016 – Arbeitsrechtsseminar**
- **1. Juni 2016 – Abrechnungsseminar**

... Details auf Seite 6

## Der Innovation verpflichtet – Fortsetzung

### Digitale Fertigung – von Anfang an dabei!

In der digitalen Fertigung beobachten wir ähnliche Entwicklungen. Dental Technik Kiel integrierte die erste CAD/CAM-Fertigungseinheit „Brain 1“ 2001 in seinen Produktionsprozess. Damit setzte Dental Technik Kiel auf das erste vollständige CAD/CAM-System der Firma DeguDent. In den letzten Jahren erfolgte eine permanente Entwicklung von Systemen, die sich auf eine schier unüberschaubare Anzahl von Anbietern aufteilen. Bei der Entscheidung für ein System wird es zunehmend wichtiger, die vollständige Prozesskette zu berücksichtigen. Vordergründige Preis- oder „Alleinstellungsmerkmale“ können sich langfristig als Sackgasse herausstellen.

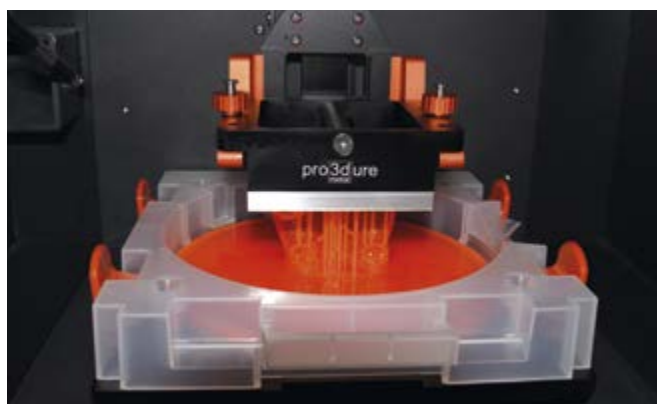
### Mit Zirkozahn die wichtigen digitalen Schnittstellen besetzt – neue Angebote auf der Produktseite!

Mit der Integration des neuesten CAD/CAM-Systems M4 der Firma Zirkozahn ab Mitte 2016 sind wir unserer Philosophie treu geblieben, alle wichtigen Schnittstellen im digitalen Workflow zu besetzen. Bis zum Auslieferdatum im Sommer 2016 kommt zurzeit noch das System M1 zum Einsatz.

Zukünftig wird dann auch die Möglichkeit bestehen, intraorale Daten oder modellbasierte Datensätze mit extraoralen Datensätzen zu matchen, um den wichtigen Bezug der funktionellen und ästhetischen Anforderungen von Zahnersatz an die patientenindividuelle Schädel- oder Gesichtssituation anzupassen. **In naher Zukunft wird die nächste Ausbaustufe für uns die Integration des Gesichtsscanners „Face Hunter“ von Zirkozahn sein.** Als weitere Schritte können in diesem System DVT-Daten in die vorhandenen Datensätze integriert werden, um z. B. umfassende implantologische Planungen zu ermöglichen.

### Druckertechnologie als Pilotprojekt – aufs Material kommt's an!

Ein nicht zu unterschätzender und bis jetzt auch limitierender Faktor in der digitalen Zahnheilkunde ist das zu verarbeitende Material, insbesondere in der Druckertechnologie. Die Anforderungen an Mundbeständigkeit, Festigkeit, Ästhetik und Kosten, um nur einige zu nennen, sind sehr hoch und stellen die Industrie momentan noch vor einige Herausforderungen.



*Dentona-Drucker in Aktion: eine Schiene wird gedruckt.*

Die Fertigungsform bestimmt die Produktpalette. Beim abtragenden Verfahren (Fräsen) steht eine größere Materialvielfalt zur Verfügung. Dieses Verfahren ist aufgrund des hohen Materialausschusses allerdings kostenintensiver. Beim additiven Verfahren (Drucken, Lasermelten) lässt sich fast ohne Materialüberschuss fertigen. Einem breiten Einsatz steht hier momentan noch die Druck- oder Fügbarkeit der Materialien entgegen.

Dental Technik Kiel steigt in die Test- und Pilotphase ein. In Testreihen mit unterschiedlichen Druckern (BEGO, Scheu-Dental) werden wir zunächst Schienen drucken. Aktuell verwenden wir die Harze von Dreve (FotoDent), nachdem wir auch hier schon mit verschiedenen Anbietern interne Testreihen gefahren haben (DETAX: Freeprint; NextDent: Ortho).

### Unser Angebot für Sie:

#### Die Innovation in Ihrer Praxis!

Dental Technik Kiel bringt die innovative Druckertechnologie auch in Ihre Praxis: Wir bieten interessierten Zahnarztpraxen für maximal fünf Patienten pro Praxis die Möglichkeit, sowohl eine gestreute Schiene als auch zusätzlich eine gedruckte Schiene für ihre Patienten zu bekommen. Gemeinsam mit Ihren Patienten können Sie uns dann über einen Evaluationsbogen Ihre Erfahrungen berichten. Das rundet unsere Pilotphase mit unseren Testreihen ab. **Bei Interesse sprechen Sie uns bitte an!**

### Baltic Denture System: Digitale Angebote auf der Fertigungsseite – die Totalprothese!

Mit der Integration des Baltic Denture Systems (BDS) der Firma Merz Dental erreicht die digitale Fertigung bei DTK neben dem Kronen- und Brückenbereich erstmals auch die herausnehmbare Prothetik. Die Herstellung von Totalprothetik war schon immer eine Herausforderung in der Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin und Zahntechnik. Merz Dental ist die digitalisierte Herstellung der

Totalprothese gelungen. Durch den kompletten digitalen Workflow von der Praxis bis ins Labor reduziert sich der Fertigungsprozess von neun auf drei Schritte.

Die Praxis profitiert von der Effizienzsteigerung durch die Zeitersparnis und hat so möglicherweise eine höhere Wirtschaftlichkeit. Der Patient profitiert von der hohen Passgenauigkeit und Materialgüte der gefrästen Prothesen. Die industriell hergestellten Prothesenkörper weisen bessere Materialeigenschaften und eine höhere Verträglichkeit auf.

Durch optimierte Prozesse in der Zahnarztpraxis und im Dentallabor reduzieren sich dadurch die Patientenbesuche deutlich – auf zwei Sitzungen.

Funktionsabformung, Bissnahme und Einprobe erfolgen mit dem Baltic Denture System bereits in der ersten Sitzung.



*28er nach dem Fertigungsprozess vor dem endgültigen Heraustrennen und der Fertigstellung für den Patienten.*

Hierzu wurde das <sup>BD</sup>KEY® Set entwickelt, das die Prozessschritte in der Zahnarztpraxis sicher gestaltet und Schlüsselinformationen an das Labor überträgt. Mithilfe des <sup>BD</sup>KEY® Sets wird die optimale Positionierung der Zahnreihen nach funktionellen und ästhetischen Gesichtspunkten im interalveolaren Raum festgelegt.

Die Verwendung des <sup>BD</sup>KEY® Sets ermöglicht dem Patienten, bereits in der ersten Sitzung die Ästhetik und Funktion seiner späteren Prothese zu erleben und interaktiv an der Entstehung seines Zahnersatzes teilzunehmen. Zusätzlich lassen sich Reise- oder Ersatzprothesen aus den vorliegenden Daten erstellen.

### Unser Angebot für Sie:

#### Digitalisierte Totalprothetik auch in Ihrer Praxis!

Wir bieten interessierten Zahnarztpraxen für maximal zwei Patientenfälle, bei Unterfütterung eines 28ers eine Zweitprothesenanfertigung zum Materialkostenpreis an.

Nur das sind die Voraussetzungen:

„Angle-Klasse 1“

„Unterfütterung eines 28ers“

Materialkosten: 357 € je Kiefer

**Bei Interesse sprechen Sie uns bitte an!**

### Die digitale Abformung wird kommen – wir sind bereit!

Auch wir vermögen nicht zu sagen, wann sich sowohl die Technik als auch die Prozessdynamik in der Zahnarztpraxis soweit entwickelt haben werden, dass der Goldstandard analoge Abformung durch die digitale Abformung ersetzt wird. Da wird bestimmt noch die eine oder andere IDS ins Land gehen. Diese Zeit werden wir nutzen, um unsere Schnittstellen so anzulegen, dass sich der digitale Datensatz aus der Praxis reibungslos in unser System integrieren lässt.

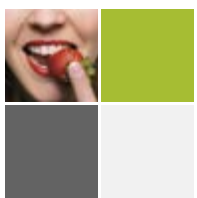
### Fazit

Mit diesen neuen Möglichkeiten haben wir als Technikpartner für unsere Zahnarztkunden hauptsächlich eines im Fokus: Planungssicherheit durch definierte Prozessketten, verknüpft mit einer Materialvielfalt und neuen Produktangeboten, die bis dahin nicht möglich waren.

Der Nutzen für die Zahnarztpraxis weist aus unserer Sicht in viele Richtungen – von der präprothetischen Planung über ein größeres Angebot für Ihre Patienten und mehr Individualität bis hin zu den weichen „Marketing“-Faktoren für Ihre Praxispositionierung. Wir sind bereit und am Start für die digitale Zahnarztpraxis!

■ Beitrag von Dirk Pick und Andreas Hoch





## Zahnersatz: Wie geht man mit unzufriedenen Patienten um? Und wann verliert man den Honoraranspruch?

Sie kennen das sicher: Man gibt sich alle Mühe bei der Behandlung oder der Eingliederung von Zahnersatz, aber der Patient ist trotzdem unzufrieden. Es gefällt optisch nicht (zu groß, zu klein, falsche Farbe ...), drückt oder der Patient kommt einfach nicht damit zurecht. Wie geht man aber richtig mit solchen Beschwerden um? Müssen Sie kostenlos nachbessern? Und wenn ja, wie oft? Was passiert mit Ihrem Honoraranspruch? Und kann der Patient einfach den Zahnarzt wechseln und von Ihnen eventuelle Mehrkosten verlangen?

### Grundsätzliches zum Behandlungsvertrag

Auch wenn es sich noch nicht zu allen Patienten herumgesprochen hat: Als Zahnarzt sind Sie Dienstleister und kein Handwerker, d.h., Sie unterliegen nicht dem Werkvertragsrecht, wonach Sie verpflichtet wären, ein Werk mit ganz bestimmten Eigenschaften gegen Vergütung eines ganz bestimmten Lohnes herzustellen.

Da Sie als Zahnarzt mit Menschen und nicht mit Werkstücken arbeiten, können Sie aufgrund der Individualität jedes einzelnen Patienten nicht für einen bestimmten Erfolg garantieren. Stattdessen verpflichten Sie sich, eine bestimmte zahnärztliche Leistung nach dem allgemein anerkannten Stand der zahnmedizinischen Wissenschaft zu erbringen und dafür geeignetes Material zu verwenden. So können Sie z.B. gar nicht die Rettung eines zu überkronenden Zahns garantieren. Statt Werkvertragsrecht findet daher im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung das Dienstvertragsrecht Anwendung. Einzige Ausnahme: der Vertrag zwischen Zahnarzt und Zahntechniker über die rein technische Herstellung von Zahnersatz.



©by-ardent-group

### Was bedeutet das nun in der Praxis?

Zunächst einmal heißt es nicht, dass Sie gar nicht nachbessern, sondern durchaus auch kostenfrei korrigieren müssen, wenn tatsächlich etwas nicht passt. Umgekehrt haben Sie aber auch ein Recht darauf, nachzubessern, sodass ein Patient nicht einfach, nur weil er unzufrieden ist, die Zahlung des zahnärztlichen Honorars verweigern darf, ohne Ihnen Gelegenheit zu geben, den Status quo zu verbessern. Noch viel weniger darf ein Patient in so einem Fall einen anderen Zahnarzt aufsuchen und Ihnen dann die Rechnung des Kollegen zum Ausgleich übergeben. Bei gesetzlich versicherten Patienten ergibt sich dieses Nachbesserungsrecht auch aus der zweijährigen Gewährleistungspflicht des Zahnarztes. Der Bundesgerichtshof hat zudem entschieden, dass der Honoraranspruch eines Zahnarztes nur dann entfallen kann, wenn die erbrachte Leis-

tung vollständig unbrauchbar ist und dem Zahnarzt ein Nachbesserungsrecht nicht (mehr) zusteht, weil dies dem Patienten unzumutbar ist. Wie umfangreich diese Nachbesserungsversuche sein

müssen und wie oft nachgebessert werden muss/darf, hängt vom Einzelfall ab. Abhängig ist dies u.a. von der Komplexität der zu erbringenden zahnärztlichen Leistung, den individuellen intraoralen Verhältnissen des Patienten, aber auch von unterschiedlichen Ansprüchen und Empfindsamkeiten des Patienten. Was in der Regel nicht zu einem Ausschluss des Nachbesserungsrechts des Zahnarztes führt, sind persönliche Spannungen, die aufgrund möglicher Frustrationen zwischen Zahnarzt und Patienten entstehen.

Nur ein Verhalten des Zahnarztes, welches aus Sicht eines durchschnittlich robusten oder empfindsamen Patienten, der durchaus Verständnis für die Behandlungssituation aufbringt, nicht mehr hinnehmbar erscheint, könnte einen einseitigen Behandlungsabbruch wegen eines gestörten Vertrauensverhältnisses rechtfertigen. Selbst eine möglicherweise sinnvolle Neuanfertigung ist dem Patienten daher in der Regel zumutbar.

■ Beitrag von Melanie Neumann

Medizinrechtsanwältin Melanie Neumann ist Beirat für Rechtsfragen im Medizin- und Arbeitsrecht für Heilberufe des Dentista e.V., des bundesweiten Verbands der Zahnärztinnen. Weiterhin ist sie Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen Anwaltvereins e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. sowie des Bayerischen Krankenhausrechtstages und steht so im ständigen Austausch mit Berufskollegen und anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Sie unterstützt Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Therapeuten und nicht ärztliches Personal im Kampf gegen den Paragraphenschwengel – für ein gesundes Arzt-Patienten-Verhältnis.



#### MedJus Anwaltskanzlei Melanie Neumann

Sedanstraße 18, 93055 Regensburg / Dr.-Adam-Voll-Straße 1, 93437 Furth im Wald  
Tel. 099 73 - 67 39 95-0, E-Mail: info@medjus.de, Web: www.medjus.de



*„Abschiedsworte müssen kurz sein wie Liebeserklärungen!“*

Das wusste schon Theodor Fontane. Daran wollen wir uns auch halten.

Lieber Herr Professor Dr. Karl-Heinz Utz,

*schon Ihr Studium haben Sie in Bonn absolviert und sind danach sowohl Bonn als auch der Zahnklinik treu geblieben! Seit 1998 waren Sie Akademischer Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Propädeutik des Universitätsklinikums Bonn und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie.*

*Dental Technik Kiel arbeitet seit 1966 mit der Universität Bonn zusammen und durfte somit die komplette „Wegstrecke“ mit Ihnen gehen. Darauf sind wir stolz und bedanken uns für die gemeinsamen Jahrzehnte der Zusammenarbeit und des fachlichen Austauschs mit aller Hochachtung, Herzlichkeit und Wärme.*

Chapeau!

Ihr Team von Dental-Technik-Kiel!



## ■ Navigierte Implantalogie – alles Schablone oder was?

Heute stellen die Patienten immer höhere Erwartungen an das zahnärztliche Behandlungsergebnis. Häufig kommen Patientenaussagen wie: „Mit oder ohne Implantat – Hauptsache, meine Zähne sehen nachher schön aus!“ Den Aufwand und die Komplexität dieser Aussage können die meisten Patienten jedoch kaum einschätzen. Aber gerade dieses „Einschätzen“ des Falls ist für Behandler wie für Zahntechniker die Herausforderung. Ein weiterer wichtiger Parameter sind die finanziellen Möglichkeiten: Ist das Budget begrenzt, scheiden manche Versorgungsmöglichkeiten schon von Anfang an aus.

Ebenso steht der Zahnarzt noch vor der Frage nach dem Einsatz der Mittel. Er sollte aus forensischer Sicht das Behandlungsergebnis mit den heute zur Verfügung stehenden Maßnahmen absichern, um sich nicht dem Vorwurf der „Übertherapie“ auszusetzen.

In der Implantattherapie stehen dem Zahnarzt/Zahnchirurgen heute verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, ein Implantat dort zu inserieren, wo es unter den gegebenen Umständen am erfolgversprechendsten ist. Der Umfang der Versorgung, die Topografie des Implantatgebiets, der ästhetische Anspruch und

die chirurgischen Fähigkeiten sind ausschlaggebende Aspekte für die Auswahl der Maßnahmen. In diesem Spannungsfeld wird täglich die Entscheidung für oder gegen eine Schablone getroffen.

Mit der 3-D-Bildgebung durch CT- oder DVT-Geräte steht dem Behandler heute eine Fülle an Informationen zur Verfü-

*„Große Chirurgen, große Schnitte, kleine Chirurgen, kleine Schnitte.“*

gung. Hier hat die (implantat)prothetische Zahnmedizin einen großen Schritt in Richtung Sicherheit getan. Damit ist es heute möglich, Strukturen darzustellen, die in der herkömmlichen Röntgendiagnostik ausgeschlossen waren. In Kombination mit einem 3-D-Planungsprogramm können diese Aufnahmen die digitale Basis verschiedener Produkte liefern.

### Bohrschablone

Es gibt zum einen die Bohrschablone, die entweder dental oder ossal getragen wird. Ausgestattet mit entsprechenden Bohrhülsen ermöglicht sie dem Chirurg nicht nur, die exakte Position zu finden, sondern gibt auch die Vertikale vor. Zudem können diese Daten für eine langzeitprovisorische Versorgung genutzt werden, indem sie aus

PMMA oder Acetal ausgefräst werden. Je nach System kann intraoperativ ein LZPV eingegliedert werden. Eine sogenannte „All on four“-Versorgung, also die Versorgung eines vollständigen Kiefers in der Implantationssitzung, oder einen Tag nach der OP, ist nur möglich, wenn Implantatplanung und Konstruktion des PV in einem Schritt erfolgen können.

### CT- oder DVT-Schablone

Die Grundlage jeder Prothetikplanung ist die röntgenologische Darstellung der gewünschten Prothetik: die sogenannte CT- oder DVT-Schablone. Bei bezahntem Kiefer kann diese als Schiene, abgestützt auf der Restbezzahnung, hergestellt werden, wobei die für die Prothetik vorgesehene Position der Zähne mit Bariumsulfat aufgefüllt wird.

Bei zahnlosem Kiefer kann ein Duplikat der vorhandenen Totalprothese in klarem Kunststoff angefertigt werden; auch hier werden die Zahnanteile mit Bariumsulfat dargestellt. Mit der Schablone wird eine CT- oder DVT-Aufnahme gefahren. Dieser Datensatz kann dann in eine entsprechende Planungssoftware geladen werden, mit der Typ, Anzahl und Position des Implantats bestimmt werden. Je nach den Möglichkeiten des genutzten Programms sind die Daten wahlweise für die Fertigstellung/Anfertigung der Schablone lokal im Dentallabor nutzbar oder werden in ein externes Fräszentrum übermittelt.

### Lokale Fertigung

Vorteile einer lokalen Fertigung sind die kurzfristige Verfügbarkeit und die Preisgestaltung. Hier ist von Vorteil, wenn Praxis und Labor eng zusammenarbeiten, um die gewünschten Ansprüche an die Schablone klar abzusprechen. Die lokal gefertigte Schablone eignet sich eher nur zum Ankönnen, die Bohrung selbst, Angulation und Tiefe führt der Behandler durch.

### Dezentrale Fertigung

Bei der dezentralen Schablonenherstellung werden die Schablonen durch Umar-

**Oben:** DVT Aufnahmen zur Fallplanung der Patientin.

**Unten links:** Sicat-Schablone mit Bohrhülsen.

**Unten rechts:** Vollnavigierte Implantation.



**Implantate kurz vor der Eingliederung der definitiven Versorgung (oben).**

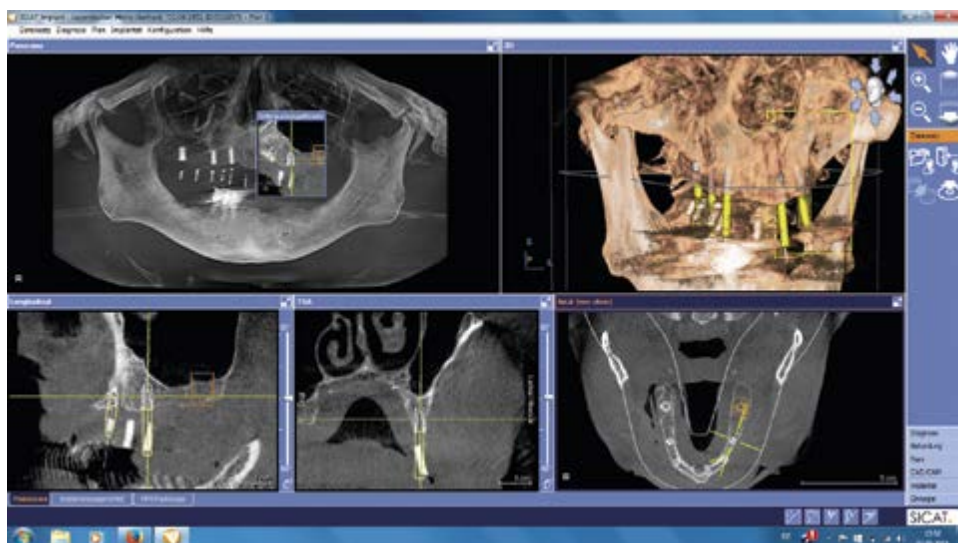
**Definitive Versorgung (unten).**

beitung der vorliegenden DVT-Schablone erzeugt. Hier wird durch eine computergesteuerte Bohrung die Implantatposition definiert und dann das entsprechende Hülsensystem fixiert. Dental Technik Kiel arbeitet bei dieser Technik mit der Firma SICAT in Bonn zusammen. SICAT bietet den Vorteil, dass für fast alle Implantatsysteme eine Bohrschablone mit individuellen Hülsen zur Verfügung gestellt werden kann.

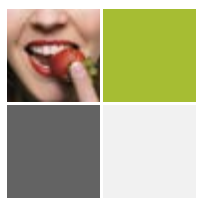
Besteht die Notwendigkeit, dass eine umfangreiche Implantation durchgeführt werden soll und die Bohrschablone knöchern verankert werden muss, kann die DVT-Schablone nicht umgearbeitet werden. Hierzu wird dann auf Basis der DVT-Daten, die die knöchernen Strukturen abbildet, formkongruent eine neue Schablone hergestellt. Diese wird vorzugsweise gedruckt. Anschließend werden hier wieder die Hülsen des entsprechenden Implantatsystems eingearbeitet. Dieses Verfahren ermöglicht die Herstellung von Bohrschablonen, die nicht nur auf dem Zahn verankert oder schleimhautgetragen sind, sondern auch direkt knochengetragen platziert werden können. Das ist besonders beim zahnlosen Kiefer vom Vorteil, da hierbei eine exakte Positionierung ermöglicht wird

Unter diesen Aspekten können Sie das häufig zitierte Chirurgencredo „Große Chirurgen, große Schnitte, kleine Chirurgen, kleine Schnitte“ ganz für sich bewerten. Es kommt eben immer auf den Fall an!

■ Beitrag von Andreas Hoch







## Praxisfilme als starke Marketinginstrumente

Dieser Artikel stellt ein besonders effektives Marketinginstrument vor, mit dem Zahnärzte Wettbewerbsvorteile schaffen und neue Patientengruppen erschließen können: den Praxisfilm.

### Veränderungen und Trends

Die Zahnärztdichte in Deutschland nimmt stetig zu. Das sorgt für einen verschärften Wettbewerb, der durch sich wandelnde Patientenerwartungen zusätzlich verstärkt wird. Die ehemals klar definierten Rollen von Arzt und Patient verschwimmen zunehmend. Der Zahnarzt wird immer mehr zum Dienstleister und der Patient zum Kunden, der vergleicht und

auswählt, bei welchem Zahnarzt er „einkaufen“ möchte. Erfolgreiches Marketing wird für Zahnarztpraxen daher immer wichtiger.

### Marketing ist emotional

Um neue Patienten zu akquirieren, steht am Anfang grundsätzlich immer die Frage: Wodurch fühlen sich Patienten angesprochen? Die Antwort: Durch Emotionen! Nach aktuellen Untersuchungen ist dem Patienten das Gefühl, in der Praxis gut aufgehoben zu sein, wesentlich wichtiger als eine moderne technische Praxisausstattung. Gefühle von Geborgenheit und Vertrauen sind für 46% der Patienten die ausschlaggebenden Kriterien für die Wahl ihrer Zahnarztpraxis.

Diese Ergebnisse decken sich mit den Forschungen im Bereich des Marketings: Nur das, was den Kunden emotional anspricht, kauft er. Was für ihn emotional uninteressant ist, nimmt er unter Umständen gar nicht erst wahr. Je stärker die Emotionen sind, die beim Kunden ausgelöst werden, desto wertvoller empfindet er das Produkt oder die Marke und desto eher ist er bereit, dafür Geld auszugeben.

Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass die Akquise eines Zahnarztes dann am erfolgreichsten ist, wenn er potenziellen Patienten durch Emotionen vermittelt, dass sie in seiner Praxis gut aufgehoben sind und ideal zahnärztlich versorgt werden.

### Filme als starke Marketinginstrumente

Inhalte lassen sich optimal emotionalisieren, indem gezielt die Sinne angesprochen werden. Der Mensch ist ein visuelles Wesen. 90% der Informationen, die

das Gehirn verarbeitet, sind visuell. Filme stellen ein besonders starkes Instrument dar, denn sie kombinieren visuelle Reize zusätzlich mit auditiven – und das, was wir hören und gleichzeitig auch sehen, behalten wir am besten. Filme transportieren mehr Informationen und Emotionen gleichzeitig als jedes andere Medium.

Zusätzlich gelingt es keinem anderen Medium, eine so hohe Authentizität zu vermitteln. Filme, die professionell produziert sind, wirken nicht gestellt. Tatsächlich haben Zahnarzt und Regisseur aber die Kontrolle über den Film und können seine Atmosphäre und Aussage steuern. Jede Einstellung ist geplant und hat einen Grund, jede Szene wird mehrfach wiederholt – dennoch wirkt ein guter Film auf den Betrachter so, als seien Situationen aus dem Praxisalltag zufällig mitgefilmt worden. Ein guter Film gibt dem Patienten das Gefühl, bereits in der Praxis zu sein und sich eine authentische Meinung über sie bilden zu können. Das, was er sieht und wahrnimmt, fühlt sich für ihn echt an und weckt Gefühle von Vertrauen und Geborgenheit. Ein guter Film bietet dem

Zuschauer neben sachlichen Informationen immer auch ein emotionales Erlebnis und schafft somit Markenbindung.

### Chancen für Zahnarztpraxen

Ein Praxisfilm kann unterschiedliche Ziele verfolgen und steuern. An oberster Stelle stehen die Akquise von Neupatienten und der langfristige Imageaufbau. Filme geben dem Zahnarzt durch ein entsprechendes Konzept außerdem die Möglichkeit, Zielgruppen zu fokussieren und neue Patientengruppen zu erschließen. Bei einer guten Planung im Vorfeld lässt sich das Filmmaterial mehrfach verwerten – z.B. für einen Imagefilm, einen Recruitingfilm und einen Wartezimmerfilm –, wodurch Kosten eingespart werden.

Ein Tipp zum Schluss: Praxisfilme sind sehr starke, effektive Marketinginstrumente und bieten einer Praxis viele Möglichkeiten. Sie können dann sinnvoll eingesetzt werden, wenn die Praxis vorher eine schlüssige Strategie entwickelt und ihre Ziele klar definiert hat.

Beitrag von Sarah Keßler

**Sarah Keßler**, 31, produziert hochwertige Filme, insbesondere für die Dentalbranche. Interessierten Zahnärzten und Zahnärztinnen bietet sie deutschlandweit ein unverbindliches, kostenfreies Vorgespräch an und berät sie gerne über unterschiedliche Arten von Filmen für Zahnarztpraxen.

Tel. 0176 - 24294884

E-Mail [mail@sarahkessler.de](mailto:mail@sarahkessler.de)

Web [www.sarahkessler.de/dentalfilme](http://www.sarahkessler.de/dentalfilme)



### Impressum

Herausgeber:



DENTAL  
TECHNIK  
KIEL

Dental Technik Kiel GmbH

Auf der Kaiserfuhr 19  
53127 Bonn-Lengsdorf

Telefon 0228-25905-0

Fax 0228-25905-30

[www.zukunftmitbiss.de](http://www.zukunftmitbiss.de)

[info@dental-technik-kiel.de](mailto:info@dental-technik-kiel.de)

Verantwortlich für den Inhalt:

Dirk Pick, Andreas Hoch

Redaktion: Christine Moser-Feldhege

© Alle Rechte beim Herausgeber.

Nachdruck und Wiedergabe jeglicher Art, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers. Alle Angaben ohne Gewähr.



## Veranstaltungstipps 2016

27. April 2016

### Die Zahnarztpraxis als Arbeitgeber – Arbeitsrecht in der Zahnarztpraxis



Als Zahnarzt stehen Sie heute mehr denn je vor der Herausforderung, sich neben dem fachlichen auch betriebswirtschaftliches Wissen anzueignen, um Ihre Praxis zukunftssicher aufzustellen.

Die komplexen Themen Steuer- und Arbeitsrecht sind besonders knifflig, da dort viele Fallstricke lauern, die es zu beachten gilt.

Das Seminar „Die Zahnarztpraxis als Arbeitgeber“ liefert Ihnen fundierte Informationen zu aktuellen juristischen Sachverhalten und beantwortet Fragen, die Ihnen im Praxisalltag immer wieder begegnen. Unser Referent, Rechtsanwalt Martin Hassel, vermittelt die Inhalte klar und anschaulich anhand ausgesuchter Praxisfälle, u. a. zu den folgenden Themen:

- Einstellung von Angestellten
- Mutterschutz und Elternzeit (Rechte und Pflichten)
- befristete Arbeitsverträge
- Abmahnungen
- Kündigung

**Referent:** Martin Hassel,  
Dr. Schmidt und Partner  
[www.dr-sup.de](http://www.dr-sup.de)

**Datum:** 27. April 2016,  
17:30 – ca. 20:00 Uhr

**Ort:** Dental Technik Kiel, Bonn

**Kielpreis:** 49,- EUR inkl. MwSt.

Weitere Informationen erhalten Sie von Anika Liebrecht, Dental Technik Kiel, [service@dental-technik-kiel.de](mailto:service@dental-technik-kiel.de) oder unter 0228 – 2 59 05 - 0

1. Juni 2016

### Abrechnungsseminar zu digitalen Fertigungstechniken



Passend zu unserem Hauptthema, der Digitalisierung der Zahnmedizin und der Zahntechnik, bieten wir Ihnen auch den passenden Abrechnungsbaustein dazu an.

Unsere Referentin Barbara Tretter, die Sie vielleicht schon aus früheren Abrechnungsseminaren kennen, wird Ihnen Informationen zur Abrechnung in diesem spannenden Themenkomplex liefern.

Erfahren Sie mehr über die Abrechnungsmodalitäten zu den folgenden Themen:

- CAD/CAM-Technologie
- digitale Scanner
- Möglichkeiten digitaler Funktionsanalyse
- digital hergestellte Teil-, Total- und Kombinationsprothesen
- moderne Werkstoffe wie PEEK
- Möglichkeiten navigierter Implantologie

**Referentin :** Barbara Tretter,  
[www.barbara-tretter.de](http://www.barbara-tretter.de)

**Termin:** 1. Juni 2016,  
16:00 – ca. 19:30 Uhr

**Ort:** Dental Technik Kiel, Bonn

**Kielpreis:** 49,- EUR inkl. MwSt.

Eine persönliche Einladung zu den oben genannten Veranstaltungen geht Ihnen einige Wochen vorher zu. Wenn Sie im Vorfeld detailliertere Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte an Dirk Pick, Dental Technik Kiel, [d.pick@dental-technik-kiel.de](mailto:d.pick@dental-technik-kiel.de) oder unter 0228 – 2 59 05 - 0.

### Veranstaltungsoption: In nur zwei Sitzungen zur Totalprothese!



Mehr Effizienz für Ihre Praxis: Lernen Sie die Prozesse des Baltic Denture Systems kennen und die damit bisher einzigartige Möglichkeit, Totalprothesen in hoher Qualität wirtschaftlich und effizient zur Zufriedenheit Ihrer Patienten herzustellen.

Der zahnärztliche Ablauf im Baltic Denture System sieht Abformung, Bissnahme und Übertragung vor. Hierzu wurde das <sup>BD</sup>KEY® Set entwickelt, welches die Prozessschritte in der Zahnarztpraxis sicher und schnell in zwei Sitzungen gestaltet und Schlüsselinformationen an das Labor überträgt.

Ihr Nutzen in der Praxis:

- hohe Prozesssicherheit durch vorhersagbare Ergebnisse
- nur zwei Sitzungen durch Zusammenfassung der zahnärztlichen Abläufe
- mehr Zeit für den Patienten durch Reduzierung der Prozessschritte
- Patientenzufriedenheit durch hohe Passgenauigkeit und Stabilität, reduziertes Allergiepotezial, Plaque-resistenz und weniger Arzttermine

Im Rahmen dieser Fortbildungsveranstaltung stellt Ihnen Dr. Dr. Olaf Klewer, Zahnarzt in Aachen, den kompletten Prozess des Baltic Denture Systems vor. Dabei präsentiert er die Arbeitsschritte der Abformung sowie die Bissnahme und Übertragung mithilfe des <sup>BD</sup>KEY® Sets in der Praxis.



Bei Interesse an dieser Veranstaltung nutzen Sie bitte das beiliegende Antwortfax oder kontaktieren Sie uns direkt unter 0228 – 2 59 05 - 0.