

Erfolgreiche Praxisführung  
für Zahnärztinnen  
und Zahnärzte

# DENTAL & WIRTSCHAFT

Vorsorge

**Wenn der Chef  
berufsunfähig wird** S. 18

Praxismanagement

**Die höchste Stufe der  
Personalbindung** S. 40

Nachhaltigkeit in der Praxis

**Kennen Sie Ihren  
CO<sub>2</sub>-Fußabdruck?** S. 48

Implantologie & Wirtschaft

**Mit guter  
Beratung  
zum Erfolg** S. 30



# Kinder. Zähne. Gärtnern.



Katharina Albertsen

Zahnärztin und Mutter von vier Kindern, Varel

## Und wofür brauchen Sie mehr Zeit?



Mehr Selbstbestimmung und Flexibilität durch die eigene Praxisgründung – darauf setzt Katharina Albertsen. Finanziell das große Ganze im Blick zu behalten, ist dabei unser Job. Was immer Sie bewegt, sprechen Sie mit uns.

---

> [apobank.de/gruenden](https://apobank.de/gruenden)

 apoBank  
Bank der Gesundheit



**Carmen Bornfleth**  
Editor-in-chief



**E-Mail:**  
carmen.bornfleth@medtrix.group

## Mit dem „dentalen Trio“ ins neue Jahr

**Liebe Leserin,  
lieber Leser,**

diese Ausgabe beschäftigt sich unter anderem mit dem Schwerpunktthema „Implantologie & Wirtschaft“. Freuen Sie sich auf Interviews mit Geschäftsführern aus der Dentalindustrie, eine betriebswirtschaftliche Analyse sowie Aufklärung für die implantologische Abrechnung. Neben verschiedenen Ratschlägen für eine zielführende Kommunikation in der Implantatsprechstunde gibt es im Interview einen Einblick in eine implantologische Zahnarztpraxis und die Herausforderungen beim Praxismanagement. Nicht nur in der implantologisch tätigen, sondern in allen Praxen sind die Themen Termin- und Praxismanagement, Kommunikation und Nachhaltigkeit allgegenwärtig und niemand kommt umhin, sich damit zu beschäftigen. Auch dazu finden Sie bei uns Hilfestellungen. Als Beilage dieser Ausgabe erhalten Sie erstmals ein weiteres Magazin: Das bis im Frühjahr 2023 von der Barometer Verlagsgesellschaft mbH herausgegebene und bei LeserInnen und AutorInnen sehr geschätzte Praxisteam-Magazin recall erscheint ab sofort bei der MedTriX Group. Somit ist mit der zm - Zahnärztliche Mitteilungen, DENTAL & WIRTSCHAFT und recall in diesem Jahr ein „dentales Trio“ in der MedTriX Group entstanden.

Ab 2024 wird recall viermal jährlich der DENTAL & WIRTSCHAFT beigelegt. Wir freuen uns sehr, wenn Sie diese Ausgaben jeweils an Ihr Praxisteam weitergeben - so sind nicht nur Sie, sondern auch Ihre MitarbeiterInnen stets bestens informiert. Ihr Team findet in der recall Beiträge für das erfolgreiche Praxismanagement, aktuelle Produkttests, Tipps zur Fort- und Weiterbildung, Nachhaltigkeit und Hygiene, interdisziplinäres Wissen für den Praxisalltag und Produktneuheiten. All das hilft, Ihre Praxis noch erfolgreicher zu machen und sich weiterzuentwickeln. Wer die DENTAL & WIRTSCHAFT aufmerksam liest, weiß, wie wichtig ein funktionierendes Team für den Erfolg einer Zahnarztpraxis ist. Fachlich gut ausgebildete und gleichzeitig motivierte MitarbeiterInnen sind ein wichtiger Faktor für den Erfolg und die Positionierung Ihrer Praxis. Ein guter Teamgeist und eine angenehme Arbeitsatmosphäre übertragen sich auf die PatientInnen und das spricht sich auch bis zu potenziellen neuen MitarbeiterInnen durch - ein wichtiger Faktor in Zeiten des zunehmenden Fachkräftemangels. Schreiben Sie mir gerne, welche Themen Sie sich von uns wünschen und bei welchen Problemstellungen wir Sie und Ihr Team zukünftig unterstützen können. Das MedTriX-Team wünscht Ihnen schon heute ein gelungenes Jahresende und einen guten Start ins neue Jahr.

Viel Spaß bei der Lektüre wünscht

*C. Bornfleth*



**Online  
& Print**

**ABRECHNUNG 16**



**GOZ 9040 mit GOÄ 2382?**

Unter bestimmten Voraussetzungen sind beide Positionen nebeneinander abrechenbar. Wann das geht, verrät unsere Experte Bianka Herzog-Hock.

**VORSORGE 18**



**Wie geht es mit der Praxis weiter?**

Was passiert, wenn Sie als Praxisinhaber plötzlich ausfallen? Ohne Vollmachten und Notfallplan ist das ein Dilemma - sorgen Sie deshalb rechtzeitig vor!

**PRAXISMANAGEMENT 30**



**Wie kommuniziere ich zielgerichtet?**

Vor hochwertigen Implantattherapien können Kommunikationsstrategien helfen, um Beratungsleistungen in wahre Behandlungserfolge zu verwandeln.

**AKTUELLES**

- 06** DGI legt neue Leitlinie vor  
**Weltweit erste Leitlinie zum Einsatz von Platelet-Rich-Fibrin in der dentalen Implantologie**
- 08** Geschlechtersensible Medizin  
**Wissensdefizite nicht in digitale Welt übertragen**
- 08** Stiftung Gesundheit  
**Stimmung der Zahnärzte auf dem Tiefststand**

**IMPLANTOLOGIE & WIRTSCHAFT**

- 10** Nachhaltigkeit in der Dentalindustrie  
**„Wir haben 2022 erhebliche Fortschritte in Bezug auf Nachhaltigkeit gemacht“**
- 12** Keramikimplantologie  
**„Es gibt immer noch massive Informationsdefizite“**
- 14** Implantationsverfahren im Vergleich  
**Betriebswirtschaftliche Betrachtung implantologischer Verfahren**

**ABRECHNUNG**

- 16** Abrechnung Implantologie  
**GOZ 9040 in Verbindung mit GOÄ 2382?**



**VORSORGE UND FINANZEN**

- 18** Es kann jeden treffen  
**Wenn der Praxisinhaber plötzlich geschäftsunfähig wird**
- 20** Finanz- und Vorsorgeplanung  
**Mit einem finanziellen Röntgenbild den eigenen Fahrplan gestalten**



**STEUERN**

- 24** Steuer-Tipp  
**Mehr Netto durch die steuerfreie Inflationsausgleichsprämie**



**RECHT**

- 26** Arbeitsrecht  
**Kündigungsschutzverfahren: Wenn Mitarbeitende vor Gericht ziehen**



**PRAXISMANAGEMENT**

- 28** Herausforderungen in der Implantatpraxis  
**„Der individuelle Handlungsspielraum ist massiv geschrumpft“**
- 30** Kommunikation  
**Zielführende Kommunikation bei der Beratung zu Zahnimplantaten**
- 34** Das magische Dreieck  
**Die Struktur der internen Kommunikation**



- 36** Praxisexpansion  
**Wie Führung gelingt, wenn Zahnarztpraxen wachsen**
- 38** Drei Fragen an...  
**Nikolay Kolev, Geschäftsführer Doctolib Deutschland**
- 40** Personalbindung  
**Ideelle Mitunternehmenschaft als höchste Stufe der Personalbindung**

**STUDIEN**

- 42** Blick in die Wissenschaft  
**Gibt es einen Zusammenhang zwischen Covid-19 und dem frühen Implantatverlust?**
- 43** Blick in die Wissenschaft  
**Wie effizient ist die nicht-chirurgische Behandlung von Periimplantitis?**

**FORTBILDUNG**

- 33** ImplantatPflegeSpezialist:in & ImplantatPflegeAssistent:in
- 33** ALLES AUSSER ZÄHNE
- 41** 24. Best Day
- 41** Verkaufen in der Zahnarztpraxis

**BRANCHEN-NEWS**

- 44** Praxissoftware mit Modul für die neuen PAR-Richtlinien
- 45** Spatenstich für neues Bürogebäude von Geistlich

- 45 Fortbildungs- und Erlebnisreise: Think digital - learn globally
- 46 Mit dem digitalen Workflow Zeit und Geld sparen
- 46 Für die Bearbeitung härtester Materialien

#### NACHHALTIGKEIT

- 47 Umweltbewusstsein  
**Nachhaltige Tipps für die Zahnarztpraxis**
- 48 Nachhaltigkeit in der Zahnarztpraxis  
**„Wir bewerten jede Praxis individuell mit dem CO<sub>2</sub>-Fußabdruck-Rechner“**

#### RUBRIKEN

- 03 Editorial
- 50 Online-News
- 19 Impressum

#### TITELGESCHICHTE

10

##### Implantologie & Wirtschaft

Wir betrachten die Implantologie unter ökonomischen Gesichtspunkten. Erfahren Sie mehr in Interviews mit der Dentalindustrie und implantologischen Praxen sowie in Berichten unserer Experten.



# Einfach in die Aligner-Therapie einsteigen? Geht klar!

Mit dem ClearCorrect® Aligner-System.  
Qualität und Support made by Straumann Group.

Jetzt informieren:

[www.clear-correct.de/einfacheinsteigen](http://www.clear-correct.de/einfacheinsteigen)

**clearcorrect**  
A Straumann Group Brand

[www.clear-correct.de/behandler](http://www.clear-correct.de/behandler)

# DGI legt neue Leitlinie vor Weltweit erste Leitlinie zum Einsatz von Platelet-Rich-Fibrin in der dentalen Implantologie

**Platelet-Rich-Fibrin (PRF) dient in der oralen Implantologie als bioaktives Hilfsmittel bei der Therapie unterschiedlicher Defekte und ermöglicht verschiedene augmentative und prothetisch-implantologische Versorgungskonzepte. Fachleute von 18 Fachgesellschaften und Organisationen haben unter Federführung der DGI und der DGZMK nun in der weltweit ersten S3-Leitlinie auf diesem Gebiet Empfehlungen für den Einsatz von PRF formuliert.**

Platelet-Rich-Fibrin (PRF) ist eine Matrix des Blutgerinnungsfaktors Fibrin, die durch Zentrifugieren bei einer bestimmten Umdrehungszahl aus Blut gewonnen werden kann. Die Matrix enthält Thrombozyten, Leukozyten sowie Wachstumsfaktoren. Darum kann PRF in fester und flüssiger Form die Wundheilung unterstützen. Aktuell wird es in der zahnärztlichen Praxis in fester Form als solide PRF-Plug-Matrix nach Extraktionen zum Auffüllen der Alveole eingesetzt. Alternativ kann auch eine flüssige PRF-Matrix hergestellt werden mit ähnlichen biologischen Eigenschaften wie das solide PRF.

Obwohl PRF schon seit vielen Jahren in der (Zahn-)Medizin eingesetzt wird und seine Bedeutung in der dentalen Implantologie in den letzten Jahren kontinuierlich größer wurde, gab bislang weltweit keine einzige Leitlinie zur Verwendung des Blutkonzentrats in der oralen Implantologie.

## Überprüfung von sieben Indikationen

Bei der Entwicklung der Leitlinie wurde die Wirksamkeit von PRF in sieben Indikationen überprüft: Bei der Socket/Ridge Preservation, der Sinusboden-Elevation, der lateralen, der vertikalen und der dreidimensionalen Augmentation, bei periimplantären Erkrankungen und bei der Sofortimplantation. Die Fachleute analysierten auch die Datenlage zur Auswirkung der PRF-Therapie auf das Schmerzempfinden der Patienten.

Da das Konzentrat aus dem Blut des Patienten gewonnen wird, kann es durch



**Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati**  
Foto: Bostelmann



**Prof. Dr. Dr. Robert Sader**  
Foto: Knipping

patientenbezogene Parameter, wie Alter oder Gesundheitszustand, beeinflusst werden. Bei der Leitlinie wurde die spontane Wundheilung als Kontrollgruppe bei der Verwendung von PRF als alleiniger Therapie berücksichtigt. Kam PRF in Kombination mit Knochenersatzmaterialien oder Membranen zum Einsatz, galt als akzeptable Kontrollgruppe die Behandlung mit diesen Materialien ohne PRF.

## Zwei Empfehlungen und offene Fragen

Der Alveolenverschluss durch die Regeneration und Epithelialisierung des Weichgewebes ist neben der Knochenregeneration für den Therapieerfolg bei einer Implantation entscheidend wichtig. Auch wenn vorliegenden Studien teilweise Schwächen haben, kann unter Berücksichtigung dieser Limitationen die Überlegenheit der PRF-Behandlung in der Verbesserung der Alveolenheilung gegenüber der spontanen Wundheilung belegt werden“, schreiben die Autoren. Mit starkem Konsens wurde eine offene Empfehlung beschlossen, also eine Kann-Formulierung: Ein Verfahren

## THERAPIEEMPFEHLUNGEN

### Die evidenzbasierten Empfehlungen

- Das Auffüllen der Alveole mit solider PRF-Plug-Matrix führt zur Verbesserung der Alveolenheilung und kann bei offen abheilender Alveole empfohlen werden.
- Die alleinige Anwendung von solider PRF-Plug-Matrix zum Auffüllen der Alveole trägt zum Volumenerhalt des Kieferkammes bei und kann bei einer Indikation zur Socket/ Ridge Preservation als alternative Therapieoption empfohlen werden.

oder eine Therapiemaßnahme kann erwogen oder einem Patienten empfohlen werden. Möglich ist aber auch der Verzicht darauf.

Zu einem identischen Urteil kamen die Fachleute auch bei der Empfehlung zum Thema Socket/Ridge Preservation zum Volumenerhalt des Kieferkammes. Auch hier lautet die evidenzbasierte Empfehlung, dass die alleinige Anwendung von solider PRF-Plug-Matrix zum Auffüllen der Alveole zum Volumenerhalt beitragen und darum als alternative Therapieoption erwogen und empfohlen werden kann. Aufgrund der derzeitigen Datenlage in den anderen Indikationen sowie im Hinblick auf die Minderung des Schmerzempfindens durch die Anwendung einer soliden PRF-Plug-Matrix zum Auffüllen der Alveole konnten die Fachleute keine Empfehlung bezüglich der Therapie aussprechen.

[www.dgi-ev.de](http://www.dgi-ev.de)

## KEINE THERAPIEEMPFEHLUNG

### Keine Aussage zur Therapieempfehlung möglich bei diesen Indikationen:

- Sinusboden-Elevation
- Laterale Augmentation
- Vertikale Augmentation
- Dreidimensionale Augmentation
- Periimplantäre Erkrankungen
- Sofortimplantation

### Keine Aussage zur Therapieempfehlung möglich

im Hinblick auf die Minderung der Schmerzempfindung.



# BRIGHT



## SDS1.2\_und\_2.2 BRIGHT

Das Premiumprodukt des Weltmarktführers für dentale Keramikimplantate



130.000 fach  
bewährtes Gewinde



Non-Touch  
Verpackung



Ein- oder Zweiteilig,  
unzählige Indikationsmöglichkeiten!



kompatibel mit dem SDSBOX  
full guided Navigationssystem

Bei der Entwicklung und Herstellung der Implantatlinie SDS1.2 und SDS2.2 BRIGHT kann das SDS-Team auf eine über 20-jährige Erfahrung im Bereich der Keramikimplantate zurückgreifen. Diese Expertise zeigt sich in der einzigartigen, natürlichen Implantatform mit dem Dynamic Thread® sowie in der bewährten Stabilität und den konstant hohen klinischen Erfolgsraten. Keine andere Premiummarke bietet so viele Formen und Indikationsmöglichkeiten wie SDS. Darüber hinaus ist SDS der erste Implantathersteller, der für die

Produktion der BRIGHT Premiumimplantate sowohl das "Trusted Quality" (Produkt) als auch das "Certified Production Quality" (Produktion) Siegel der CleanImplant Foundation erhalten hat. SDS-Implantate bestehen aus Zirkoniumoxid, das biokompatibel ist, die biologischen Heilungsprozesse unterstützt und das Immunsystem Ihres Patienten schont. Mit SDS-Keramikimplantaten implantieren Sie ein BIOMATERIAL.



QR-Code scannen für den gesamten Produktkatalog der BRIGHT Produktlinie!

**SDS** SWISS DENTAL SOLUTIONS 

SDS Deutschland GmbH  
Bücklestrasse 5a  
78467 Konstanz | Deutschland

Hotline +49 7531 89 16 86 0  
info@swissdentalsolutions.com  
www.swissdentalsolutions.com

Geschlechtersensible Medizin

## Wissensdefizite nicht in digitale Welt übertragen

**Frauen sind in klinischen Studien nach wie vor unterrepräsentiert. Dies führt dazu, dass die Datengrundlagen, auf die sich KI-Analysen beziehen, unzureichend sind und somit ein Gender-Bias - sozusagen ein geschlechterbezogener Verzerrungseffekt - besteht.**

Um eine Fehlversorgung von Frauen in der Gesundheitsversorgung zu verhindern, müssen vorhandene Wissenslücken in der geschlechtersensiblen Medizin geschlossen und Gender-Bias in der künstlichen Intelligenz (KI) ausgeschlossen werden. Mit dieser Forderung ist der Runde Tisch „Frauen im Gesundheitswesen“ an die Politik herangetreten. Im Gepäck hatten die 12 vereinigten Trägerorganisationen ein Positionspapier, das sich mit der fehlenden Berücksichtigung geschlechterspezifischer Unterschiede bei Datenerhebungen beschäftigt, was für die Frauengesundheit fatale Folgen haben kann. Weil die Bedeutung von Algorithmen und KI in der Gesundheitsversorgung stetig zunimmt, müssen die zugrundeliegenden wissen-



Foto: Healthcare Frauen e. V.

Wenn zu wenig Frauen in klinische Studien einbezogen sind, führt dies zu einem geschlechterbezogenen Verzerrungseffekt.

schaftlichen Daten vollständig sein. In der Realität sieht es allerdings noch anders aus.

Zudem ist bei der automatisierten Auswertung von Daten häufig keine ausreichende Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte gewährleistet. Für die Qualität der Versorgung sei es jedoch ausschlaggebend, auf Chancengerechtigkeit zu achten. Vorhandene Wissensdefizite der geschlechtersensiblen Medizin dür-

fen nicht in die digitale Welt übertragen werden.

Damit die digitale Transformation des Gesundheitswesens gelingen kann, fordern die 12 Partnerorganisationen zudem die Entwicklung eines Leitbilds, das alle Geschlechter beim Aufbau von KI-gestützten Lösungen gleichermaßen miteinbezieht. Geschlechtsspezifische Aspekte müssen in Ausbildung, (Grundlagen-)Forschung und Versorgung berücksichtigt werden, damit digitale Anwendungen sich zeitgemäß und divers an allen Geschlechtern orientieren können. Ebenso gefordert werden eine höhere Repräsentanz von Frauen in der Datengrundlage, die Förderung von Parität in Lehre, Forschung und Führung im digitalen Bereich und die vermehrte Besetzung von Führungspositionen in der Gesundheits-IT durch Frauen.

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

**Das ausführliche Positionspapier gibt es hier:**



Stiftung Gesundheit

## Stimmung der Zahnärzte auf dem Tiefststand

**Die wirtschaftliche Stimmung der Ärzte in der ambulanten Versorgung geht erneut bergab. Besonders rasant ist die Laune bei den Zahnärzten gesunken. Das zeigt die neueste Erhebung der Stiftung Gesundheit.**

Niedergelassene (Zahn-)Ärzte sind noch pessimistischer als zu Corona-Zeiten. Die wirtschaftliche Stimmung hat im 3. Quartal mit -38,7 Punkten einen neuen Tiefststand erreicht. Damit wird sogar der Stimmungstiefpunkt während der Corona-Hochphase unterschritten. Am deutlichsten verschlechterte sich die Stimmung der Zahnärzte (-14,7 Punkte), gefolgt von den Fachärzten (-8,3 Punkte). Leichtere Einbußen zeigen sich bei den Psychologischen Psychotherapeuten (- 3,8 Punkte) und bei den Hausärzten (-3,2 Punkte).

„Wir erleben gerade die schlechteste Stimmung seit Beginn der Erhebung im Jahr 2006“, berichtet Prof. Dr. Dr. Konrad



**Prof. Dr. Dr. Konrad Obermann**  
Forschungsleiter der  
Stiftung Gesundheit

Foto: Fotografie Barbara Hötzel

Obermann. Der Grund: „Die Kombination aus schlechter aktueller Lage und geradezu dramatisch anzusehender negativer Erwartungen.“

Für die Abwärtsentwicklung sind vor allem zwei Faktoren ausschlaggebend: 82,5 % der Studienteilnehmer sehen einen negativen Einfluss von Entscheidungen und Vorgaben von Politik und Selbstverwaltung. 77,6 % kritisieren die Auswirkungen der Digitalisierung.

Neu auf dem dritten Platz ist die finanzielle Lage der Praxen: 50,8 % gaben an, dass dies zur negativen Entwicklung beigetragen habe. Im 2. Quartal 2023 war dies

erst an vorletzter Stelle genannt worden.

„Der freie Arztberuf war immer eine wesentliche Stütze des deutschen Gesundheitssystems – diese droht nun wegzubrechen“, warnt Obermann. „Wenn die niedergelassene Ärzteschaft so einhellig die Ausübung ihres Berufs zum fünften Mal in Folge als zutiefst belastend und unbefriedigend wahrnimmt, dann sind nachhaltige Konsequenzen zu befürchten.“ Das Resultat seien dann erhebliche Lücken in der flächendeckenden Versorgung.

Seit mehr als 15 Jahren erhebt die Stiftung Gesundheit diese wirtschaftliche Stimmung. Das Stimmungsbarometer gibt Auskunft darüber, wie die niedergelassenen Ärzte ihre aktuelle wirtschaftliche Lage einschätzen und welche Entwicklung sie in den nächsten sechs Monaten erwarten. An der repräsentativen Erhebung im 3. Quartal 2023 nahmen 781 Ärzte teil.

[www.stiftung-gesundheit.de](http://www.stiftung-gesundheit.de)



# Möchten Sie *unkompliziert Zeit und Geld sparen?*

## Neoss® Digitaler Workflow

Ein einfacher digitaler Workflow in Ihrer täglichen Praxis spart Ihnen Zeit, erhöht die Vorhersagbarkeit und hilft Ihnen, die besten funktionellen und ästhetischen Ergebnisse für Ihre Patienten zu erzielen.



Digitaler Workflow

Nachhaltigkeit in der Dentalindustrie

# „Wir haben 2022 erhebliche Fortschritte in Bezug auf Nachhaltigkeit gemacht“

„Nachhaltigkeit ist ein strategischer Schwerpunkt der Straumann Group“, heißt es auf der Homepage. Wir wollten mehr darüber erfahren und haben bei Andreas Utz, Geschäftsführer der Straumann Deutschland GmbH, nachgefragt.

**? Nachhaltigkeit ist aktuell eines der vieldiskutierten Tophemen. Welchen Stellenwert hat das Thema für Straumann?**

Nachhaltigkeit hat einen enorm hohen Stellenwert für uns und ist ein integraler Bestandteil unserer Unternehmensstrategie. Wir glauben, dass langfristiges Denken und verantwortungsvolles Handeln die Schlüssel zum Erfolg unseres Unternehmens sind. Als globales Unternehmen sind wir bestrebt, mit gutem Beispiel voranzugehen und sicherzustellen, dass jeder Aspekt unseres Geschäfts den einschlägigen Normen und Vorschriften entspricht. Wir handeln nachhaltig, um die Lebensqualität zu verbessern und die Mundgesundheit voranzutreiben.

**? Wie sieht Ihre nachhaltige Unternehmensstrategie aus?**

Unsere nachhaltige Unternehmensstrategie spiegelt sich in unserem Engagement wider, langfristigen Wert für alle Beteiligten zu schaffen. Dies zeigt sich auch in unserem Strategiekompass, den wir 2022 entwickelt haben. Wir sehen es als unsere Verpflichtung, einen messbaren Beitrag zu leisten – sowohl heute als auch für kommende Generationen. Nachhaltigkeit um-

fasst für uns alle Geschäftsbereiche und zielt auf gesundheitliche, soziale und Umweltziele ab. Dabei möchten wir die Lebensqualität unserer PatientInnen steigern und Fortschritte im Bereich der Mundgesundheit erzielen. Besonderen Fokus legen wir auf die effiziente und schonende Nutzung von Ressourcen, verantwortungsvolles unternehmerisches Handeln und die Identifizierung sowie Bindung von herausragenden Talenten. Eine nachhaltige Zukunft kann nur durch eine enge Zusammenarbeit mit unseren KundInnen, unseren Lieferanten und anderen Interessengruppen erreicht werden. Nur so können wir weiterhin verantwortungsvolles unternehmerisches Handeln fördern und einen positiven gesellschaftlichen sowie ökologischen Beitrag leisten.

**? Welche konkreten Ziele haben Sie sich gesetzt?**

Im Jahr 2021 haben wir auf globaler Ebene ein Rahmenwerk entwickelt, um unsere sozialen und ökologischen Auswirkungen zu erfassen und anzugehen. Im März 2021 wurde die ESG (Environmental, Social and Governance) Task Force unter der Leitung des Vorstands der Straumann Group gegründet. Wir haben ein Konzept entwi-

ckelt, in dem wir uns diesen vier Hauptzielen verpflichtet haben: Förderung der Mundgesundheit, Stärkung und Förderung unserer Mitarbeitenden, Verantwortung für den Planeten und die Gesellschaft sowie die Umsetzung verantwortungsvoller und ethischer Geschäftspraktiken.

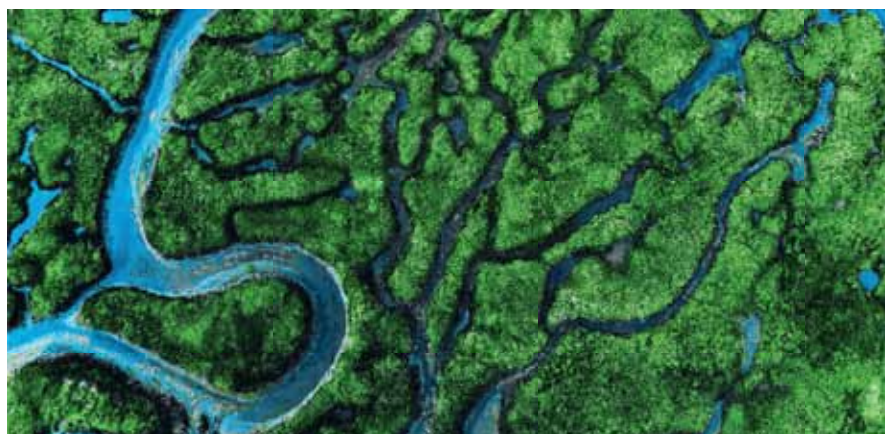
**? Wie gehen Sie das konkret an?**

Um die Mundgesundheit voranzutreiben, braucht es Zugang zu qualitativ hochwertigen zahnärztlichen Behandlungen. Das ist in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen und wenig ausgebildeten Zahnärzten auch heute noch eine Herausforderung. Indem wir mehr Zahnärzte ausbilden und unsere Lösungen international verfügbar machen, können wir den Zugang erleichtern. Der differenzierte Preisansatz der Gruppe mit den unterschiedlichen Marken ist dabei eine Unter-

„Wir freuen uns über Kundenfeedback, um Anliegen zu verstehen und noch besser zu werden.“



Andreas Utz ist seit knapp vier Jahren Geschäftsführer der Straumann Deutschland GmbH.



stützung, Vielfalt und Integration sind ein wesentlicher Bestandteil unserer Ziele. Wir fördern und stärken unsere Mitarbeitenden kontinuierlich. Dadurch erhalten wir unser Unternehmenswachstum aufrecht und bleiben attraktiver Arbeitgeber. Bis 2026 sollen global 50 % der Führungspositionen von Frauen eingenommen werden. In Deutschland sind wir bereits auf einem sehr guten Weg. Jede Versorgungskette hinterlässt einen globalen Fußabdruck. Straumann hat sich dem kontinuierlichen Evaluieren und Verbessern des Abfallmanagements verpflichtet, um den ökologischen Fußabdruck zu verringern und die Ressourceneffizienz zu verbessern. Verantwortungsbewusstes Handeln ist eine wichtige Verpflichtung für uns. Aus diesem Grund bestimmen die Statuten der Straumann-Gruppe, der Verhaltenskodex und interne Richtlinien unser tägliches Verhalten und die Entscheidungen im gesamten Unternehmen.

**? Was wurde bereits realisiert?**

Wir haben 2022 erhebliche Fortschritte in Bezug auf Nachhaltigkeit gemacht. So haben wir unter anderem ein neues Kundenfeedback-Programm in Betrieb genommen. Es wurde entwickelt, um das Feedback weltweit zu messen, zu verstehen und uns die Möglichkeit zu geben, noch kundenorientierter zu werden. Wir haben uns mit Initiativen zur Stärkung der Unternehmenskultur, Diversität und Inklusion befasst und die Flexibilität am Arbeitsplatz erweitert. Damit wollen wir Führungsqualitäten sowie ein verstärktes Engagement fördern und unseren Mitarbeitenden mehr Entwicklungsmöglichkeiten bieten. All diese Themen helfen uns, hervorragende Talente weltweit zu gewinnen und zu binden.

Unser kontinuierlicher Fokus auf Führung und Kultur führte im Jahr 2022 zu einer gruppenweiten Bewertung des Mitarbeiterengagements von 81 Punkten (plus 1 Punkt gegenüber 2021). Damit liegt die Gruppe zwei Punkte über einer globalen Benchmark und wir gehören zu den besten 25 % der Unternehmen weltweit. Deutschland liegt in unserer aktuellen Umfrage bei 86 Punkten. Im Jahr 2022 haben wir unsere Produktionsmanagementsysteme standardisiert, dadurch wurde die Geschäftskontinuität erheblich verbessert und ein entsprechender Beitrag für unseren Planeten und die Gesellschaft geleistet. Im selben Jahr haben wir außerdem ein Lieferantenportal eingeführt, das uns auch bei der Verbesserung der Emissionsberichterstattung helfen wird. Außerdem haben wir uns nach dem Beitritt zur Science Based Targets Initiative (SBTi) im Jahr 2021 das ehrgeizige Ziel gesetzt, unsere Netto-Null-Emissionen zu reduzieren. Unser Ziel umfasst einen kurzfristigen Emissionsreduktionspfad und eine langfristige Gesamtstrategie zur Reduzierung der Emissionen auf einen Netto-Null-Zustand bis 2040.

Und dann haben wir auf unserem Freiburger Gebäude seit letztem Jahr zwei große Bienenvölker angesiedelt. Durch unseren Einsatz für den Schutz der Bienen tragen wir zur Erhaltung der Biodiversität und zum Schutz unserer Umwelt bei. Unsere Bienen produzierten insgesamt dieses Jahr 100 kg Bienenhonig, eine wahrlich beeindruckende Leistung.

**? Welche Auswirkungen hat die nachhaltige Ausrichtung auf Produktion und Forschung & Entwicklung?**

Wir entwickeln intelligente, innovative Lösungen, die nahtlose Arbeitsabläufe er-

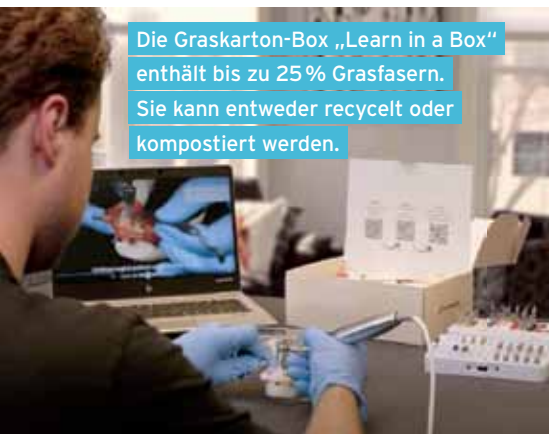
möglichen, die Praxiseffizienz verbessern und ein außergewöhnliches Kundenerlebnis bieten. Auch die Patienten profitieren davon, denn die Zeit vom ersten Behandlungstermin bis zur finalen Versorgung wird deutlich verkürzt. Ein gutes Beispiel dafür, wie Innovation über Produkte hinausgeht und sich auf andere strategische Schwerpunktbereiche auswirkt, ist unsere nachhaltige Verpackungslösung „Learn in a Box“. Dieser Karton enthält bis zu 25 % Grasfasern. Der Energieverbrauch bei der Herstellung wird im Vergleich zu herkömmlichen Methoden um 97 % reduziert, und der Prozess erfordert sehr wenig Wasser und keine Chemikalien. Nach diesem erfolgreichen Pilotprojekt werden wir neue Möglichkeiten zur Nutzung des innovativen Materials untersuchen.

**? Wie reagieren Kunden auf Ihr nachhaltiges Engagement?**

Auch unsere Kunden beschäftigen sich in ihren Praxen und Laboren intensiv mit dem Thema Nachhaltigkeit. Das erfahren wir täglich in persönlichen Gesprächen oder bekommen es auf Kongressen und Veranstaltungen gespiegelt. Als Partner von Organisationen wie greenvii und der Initiative Die Grüne Praxis unterstützen wir dieses Anliegen, um die medizinische Industrie in Richtung Nachhaltigkeit voranzubringen.

**? Wie sind Innovationen und die Einführung von Neuprodukten in die nachhaltige Strategie eingebettet?**

Bei der Einführung von Neuprodukten achten wir darauf, unseren wichtigsten Nachhaltigkeitsbereich, die Mundgesundheit, durch Innovationen voranzubringen. Eine Innovation wie GalvoSurge gehört zum Beispiel in diesen Bereich: Wenn man sich ehrlich mit der Implantologie beschäftigt, weiß man, dass die Periimplantitis, bei den Millionen inzwischen gesetzten Implantaten ein großes Thema ist. Diesem Thema müssen wir uns weiterhin widmen und Lösungen für die Prävention und Therapie finden. GalvoSurge ist derzeit für die Periimplantitis-Therapie ein sehr effektives und gut akzeptiertes Reinigungsverfahren. Das Verfahren ist minimalinvasiv und schont die umliegenden Strukturen, gerade im Vergleich zu den chirurgischen Verfahren, dem Einsatz von Titanbürsten etc.



Die Graskarton-Box „Learn in a Box“ enthält bis zu 25 % Grasfasern. Sie kann entweder recycelt oder kompostiert werden.

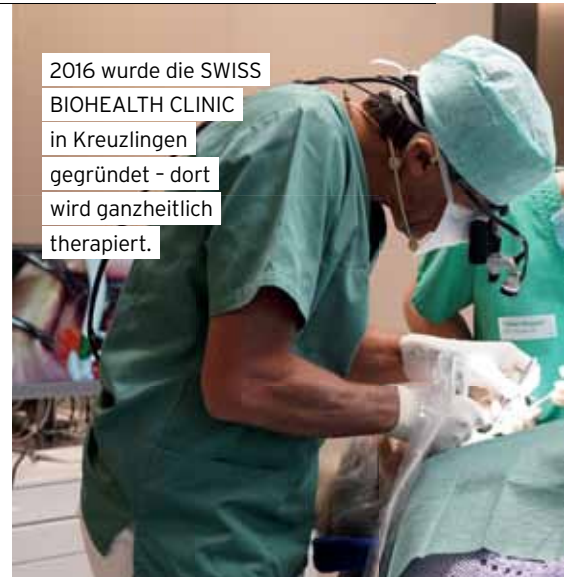


GalvoSurge entfernt den Biofilm und dekontaminiert die Implantatoberfläche.

Fotos: Straumann



Im SWISS BIOHEALTH EDUCATION CENTER in Kreuzlingen gibt es Fortbildungswochen für Implantologen und Prothetiker.



2016 wurde die SWISS BIOHEALTH CLINIC in Kreuzlingen gegründet - dort wird ganzheitlich therapiert.

## Keramikimplantologie

# „Es gibt immer noch massive Informationsdefizite“

Dr. Karl Ulrich Volz gilt seit über 20 Jahren als Pionier der Keramikimplantologie. Er ist Gründer, Inhaber und leitender Zahnarzt der SWISS BIOHEALTH CLINIC in Kreuzlingen und Geschäftsführer der SWISS DENTAL SOLUTIONS AG, die dieses Jahr ihr 10-jähriges Bestehen feiert. Wir haben mit ihm über bisherige Entwicklungen und seine Visionen für die Zukunft der Keramikimplantologie gesprochen.

### ? Herr Dr. Volz, wie hat sich der Implantatmarkt aus Ihrer Sicht entwickelt?

Die letzten 20 Jahre haben eine ganz klare Entwicklung gezeigt: Hin zu immunologisch unbedenklichen Materialien, Sofortbelastung mit Sofortversorgung und digitalem Workflow. Das sind genau unsere Themen und da sind wir ganz vorne mit dabei. Das SDS-Keramikimplantat ist mit rund 300.000 verkauften Implantaten das meistverkaufte Keramikimplantat am Markt und aufgrund seiner Biologie, Immunologie und Makroskopie prädestiniert für Sofortimplantation und Sofortbelastung. Das konnte ich bereits 2014 in meiner Sofortimplantat-Studie prospektiv und eindrucksvoll belegen. Bei der Oberflächenreinheit ist keine andere Firma diesen Weg so weit gegangen – wir sind bisher das einzige Unternehmen, das pro Implantatlinie gleich doppelt mit dem CleanImplant Siegel ausgezeichnet wurde. Und unser Navigationssystem SDSBOX ist nachweislich das präziseste und vor allem das einzige von der CleanImplant Foundation akkreditierte Navigationssystem auf dem Markt.

### ? Welchen Anteil haben Keramikimplantate am gesamten Implantatmarkt?

In Deutschland liegt der Anteil mittlerweile bei etwa fünf Prozent, weltweit sind es allerdings nur 0,3 Prozent.

### ? Gibt es regionale Unterschiede und welche Märkte kommen noch?

Der stärkste Markt ist derzeit die DACH-Region, dicht gefolgt von den USA, die bereits auf der Überholspur sind. Weitere europäische Märkte sind im Kommen. Schwerpunkte für Keramikimplantate sehe ich in naher Zukunft in Brasilien, Singapur und Dubai.

### ? Warum ist denn der Anteil noch so gering?

Der Anteil ist deshalb noch so gering, weil es immer noch massive Informationsdefizite gibt. Für mich gilt ganz klar: Wer von Keramik nicht überzeugt und begeistert ist, hat ein Informationsdefizit! Es gibt heute keinen einzigen Aspekt mehr, der gegen Keramik spricht, sei es die Stabilität, das Handling oder der Preis.

### ? Was denken Sie, wird sich daran in Zukunft was verändern?

Natürlich! Letztlich ist der Kunde König und man sieht, dass die Patienten immer mündiger werden und die Entscheidung für oder gegen ein Produkt oder Material nicht mehr nur dem Halbgott in Weiß überlassen. Zudem entsteht zunehmend eine kritische Masse an erfolgreich insitu befindlichen Keramikimplantaten, die schrittweise dann auch Kolleginnen und Kollegen überzeugen und durch den Patientenerfolg auch die Mund-zu-Mund-Propaganda fördern.

### ? Wie bereitet sich SDS auf diese Entwicklung vor?

Wir haben SDS in den letzten zehn Jahren von einer kleinen Firma mit nur wenigen

„ Das SDS-Implantat ist prädestiniert für die Sofortimplantation und Sofortbelastung. “



Die Spezialgebiete von Dr. Karl Ulrich Volz sind die biologische Zahnmedizin.

Mitarbeitern zu einer starken Mannschaft mit rund 100 Mitarbeitenden aufgebaut, die ready und hot sind! Wir haben das beste Keramikimplantat geschaffen und durch Zusatzprodukte, wie SDSACC, SDSACT, SDSALL, SDSBOX, SDSPRO und SDSGAP sowie die Mikronährstoffe das Implantatssystem abgesichert und katalysiert. Der Fokus lag und liegt für uns auf der Produktsicherheit, Qualitätsmanagement, Regulatory Affairs und dem Aufbau von Produktionskapazitäten. In der nächsten Phase wird der Rohdiamant geschliffen und damit die Installation eines professionellen Managements für weiteres Wachstum und eine starke Marktdurchdringung vorbereitet.

**Wie unterstützt SDS seine Kunden in wirtschaftlicher Hinsicht? Und wie profitieren deren Patienten?**

Wir haben ein überragendes Produkt und bieten unseren Kundinnen und Kunden eine herausragende Ausbildung. Das führt in den Praxen zu deutlich mehr Nachfrage und zu einer Verbesserung des Patientenpools. SDS gibt keinerlei Rabatte auf die Produkte – auch ich bezahle 100 Prozent des Implantatpreises. Wer als Behandler am Implantat sparen will ist auf dem Holzweg. Wer in der Implantologie wirklich Geld verdienen will, muss ein funktionierendes Implantat beim richtigen Patienten einsetzen, der die entsprechende Mitarbeit und Disziplin mitbringt. Das ist dann auch nachhaltig. Ein Rabatt hingegen ist es nicht, sondern führt zu einer Rentabilitätersosin auf beiden Seiten.



Die Produktpalette wächst - und wurde bereits mehrfach ausgezeichnet.

**Welche Patientinnen und Patienten fragen gezielt nach Keramikimplantaten?**

Auch hier spielt wieder die Information eine entscheidende Rolle. Grundsätzlich würden sich über 90 Prozent der Patienten für ein weißes, metallfreies Implantat entscheiden, wenn sie die Wahl hätten. In unserer Welt hat mittlerweile ein Wandel stattgefunden von der unidirektionalen Werbung, welche sich vom Marktschreier herleitet, zu einer Netzwerkökonomie, in der die positive Empfehlung, wie die in Bewertungsplattformen, das herausragende Marketinginstrument geworden

„90 Prozent der Patienten würden sich für ein weißes, metallfreies Implantat entscheiden.“

ist. Der Kunde lässt sich immer weniger täuschen oder manipulieren – und das ist auch gut so.

**Hat sich das in den letzten 25 Jahren verändert?**

Die Nachfrage verändert sich zunehmend exponentiell, da sich analog dazu auch die Patientenerfahrung und -information sowie das Empfehlungsmarketing ebenfalls exponentiell entwickeln. Wir erwarten in den nächsten fünf bis sieben Jahren den Punkt, an dem sich diese Informationen wie ein Dammbuch verbreiten, was zu einer extremen Nachfrage für Keramikimplantate führen wird. Diesen Zeitpunkt nennen wir in unseren internen Planungen den „Mauerfall“.

**Welche Rolle spielt bei Ihren Planungen die Interdisziplinarität?**

Wir erkennen in der Medizin der letzten Jahre und Jahrzehnte immer mehr, dass wir durch eine extreme Spezialisierung in die Tiefe den Überblick verloren haben. Wir sehen das zum Beispiel an der explosionsartigen Zunahme von Wechsel- und Nebenwirkungen von Medikamenten. Wir müssen heute biologisch und immunologisch denken und den Patienten als Ganzes sehen, um in einem Teilbereich erfolgreich zu sein. Ein schönes Beispiel dafür ist die von mir in die Implantologie eingeführte Mikronährstofftherapie, die einerseits das Immunsystem stärkt und gleichzeitig den Knochenstoffwechsel ankurbelt. Dadurch wird der Patient prä- und postoperativ in einen antiinflammatorischen Zustand versetzt.

Fotos: SDS

Implantationsverfahren im Vergleich

# Betriebswirtschaftliche Betrachtung implantologischer Verfahren

Implantologie mit der dazugehörigen Prothetik scheint aus betriebswirtschaftlicher Sicht ein lukratives Geschäft zu sein. Doch gilt das für minimal-invasive Verfahren ebenso wie für konventionelle Implantatverfahren? Der Verbund der innovativ-praktizierenden Zahnärzte/innen (VIP-ZM) hat beide Implantationsmethoden verglichen und ist zu einem überraschenden Ergebnis gekommen: Das minimal-invasive MIMI-Verfahren verfügt laut Dr. Armin Nedjat nicht nur über eine bessere Patienten-Akzeptanz mit weniger Komplikationsmöglichkeiten, sondern schneidet auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht besser ab.



**Dr. Armin Nedjat**  
Foto: Champions-Implants

Laut KZBV-Jahrbuch 2019 haben die Praxisausgaben pro Stunde je Inhaber durchschnittlich 204 Euro betragen. Der Zahnarzt muss einen Honorarumsatz je Stunde von 334 Euro erwirtschaften, um den durchschnittlichen Gewinn erzielen zu können. Dieser beträgt jährlich 251.000 Euro, bei 470.000 Euro Ausgaben und durchschnittlichen 721.000 Euro Gesamt-Einnahmen. Die Daten des Statistischen Bundesamtes weisen dabei höhere Gewinne und prozentual niedrigere Kosten aus als die Veröffentlichung der KZBV. Der Anteil der Kosten am Umsatz sinkt mit zunehmender Praxisgröße, weil die vorhandene Praxisstruktur mit zunehmendem Umsatzvolumen besser genutzt werden kann, beispielsweise durch Schichtdienst mit insgesamt mehr aktiven Arbeitszeiten am Behandlungsstuhl.

Nur 7 % der Zahnärzte inserieren jede Art von Implantaten, 22 % behandeln nur einfache Fälle und beachtliche 71 %



Chirurgisch-prothetische Rehabilitation im Oberkiefer. Behandlungsende mit final zementierten Primärkronen auf Ti-Basen.

bieten Implantologie in ihrer Praxis gar nicht an. Nur 7 % aller Zahnarztpraxen in Deutschland bieten somit ihren Patienten eine umfassende, implantologische Versorgung an. D.h., dass 93 % der Zahnarztpraxen einen Großteil ihrer Implantatpatienten an eine implantologisch tätige Praxis überweisen.

Schätzungsweise 90 % dieser implantierenden Praxen führen das konventionelle klassische Implantologie-Verfahren mit Bildung von Mukoperiostlappen und durchschnittlich fünf Patientensitzungen durch. Die prä-OP Diagnostik erfolgt

oft mit einem DVT und eventuell einer daraus abgeleiteten schablonengeführten Implantation. Lediglich 10 % der implantierenden Praxen bieten das unblutige und sanfte „MIMI®“-Verfahren an.

Alle gängigen Implantatsysteme sind ausschließlich für die konventionelle Implantologie konzipiert. Lediglich das zweiteilige Champions (R)Evolution-Implantat kann zusammen mit dem MIMI®-Verfahren eingesetzt werden.

### Was bedeutet MIMI®?

MIMI beschreibt die minimal-invasive, medizinische Implantologie in der Chirurgie mit Hilfe der lappenlosen („flapless“) CNIP-Navigation und der Möglichkeit der ‚Ossären Metamorphose‘ (OMM) im weichen Knochen. Die Implantatprothetik erfolgt ohne aktive Wiedereröffnung des Zahnfleisches („Freilegung“ mittels Operation) und ohne jegliche Manipulation des Inneren des Implantats, das während der Einheilzeit auch bei zweiteiligen Systemen, wie z. B. dem CHAMPIONS (R)Evolution-Implantat, steril bleibt.

## CURRICULUM FÜR NEUEINSTEIGER

Im März 2024 startet im Future Center in Flonheim das CIPC Implantologie-Curriculum „Aus der Praxis - für die Praxis“. Ursprünglich wurde das Konzept von Prof. Dr. Jean-Pierre Bernard für dessen Genfer Studenten entwickelt. Es besteht aus einem theoretischen Grundgerüst und vor allem praktischer Implantologie. Dr. Armin Nedjat hat dieses Konzept an die deutsche Zahnarztlandschaft adaptiert und bietet diese Fortbildung Zahnärzten an, die Implantologie in ihrer Praxis integrieren wollen.

[www.vip-zm.de/curriculum/](http://www.vip-zm.de/curriculum/)

Das MIMI-Verfahren wurde seit 1994 stetig weiterentwickelt, ist seit fast 30 Jahren im Einsatz und wird inzwischen auch von renommierten Implantologie-Experten akzeptiert und durchgeführt. MIMI wird allgemein auch als „Schlüssel-Loch-Methodik der zahnärztlichen Implantologie“ bezeichnet. Sowohl in der Chirurgie als auch in der Prothetik wird das Knochen ernährende Periost und die sog. „Biologische Breite“ geschont. Das Verfahren kann nicht nur bei allen Spät- und Sofortimplantaten angewandt werden, sondern auch bei schmalen Kiefern (MIMI II) und in Verbindung mit einem Sinuslift (MIMI VI) – also bei 99 % der Implantatfälle. Das Verfahren ist von jedem chirurgisch-tätigen Zahnarzt leicht erlernbar. Es bedarf i. d. R. keiner DVT-Diagnostik und keiner (laborgefertigten) Schablone. Eine Umfrage des VIP-ZMs mit Unterstützung der FUTURE DENTAL ACA-

**EINFACH SCANNEN:**



Der Film zeigt den normalen Ablauf einer Implantation zweier Champions (R) Evolution-Implantate im MIMI-Verfahren samt der prothetischen Versorgung.



Abläufe und Zeitgrafik einer konventionellen Implantation verglichen mit einer MIMI-Therapie inklusive der Prothetik beider Verfahren.

DEMY bei fünf Praxen mit insgesamt 40 Implantatoperationen ergab, dass mit dem Verfahren pro Arbeitsstunde fast dreimal

mehr verdient werden kann als mit der konventionellen Implantologie (siehe Auswertung unten).

**Fazit**

Das MIMI-Verfahren bietet Vorteile sowohl aus medizinischer als auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht. Zudem können Komplikationen, Schwellungen und Schmerzen vermieden werden, was die Patientenakzeptanz deutlich erhöht. Auch der Generalist kann mit dieser Methode Implantologie in seinen Praxisalltag integrieren. Zudem sind auch keine großen Vorbereitungen durch das Praxisteam nötig.

*Dr. Armin Nedjat  
Champions-Implants GmbH  
Champions Platz 1  
55237 Flonheim  
info@champions-implants.com  
www.future-dental-academy.com*

**MIMI-Verfahren versus konventionelle Implantologie**

| Patientensitzungen | Konventionelles Implantationsverfahren (KIV) mit ‚Lappenbildung‘ + ‚Freilegung‘ mit ‚Marktführer‘- Implantat | Aktive Behandlungszeit in Min. beim ‚KIV‘ | Externe Kosten wie Material inkl. Implantat, Transfer und Laboranalog & Abutment, Zahnkrone & Zahnarzt Honorar beim ‚KIV‘ in € | MIMI®-Verfahren (MIMI®)  | Aktive Behandlungszeit in Min. bei MIMI® | Externe Kosten wie Material inkl. Implantat, Transfer und Laboranalog & Abutment, Zahnkrone & Zahnarzt Honorar bei MIMI® in € |
|--------------------|--|---|--|--|--|---|
| 1.                 | Umfangreiche Vorbereitungen, u. a. wie DVT, Situationsmodelle und Bohrschablonen                             | 100 Min.                                  | DVT: 150 €<br>Schablone: 150 €   | entfällt i. d. R., da Knochen-Compacta-navigiert mit langsamtourigen konischen Dreikantbohrern | entfällt                                 | entfällt  |
| 2.                 | Implantation inkl. Augmentation, konventionell   | 120 Min.                                  | Honorar 460 €<br>Honorar 1.000 €   | Implantation inkl. Augmentation MIMI®-II   | 30 Min.                                  | 148 €<br>Honorar 750 €  |
| 3.                 | Nahtentfernung   | 10 Min.                                   | 20 €   | entfällt   | entfällt                                 | entfällt  |
| 4.                 | Freilegung mit Gingiva-Forming   | 25 Min.                                   | 50 €<br>60 €   | entfällt, erfolgt beim Inkorporieren des Abutments   | entfällt                                 | 60 €  |
| 5.                 | Abformung  | 20 Min.                                   | 50 €   | Kann in der Implantations-Sitzung durch den Shuttle erfolgen                                   | entfällt                                 | Honorar 15 €  |
| 6.                 | Einsetzen der Krone  | 30 Min.                                   | 550 €<br>Honorar 400 €   | Einsetzen der Krone  | 30 Min.                                  | 250 €<br>Honorar 400 €  |
| <b>Total:</b>      | Konventionelles Implantationsverfahren   | 305 Min.                                  | ext. Kosten 1.130 €<br>Honorar 1.860 €<br>= 365,90 €/Std.  | MIMI®  | 60 Min.                                  | ext. K. 458 €<br>Honorar 1.165 €<br>= 1.165 €/Std.  |

Umfrage des VIP-ZM bei fünf Praxen mit insgesamt 40 Implantat-Operationen: Mit dem MIMI-Verfahren kann der Verdienst pro Arbeitsstunde fast 3 x höher liegen.

Fotos: Champions-Implants



## Abrechnung Implantologie

# GOZ 9040 in Verbindung mit GOÄ 2382?

Immer wieder erhalten wir Schreiben von Beihilfestellen und privaten Krankenversicherungen mit dem Hinweis, die GOÄ 2382 „schwierige Hautlappenplastik“ sei nicht neben der GOZ 9040 „Freilegung“ oder gar der GOZ 9010 „Implantation“ berechnungsfähig. Unter bestimmten Bedingungen ist das jedoch möglich.



**Bianka  
Herzog-Hock**  
Foto: Herzog-Hock

Bianka Herzog-Hock ist seit über 25 Jahren als geschäftsführende Gesellschafterin von Pasident Ansprechpartnerin für Abrechnung, Optimierung und Management in der Zahnmedizin.

Neuerdings kommen auch Ablehnungen mit der Begründung, die Ä2382 könne nicht im Mund (beim Zahnarzt, MKG) zur Abrechnung kommen.

Eine Hautlappenplastik ist nach medizinischer Indikation eine Plastik eines körpereigenen Hautlappens aus derselben Region oder aus entfernten Körperbereichen. Unter den Begriff „Haut“ fällt somit auch die Schleimhaut, wie es der Wortteil sagt. Anders als die Oberhaut, die sich aus mehrschichtigem verhorntem Plattenepithel zusammensetzt, besteht die Schleimhaut aus mehrschichtigem unverhorntem Plattenepithel. In der Zahnmedizin sind

von diesen Maßnahmen auch große Bereiche betroffen.

Demnach unterscheiden sich Haut und Schleimhaut vom groben Aufbau her kaum, was letztendlich für die Erbringung der Leistung GOÄ 2382 gravierend ist: Die plastische Modellierung von Haut oder Schleimhaut ist mit dem gleichen chirurgischen Aufwand zu erbringen, was schlussendlich für die Erbringung und Abrechnung wichtig ist.

### Ä2382 in Verbindung mit GOZ 9010/9040

Gemäß den allgemeinen Bestimmungen zu den Teilen D, E und K der GOZ ist die primäre Wundversorgung (z. B. Reinigen der Wunde, Wundverschluss ohne zusätzliche Lappenbildung und der Wundverband) Bestandteil vieler chirurgischer Leistungen.

Weitere, über die einfache Wundversorgung hinausgehende Maßnahmen sind bei eigenständiger notwendiger Indikation zusätzlich berechnungsfähig.

Eine vollständige Wundabdeckung mittels einer Hautlappenplastik, wie z. B. Split-Flap, um eine Knocheninfektion zu

vermeiden, ist folglich nicht mehr eine primäre Wundversorgung.

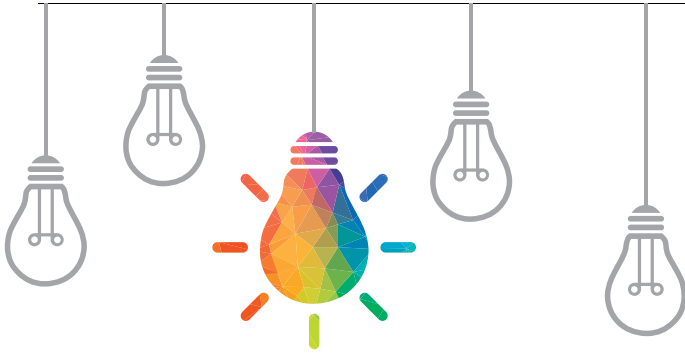
Da die GOÄ 2382 zum Teil L VII. der GOÄ gehört, ist es undiskutabel, dass diese für den Bereich der Zahnmedizin zur Abrechnung geöffnet und freigegeben ist, wenn diese Leistung nicht als selbstständige Leistung oder zum Teil einer anderen, in der GOZ enthaltenen Leistung gehört.

### Ä2382 nicht neben GOZ-Nr. 9040 oder 9010

Nach der Einheilung eines Implantates erfolgt in der Regel im nächsten Schritt die Implantatfreilegung. Diese erfolgt entweder über eine Stanzung oder einen chirurgischen Schnitt einer bestimmten Region (Wichtig: OP-Gebiet angeben!). Die Abdeckschraube des Implantates wird entfernt und ein Gingivaformer eingesetzt. Dies entspricht der Leistungsbeschreibung der GOZ 9040: „Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem“.

Wird nun durch eine einfache Wundversorgung die Region geschlossen, so ist dies Leistungsbestandteil der GOZ 9040.





Erfolgt allerdings eine Formung der Attached Gingiva mittels verschiedener zur Verfügung stehender Techniken (s. u.), stellt dies eine selbstständige Leistung nach der GOÄ 2382 (schwierige Hautlappenplastik) dar und kann auch neben der GOZ-Nr. 9040 berechnet werden.

Schwierige Hautlappenplastiken als eigenständige Leistungen, die über die einfache Wundversorgung hinausgehen können, sind:

- Spaltlappen (Split-Flap-Lappen)
- Lateraler Verschiebelappen
- Schwenklappen
- Rotationslappen
- Papillenrekonstruktionslappen
- Semilunarlappen (Tarnow, Palacci)
- V-Y-Plastik, Z-Plastik uvm.

#### Selbstständige Leistung - selbstständige Berechnung

Selbstständig im Sinne der Gebührenordnung sind alle diejenigen Leistungen, die

1. nicht als Bestandteil einer anderen Leistung und/oder
2. nicht als besondere Ausführung einer anderen ebenfalls berechneten Leistung nach dem Gebührenverzeichnis anzusehen sind. (Quelle: zaek-berlin.de)

Die GOÄ 2382 ist hinsichtlich ihrer Abrechnungshäufigkeit nicht eingeschränkt, sondern kann je erfolgter Lappenbildung einmal berechnet werden.

Laut §6 Abs. 2 GOZ sind die Vergütungen nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen, soweit die Leistung nicht als selbstständige Leistung oder Teil einer anderen Leistung im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte enthalten ist und wenn die Leistungen, die der Zahnarzt erbringt, in den dort aufgeführten Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte aufgeführt sind. (Quelle: zaek-berlin.de)

#### Zuschläge bei der GOÄ 2382

Ist eine GOÄ 2382 in Ansatz gebracht, können auch die entsprechenden Zuschläge nach Ä440, Ä441 und Ä443 abgerechnet werden, somit auch Materialien, die in der GOZ ausgeschlossen sind, wie z. B. OP-Hilfsmittel, andere Einmalartikel und das OP-Abdecktuch.

Ein Rechenexempel bleibt bei diesen Kosten, ob ein OP-Zuschlag nach GOZ 0530 in Verbindung der GOZ 9010 bei einer Implantation nicht besser bewertet ist.

#### Fazit

Die Hautlappenplastik nach GOÄ 2382 bleibt, wenn an der Mundschleimhaut erbracht, auch berechenbar.

*Bianka Herzog-Hock  
www.pasident.de, bhh@pasident.de*



## Honorar sichern, Praxisteam entlasten

Das neue PAR-UPT-Modul  
in CGM Z1.PRO

Endlich gehören Honorarverluste bei der Parodontitis-Behandlung der Vergangenheit an:

Mit dem neuen in CGM Z1.PRO integrierten PAR-UPT-Modul halten Praxisteam spielend alle Vorgaben ein, die der Gesetzgeber in der PAR-Richtlinie definiert hat.

**DAS PAR-UPT-MODUL IST EIN BEDEUTENDER GRUND UM AUF CGM Z1.PRO UMZUSTEIGEN.**

Dr. Markus Sagheri



Mehr über das neue PAR-UPT-Modul in CGM Z1.PRO erfahren Sie auf: [cgm.com/den-upt](http://cgm.com/den-upt)



Es kann jeden treffen

# Wenn der Praxisinhaber plötzlich geschäftsunfähig wird

Praxisinhaber Dr. K. hat einen Unfall, Intensivstation, Koma. Eine Situation, die sich keiner wünscht. Unangekündigt von jetzt auf gleich fällt er für längere Zeit aus, kann keine Patienten behandeln, keine Unterschriften leisten und auch keine Entscheidungen mehr fällen. Ein Szenario, das jeden treffen kann – jederzeit und plötzlich.

Zum Unglückszeitpunkt ist er verheiratet mit der Nicht-Zahnärztin Frau K., Vater von drei minderjährigen Kindern und hat Immobilieneigentum mit 950.000 Euro Verbindlichkeiten. Die Zahnarztpraxis ist noch mit 350.000 Euro Darlehen belastet. Sofern die Darlehensraten nicht pünktlich entrichtet werden, können die darlehensgebende Banken die Kredite sofort fällig stellen bzw. kündigen.

## Das Schiff ohne Kapitän – wie geht es mit der Praxis weiter?

Die Praxis hat einen angestellten Assistenz-Zahnarzt und vier ZFAs. Mangels Praxisinhaber dürfen keine Behandlungen mehr durchgeführt werden. Die Ehefrau darf dem Praxispersonal keine Anweisungen geben und keine finanziellen Entscheidungen treffen. Ein Schiff ohne Kapitän! Dr. K. hatte keine Vollmachten.

## Ohne Vollmachten und Notfallplan bleibt nur noch der Weg zum Betreuungsgericht

Ein vom Betreuungsgericht eingesetzter, gesetzlicher Betreuer entscheidet sowohl über die Zukunft der Praxis als auch über die privaten Finanzen von Dr. K.. Die Entscheidungen des fremden Betreuers muss die Ehefrau dulden. Wem also das Wohlergehen seiner Familie wichtig ist und wer seine Familie nicht belasten und die Existenz seiner Praxis nicht riskieren möchte, muss für den Notfall, der hoffentlich nie eintritt, vorbereitet sein.

## In Not- und Vertretungsfällen dreifach abgesichert

Mit dem Notfall-Management sind Sie auf der sicheren Seite, falls der Fall der Fälle eintritt. Zweck eines klugen Notfall-Managements ist es, notwendige Kontakte



Martin Stromberg

Foto: Privat

Martin Stromberg ist seit 1996 als unabhängiger Finanzdienstleister selbständig. Sein Fokus ist gerichtet auf akademische Heilberufe und die Niederlassungsberatung.

und Informationen schnell verfügbar zu haben. Dazu empfiehlt sich das Befüllen eines Notfall-Ordners – physisch oder digital. Finanzielle Verpflichtungen und Abhängigkeiten sollten mit rechtlicher und Notfall-Vorsorge abgestimmt werden.

### 1. Rechtliche Vorsorge

- Patientenverfügung, Betreuungsverfügung
- Vorsorgevollmacht, zudem Unternehmensvollmacht für Praxisinhaber/Praxisteilhaber
- Testament.

### 2. Aktuelle Dokumente und aktiver Notfall-Service

- 24/7 Notfall-Hotline, aktive Notfall-Begleitung, Haftung der Anwälte, Aktualisierung, rechtliche Durchsetzung, Beglaubigungsservice
- Erfahrenes Service-Support-Team für persönliche Notfall-Hilfe.

### 3. Zugänge und Informationen für Angehörige

- Physischer und/oder digitaler Notfall-Ordner
- Digitale Notfall-Karte (App) für die Familie

## DAS SOLLTEN SIE ÜBERPRÜFEN

- Sofern der Praxisinhaber/-teilhaber erkrankt und in der Lage ist zu sprechen, ist keine Vorsorgevollmacht notwendig. Trotzdem sollte er/sie überdenken, was bei längerer Arbeitsunfähigkeit an Kosten unbegrenzt anfällt und ob eine Absicherung des Einkommens mittels Krankentagegeld und Berufsunfähigkeitsabsicherung vorhanden, bedingungsmaßig auf dem aktuellsten Stand und der Höhe nach angemessen ist.
- Im BAG-Vertrag überprüfen, ob die Praxis handlungsfähig bleibt, wenn dem Praxisteilhaber etwas passiert (Verträge neu, Verträge kündigen, Personal kündigen/neu einstellen, Bankgeschäft bis x Euro allein, darüber hinaus? – alles nur einstimmig ...). In 99 % aller gesichteten BAG-Verträgen (auch die von Fachpersonen erstellten) ist all das nicht abschließend geregelt.

- Notverkaufsplan, Notfall-Leitfaden für Bevollmächtigte und Angehörige.

Solch ein Unglück hat es bei Dr. K. nicht gegeben. Denn Dr. K. hatte sich rechtzeitig anhand dieses Szenarios von seinem Berater überzeugen lassen, das individuell auf ihn abgestimmte Notfall-Management umzusetzen. Um seine Frau handlungsfähig zu machen, ist die Erstellung einer professionellen, ganzheitlichen Finanzplanung (Vermögen, Liquidität) unerlässlich. Frau K. war sofort von den Vorschlägen des Beraters überzeugt. Ihr fiel ein Stein vom Herzen, finanzielle Übersicht jeder-



Foto: VanHope - stock.adobe.com

Mit dem Notfall-Management sind Sie auf der sicheren Seite - denn wie geht es sonst mit Ihrer Praxis weiter?

zeit und professionelle Unterstützung im Fall der Fälle sofort zu bekommen.

Für Dr. K. war die Selbstbestimmung für sich und die ganze Familie und die Entlastung seiner Angehörigen ein Herzenswunsch, den er sich erfüllen konnte.

Intelligenterweise hat Dr. K auch keine Vorlagen aus dem Internet heruntergeladen und daran geglaubt, dass diese rechtssicher seien.

Banken haben übrigens ihre eigenen Vorlagen für Vollmachten. Nur bei Nutzung dieser können rechtssicher Überweisungen und andere Bankgeschäfte durch den Bevollmächtigten vorgenommen werden. Auch beglaubigte Vorsorgevollmachten akzeptieren die wenigsten Banken, weshalb die Bankvollmachten unerlässlich sind.

### Zusammenfassung

Durch finanzielle und rechtliche Vorsorge schafft man es:

- selbstbestimmt zu bleiben
- Finanzen zu sichern

- Familie und Praxis(-teilhaber) zu entlasten
- Streit zu vermeiden.

### Wichtig hierfür

- Notfallordner und Notfallkarte: Schnelle Auffindbarkeit der Dokumente
- regelmäßige Aktualisierung
- Unterstützung im Fall der Fälle (24/7)
- Rechtssicherheit und Aktualität der Unterlagen durch Juristen.

### Fazit

Ein guter Berater kümmert sich um die Belange der ganzen Familie und moderiert die komplexen Zusammenhänge zwischen Medizin, Recht, Steuern und Finanzen.

*Dipl.-Kfm. Martin Stromberg*  
[www.aerzteberatung-duesseldorf.de](http://www.aerzteberatung-duesseldorf.de)  
[st@stromberg-finanzen.de](mailto:st@stromberg-finanzen.de)

## DENTAL & WIRTSCHAFT

**Erscheinungsweise:** 6 x jährlich  
 ISSN: 2752-2385

### HERAUSGEBER

MedTriX Wiesbaden  
 Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden

### VERLAG

MedTriX Landsberg  
 Justus-von-Liebig-Str. 1, 86899 Landsberg  
 Telefon: 08191 125-0  
[www.dental-wirtschaft.de](http://www.dental-wirtschaft.de)  
[www.medtrix.group](http://www.medtrix.group)

**CEO:** Oliver Kramer

### Geschäftsführung:

Stephan Kröck, Markus Zobel

### Redaktion:

**Gesamtreaktionsleitung Deutschland**  
 Günter Nuber

### Editor-in-chief (extern)

Carmen Bornfleth  
 E-Mail: [carmen.bornfleth@medtrix.group](mailto:carmen.bornfleth@medtrix.group)

**Redaktion:** [dw-redaktion@medtrix.group](mailto:dw-redaktion@medtrix.group)

### Ressortleiterin Online:

Marzena Sicking  
 E-Mail: [marzena.sicking@medtrix.group](mailto:marzena.sicking@medtrix.group)

### Verkauf:

Ratko Gavran  
 E-Mail: [gavran@gavran.de](mailto:gavran@gavran.de)  
 Götz Kneiseler  
 E-Mail: [g.kneiseler@t-online.de](mailto:g.kneiseler@t-online.de)  
 Andrea Nikuta-Meerloo  
 E-Mail: [andrea.nikuta-meerloo@medtrix.group](mailto:andrea.nikuta-meerloo@medtrix.group)

### Objektleitung Sales:

Andrea Lottes  
 E-Mail: [andrea.lottes@medtrix.group](mailto:andrea.lottes@medtrix.group)

### Media- und Vertriebsleitung:

 Björn Lindenua

**Media:** Nicole Brandt, Sylvia Sirch  
 E-Mail: [dental-media@medtrix.group](mailto:dental-media@medtrix.group)  
 Anzeigentarif nach Preisliste Nr. 1,  
 gültig ab 1.1.2023.

### Produktionsleitung Deutschland:

Ninette Grabinger  
**Teamleitung Layout:** Andrea Schmuck  
**Layout:** Beate Scholz, Mira Vetter

**Druck:** Vogel Druck und Medienservice,  
 Hönchberg

### VERTRIEBS- UND ABONNENTENSERVICE

**Leserservice:** Fax 08191 125-456,  
 E-Mail: [dw-leserservice@medtrix.group](mailto:dw-leserservice@medtrix.group)

**Abonnement:**  
[www.dental-wirtschaft.de/heft-abo/](http://www.dental-wirtschaft.de/heft-abo/)

### Bezugsbedingungen:

Jahresabonnement  
 Inland € 40,00 (inkl. MwSt. und Versand)  
 Einzelverkaufspreis € 7,00  
 (inkl. MwSt. und Versand)

Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Wiesbaden

### Registriergericht:

Amtsgericht Wiesbaden  
 HRB 12 808, USt-IdNr.: DE 206 862 684

### Bankverbindung:

HVB/UniCredit Bank AG IBAN:  
 DE12 7002 0270 0015 7644 62  
 SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX

Mit der Einsendung eines Manuskriptes erklärt sich der Urheber damit einverstanden, dass sein Beitrag ganz oder teilweise in allen Printmedien und elektronischen Medien der MedTriX GmbH, der verbundenen Verlage sowie Dritter veröffentlicht werden kann.

Mit Verfassername gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

**Hinweise zum Urheberrecht:** Die Nutzung unserer Inhalte (Texte, Fotos, Grafiken etc.), insbesondere die Vervielfältigung, Verbreitung oder öffentliche Zugänglichmachung, ist grundsätzlich nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung erlaubt, sofern sich aus dem UrhG nichts anderes ergibt. Des Weiteren behält sich die MedTriX GmbH eine Nutzung ihrer Inhalte für kommerzielles Text- und Data Mining (TDM) im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Finanz- und Vorsorgeplanung

# Mit einem finanziellen Röntgenbild den eigenen Fahrplan gestalten



Würden Sie ihrem Neupatienten eine Therapie verschreiben, ohne ihn vorher untersucht zu haben? Beim Thema Finanzen passiert oft genau das. Man verlässt sich auf die Empfehlungen des Bank- und Finanzberaters. Finanzielle Entscheidungen werden in der Regel aus dem Bauch heraus getroffen. Einen echten finanziellen Fahrplan gibt es dafür selten.

Zahnarzt Maximilian Müller (45) ist Eigentümer einer überdurchschnittlich gut laufenden Praxis, in die er sehr viel Zeit, Arbeit und Engagement investiert. Mit seinem zu versteuernden Einkommen von durchschnittlich 300.000 Euro jährlich hat er einen guten Lebensstandard für sich und seine Familie aufgebaut. Er lebt in einem Einfamilienhaus, hat zwei Kinder, die wahrscheinlich in etwa acht Jahren studieren werden, seine Frau kümmert sich um die Familie und arbeitet auf Basis eines Mini-Jobs in der Praxis organisatorisch mit.

## Finanz- oder Vermögensplanung

Diese beschriebene Situation ist konstruiert, beschreibt aber ein weitverbreitetes Phänomen. Der Praxis und dem Familienleben ist alle Aufmerksamkeit gewidmet. Der Zahnarzt oder die Zahnärztin haben



**Davor Horvat**  
Foto: Privat

Davor Horvat ist Gründer und Vorstand der Honorarfinanz AG. Als Finanzfachwirt (FH) ist er seit 1995 in der Finanzbranche tätig und berät Kunden als unabhängiger Honorarberater.

generell immer zu wenig Zeit für Privates, das über diese beiden Verpflichtungen hinausgeht. Eine Finanz- oder Vermögensplanung empfinden sie meist als Belastung und schieben sie weit vor sich her. Geschätzte drei Prozent ihrer Zeit widmen Zahnmediziner ihren Finanzen (siehe Graphik 1). Sie fühlen sich in Finanzfragen

oft nicht souverän und delegieren sie an ihren Steuerberater und Bankberater.

Einmal jährlich verlangt die Bank von Herrn Müller eine Vermögensaufstellung. Die Verbindlichkeiten für sein Haus betragen noch über 757.000 Euro, welche er unter anderem mit einem Bausparvertrag finanziert. Beim Praxisdarlehen liegt der Schuldenstand konstant bei 340.000 Euro, da er dieses Darlehen endfällig über eine Lebensversicherung anspart. Herr Müller geht davon aus, dass alle Darlehen zum 60. Lebensjahr zurückbezahlt sind.

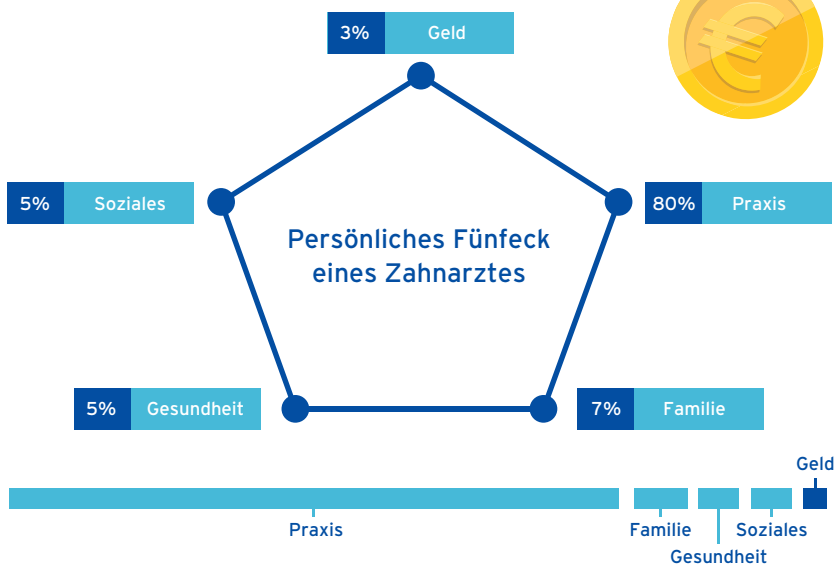
## Altersvorsorge und Immobilien

Parallel will Herr Müller mehr in seine Altersvorsorge investieren, als nur Beiträge an das Versorgungswerk und in diverse Lebensversicherungen abzuführen. Er plant, nicht bis zum offiziellen Rentenalter auf dem aktuellen Belastungsniveau weiterzuarbeiten. Aktuell beschäftigt ihn der Gedanke, zusätzlich noch in eine Immobilie als Kapitalanlage zu investieren. Sein Wunsch ist, noch vor dem regulären Ruhestand von den Früchten seiner Arbeit zu profitieren und sich seinen gewohnten Lebensstandard zu erhalten, um eben später auf nichts verzichten zu müssen. Wenn er jährlich die Nachweise und Finanzstände seiner Policen bekommt, erscheinen ihm diese wenig rentabel und sinnvoll. Er ist verunsichert – reagiert aber in einem solchen Moment wie viele: Er legt die Papiere ab und spart fleißig weiter wie gehabt.

## Und wenn was dazwischenkommt?

Müllers gesamtes Engagement – das Versorgungswerk, Lebensversicherungen, Fondsparpläne und nun eventuell die Immobilie zur Vermietung – sind nur

## WIEVIEL ZEIT WOFÜR?



finanzierbar, wenn seine Praxiszahlen auf dem bisherigen Niveau bleiben. Was aber, wenn die Planzahlen nicht aufgehen, wenn eine Krankheit ihn zwingt, die Praxisleistung zu reduzieren, und die Finanzverträge ihre Prognosen am Ende nicht erfüllen? Was, wenn eine Zinswende die Darlehen am Ende der Zinsfestschreibung teurer machen? Um diese Fragen beantworten zu können, ist ein finanzielles Röntgenbild, welches das gesamte finanzielle Engagement von Herr Müller abbildet und in die Zukunft simuliert, unumgänglich. Solch eine Röntgenbild zu erstellen, erfordert einen unabhängigen Finanzanalysten, der keine Produkte verkauft, sondern Beratung anbietet (Grafik 2).

### Röntgenbild: Einnahmen und Ausgaben

Ein unabhängiger Analyst geht wie folgt vor: Ziel ist es, die gesamte Einnahmen- und Ausgabensituation zu erfassen. Die Basis bildet auf der Einnahmenseite das letzte zu versteuernde Jahreseinkommen.

Zu ermitteln ist der tatsächliche Cash-Flow einschließlich der Abschreibungen. Aus konstanten Praxisgewinnen kann der durchschnittliche Gewinn als Basis für die langfristige Liquiditätsentwicklung herangezogen und daraus auch die steuerliche Durchschnittsbelastung ermittelt werden



(Grafik 3). Zur Einnahmenseite zählen überdies Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung, Kapitaleinkünfte wie Zinsen und Dividenden, das Kindergeld sowie Einnahmen des Partners.

Die Ausgabenseite ist im Gegenzug viel komplexer: Zins- und Tilgungsleistungen für das Immobilien- und Praxisdarlehen bilden mit den höchsten Liquiditätsabfluss, gefolgt von den Beiträgen für diverse Altersvorsorge- und Sparverträge. Der Beitrag für das Versorgungswerk, die private Krankenversicherung und diverse Risikoabsicherungen für das Haus und die Familie sind weitere Ausgabenpositionen. Bei den Lebenshaltungskosten sollten neben den Ausgaben rund um das Haus, Lebensmittel und Kleidung nicht die Ausgaben für den jährlichen Urlaub, Hobby und Freizeitgestaltung vergessen werden. Diese Einnahmen und Ausgaben kann ein

## DAS FINANZIELLE RÖNTGENBILD



Quelle: Honorarfinanz

kompetenter Finanzplaner auf die gesamte Zeitachse bis zur Rente und darüber hinaus simulieren. Er errechnet, welche freie Liquidität nach allen Ausgaben langfristig zur Verfügung steht. Auch künftige Sonderausgaben, wie Studienkosten der Kinder fließen mit in die Planung ein. Anhand dieser Planung kann der Finanzplaner zudem erkennen, ob sich sein Kunde zusätzlich eine Immobilie als Kapitalanlage überhaupt leisten kann. Und so bekommen der Zahnarzt oder die Zahnärztin die notwendige Sicherheit für zukünftige Entscheidungen und können diese bewusst treffen.

### Röntgenbild: Vermögen und Verbindlichkeiten

Diese Bilanz gibt Auskunft über die Vermögenssituation. Die Vermögenswerte setzen sich zum einen aus den Verkehrswerten von Immobilien zusammen. Ein unabhängiger Analyst bleibt in der Bewertung realistischer als der Eigentümer, der vielleicht doch der Versuchung erliegt, seine Vermögenssituation schön zu rechnen. Auch eine Wertsteigerung einer eigengenutzten Immobilie anzunehmen, sollte der Anleger eher vermeiden. Im nächsten Schritt gilt es, alle Rückkaufswerte von privaten Lebens- und Rentenversi- »

| Meine Einnahmen pro Jahr             |                  | Meine Ausgaben pro Jahr               |                   |
|--------------------------------------|------------------|---------------------------------------|-------------------|
| + selbständige Tätigkeit (Praxis)    | 300.000 €        | - Darlehen 1 Eigenheim (Zins/Tilgung) | 43.800 €          |
| + nichtselbständige Tätigkeit        | 6.000 €          | - Darlehen 2 Eigenheim (Zins/Tilgung) | 30.996 €          |
| + Kindergeld                         | 5.256 €          | - Fonds-Rente Praxisansparung         | 23.000 €          |
|                                      |                  | - Index-Rente private Vorsorge        | 6.000 €           |
| + vermietete Immobilie               | 0,00 €           | - Fonds Rente private Vorsorge        | 4.800 €           |
|                                      |                  | - Basis-Rente private Vorsorge        | 6.000 €           |
| + Kapitalvermögen (Zinsen/Dividende) | 0,00 €           |                                       |                   |
|                                      |                  | - Fondssparplan                       | 2.400 €           |
|                                      |                  | - Versorgungswerk                     | 24.000 €          |
|                                      |                  | - Krankenversicherung                 | 9.329 €           |
|                                      |                  | - Private Versicherungen              | 5.500 €           |
|                                      |                  | - Lebenshaltungskosten                | 60.000 €          |
| <b>Gesamteinnahmen pro Jahr</b>      | <b>311.256 €</b> | <b>Gesamtausgaben pro Jahr</b>        | <b>215.825 €</b>  |
|                                      |                  | - Steuerzahlung                       | 83.124 €          |
|                                      |                  | <b>Überschuss/Unterdeckung</b>        | <b>+ 12.307 €</b> |

Fotos: Serhii Brovko/gettyimages



cherungen zu erfassen, die entweder zur Finanzierung oder Altersvorsorge dienen. Diese lassen sich direkt bei den Gesellschaften erfragen. Bankguthaben, Wertpapierdepots, Bausparverträge und sonstige Kapitalwerte, die über eine Verzinsung und Renditeentwicklung verfügen, sollten unter dem Bereich Kapitalvermögen erfasst werden. Der geschätzte Praxiswert setzt sich aus den materiellen und immateriellen Werten zusammen. Auch hier rechnet der Finanzanalyst eher mit moderaten und realistischen Zahlen. Ein grober Maßstab ist der durchschnittliche Gewinn, der mit 70-80 % für den immateriellen Wert als Bemessung dient. Den materiellen Wert liefert das Inventarverzeichnis.

Die Verbindlichkeiten teilen sich in drei Kategorien auf: in Immobiliendarlehen von eigengenutzten und fremdvermieteten Objekten sowie in Betriebs- bzw. Praxisdarlehen. Sonstige Darlehen sind in der Regel private Verbindlichkeiten. Wichtig ist es, zu unterscheiden, welche Darlehen steuerlich verwertbar sind und bei welchen die Zinsen absetzbar sind. Entscheidend ist hier, dass man die Entwicklung der Vermögenswerte und der Verbindlichkeiten auf die gesamte Zeitachse simuliert und somit erkennt, wann der Zahnarzt z. B. frühestens entschuldet ist und welche Vermögenswerte zum Rentenbeginn realistisch sind. Nicht zu unterschätzen ist dabei die Inflation, die Einfluss auf die Entwicklung der Vermögenswerte nimmt.

| Mein Vermögen                  |                    | Meine Verbindlichkeiten             |                    |
|--------------------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------------|
| + Einfamilienhaus              | 1.100.000 €        | - Darlehen 1 Eigenheim              | 349.995 €          |
|                                |                    | - Darlehen 2 Eigenheim              | 407.340 €          |
|                                |                    |                                     |                    |
| + Fonds-Rente Praxisansparung  | 186.000 €          |                                     |                    |
| + Index-Rente private Vorsorge | 28.800 €           |                                     |                    |
| + Fonds-Rente private Vorsorge | 28.800 €           |                                     |                    |
| + Basis-Rente private Vorsorge | 12.000 €           |                                     |                    |
|                                |                    |                                     |                    |
| + Tagesgeld                    | 85.000 €           |                                     |                    |
| + Fondsdepot                   | 35.000 €           |                                     |                    |
|                                |                    |                                     |                    |
| + Praxiswert                   | 320.000 €          | - Darlehen Praxis                   | 340.000 €          |
|                                |                    | <b>Nettovermögen / Eigenkapital</b> | <b>698.265 €</b>   |
| <b>Gesamt</b>                  | <b>1.795.600 €</b> | <b>Gesamt</b>                       | <b>1.795.600 €</b> |

Denn am Ende ist das Realvermögen unter Berücksichtigung der Inflation für die Planung entscheidend.

#### Basis für finanzielle Entscheidungen

Die vorliegenden Werte müssen nun auf den gesamten Planungszeitraum hochgerechnet werden. Erst dann lassen sich die Auswirkungen aller zusammenhängenden Zahlungsströme erkennen und analysieren. Entscheidend ist einerseits, die tatsächliche Liquidität, die nach Abzug aller Ausgaben zur Verfügung steht, und

andererseits, wann die Schuldenfreiheit und finanzielle Unabhängigkeit eintreten. Festzuhalten ist hierbei, dass eine Investition in eine fremdvermietete Immobilie die Liquidität deutlich strapaziert – und ein möglicher Umsatzrückgang zu einem großen Risiko werden kann. Nur mit einer strategischen Finanzplanung sind solche Erkenntnisse und Entscheidungen möglich. Ruhestandsplanung verlangt nach Sicherheit.

*Davor Horvat*  
[www.honorarfinanz-ag.de](http://www.honorarfinanz-ag.de)  
[d.horvat@honorarfinanz.org](mailto:d.horvat@honorarfinanz.org)





# Wir sind Implantologie<sup>o</sup>

In einer Welt voller Veränderung braucht es Orientierung, Stabilität und einen Partner, auf den man sich verlassen kann. Einen, der Sicherheit gibt und mit Kompetenz und Erfahrung die richtigen Impulse setzt. Der vorausdenkt, innovativ ist und seinen eigenen Weg geht.

Camlog steht für Kontinuität. Wir bleiben dem treu, was unsere Kunden an uns schätzen: unsere Kernkompetenz Implantologie, Qualität und Präzision, Begeisterung, Verbindlichkeit, Nachhaltigkeit und den Dialog auf Augenhöhe.

Schließen auch Sie sich dem Camlog Team an. Wir freuen uns auf Sie.

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

**a perfect fit**



**camlog**

Steuer-Tipp

# Mehr Netto durch die steuerfreie Inflationsausgleichsprämie

Aufgrund der gestiegenen Inflation wurde vom Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, dass Arbeitgeber ihren Arbeitnehmern eine steuerfreie und sozialversicherungsfreie Inflationsausgleichsprämie (IAP) von bis zu 3.000 Euro zahlen können. Steuerberaterin Sabine Banse-Funke beantwortet wichtige Fragen.



**Sabine Banse-Funke**  
Foto: Mirja Diederich

Dipl.-Finanzwirtin (FH), Steuerberaterin und Fachberaterin im Gesundheitswesen Sabine Banse-Funke bietet steuerliche, wirtschaftliche und gesellschaftsrechtliche Beratung für Zahnärzte und andere Arztgruppen.

## ? Wem kann die IAP gezahlt werden?

Die Prämie kann an Arbeitnehmer, Aushilfen, Auszubildende, Minijobber, kurzfristig Beschäftigte, Haushaltshilfen mit Haushaltsscheckverfahren, Arbeitnehmer im Ehrenamt, Arbeitnehmer in Kurzarbeit, in Elternzeit, in Altersteilzeit, Arbeitnehmer mit Bezug von Krankengeld und an Geschäftsführer gezahlt werden. Nicht begünstigt sind Selbstständige, Freiberufler, Land- und Forstwirte oder Gewerbetreibende.

## ? Können angestellte nahe Angehörige die Prämie erhalten?

Soweit die steuerlichen Voraussetzungen zur Anerkennung des Arbeitsverhältnisses unter nahen Angehörigen erfüllt sind, kann die Inflationsausgleichsprämie dem Angehörigen bezahlt werden, wenn die Zahlungen wie unter fremden Dritten erfolgen (Beachtung des Fremdvergleichsgrundsatzes).

## ? Ist die Prämie von der Beschäftigungsdauer oder der Arbeitszeit des Angestellten abhängig?

Die Arbeitszeit, die bisherige Beschäftigungsdauer und wie lange das Arbeitsverhältnis schon besteht, beeinflussen nicht die Steuerfreiheit und nicht die Gewährung der Prämie.

## ? Für welchen Zeitraum gilt die Prämie?

Diese muss im Zeitraum vom 26.10.2022 bis zum 31.12.2024 in dem jeweiligen Arbeitsverhältnis gewährt und gezahlt werden. Es reicht nicht, dass lediglich ein Anspruch besteht. Es wird auf die Zahlung abgestellt (Zuflussprinzip).

## ? Wie erfolgt die Abwicklung oder Zahlung der Inflationsausgleichsprämie?

Der Arbeitgeber leistet freiwillig an den Arbeitnehmer. Die Zahlung erfolgt zur Abmilderung der gestiegenen Verbraucherpreise

(Inflation). Dafür reicht ein Hinweis bei der Überweisung oder bei der Lohnabrechnung aus. Der Arbeitgeber sollte bei der Zahlung dokumentieren, dass die Zahlung freiwillig erfolgt (Freiwilligkeitsvorbehalt).

## ? Gibt es einen Rechtsanspruch des Arbeitnehmers auf die Inflationsausgleichsprämie?

In der Regel gibt es keinen Rechtsanspruch des Arbeitnehmers auf die Zahlung. Ein Rechtsanspruch kann sich jedoch z. B. aus Tarifverträgen oder Betriebsvereinbarungen ergeben.

## ? Werden die Kosten dem Arbeitgeber von Dritter Seite ersetzt?

Der Arbeitgeber erhält keine Kostenerstattung von Dritter Seite oder von öffentlichen Stellen.

### ! VORTEILE DER INFLATIONS-AUSGLEICHSPRÄMIE

- Der Freibetrag ist steuerfrei (§ 3 Nr. 11 c EStG) und sozialversicherungsfrei.
- Der Arbeitnehmer erhält den Betrag Brutto wie Netto ohne Abzüge.
- Beim Arbeitgeber entfallen die Arbeitgebernebenkosten. Die Zahlungen der Inflationsausgleichsprämie stellen beim Arbeitgeber voll abzugsfähige Betriebsausgaben dar.
- Auch für Aushilfen, Minijobber zahlbar. Die Prämie wird nicht auf den maximal monatlichen Aushilfslohn von 520 Euro angerechnet und kann zusätzlich zu den 520 Euro monatlich gezahlt werden.
- Beim Arbeitgeberwechsel mehrfach nutzbar.

## ? Wie hoch darf die Inflationsausgleichsprämie maximal sein?

Maximal dürfen pro Arbeitnehmer und pro Arbeitgeber in der Summe für den gesamten Zeitraum 3.000 Euro gezahlt werden. Die Zahlungen sind als Einmalbetrag, in mehreren Teilbeträgen, als Zuschuss oder als Sachbezug möglich.

## ? Kann in mehreren Beträgen oder als Sachleistung vom Arbeitgeber gezahlt werden?

Die Prämie kann in Form von Zuschüssen, Sachleistungen oder



Sachbezügen, als Einmalbetrag, in gleichmäßigen Beträgen oder auch in mehreren unterschiedlichen Beträgen an den Arbeitnehmer gezahlt werden. Der Gesamtbetrag muss jedoch innerhalb des Zeitraums 26.10.2022 bis 31.12.2024 dem Arbeitnehmer zufließen und darf in der Summe maximal 3.000 Euro betragen. Die einzelnen Zahlungen müssen nicht aufgrund einer einheitlichen Entscheidung beruhen. Sie können jeweils eigenständig beschlossen oder vereinbart werden.

Bei der steuerfreien Inflationsausgleichsprämie gibt es einiges zu beachten.



**? Was passiert, wenn mehr als 3.000 Euro gezahlt werden?**

Wird in dem begünstigten Zeitraum mehr als 3.000 Euro in der Summe im selben Arbeitsverhältnis gezahlt, ist der übersteigende Betrag sozialversicherungspflichtig und lohnsteuerpflichtig, 3.000 Euro bleiben in der Summe für die IAP steuerfrei und sozialversicherungsfrei.

**? Wird die IAP für jedes Jahr des Begünstigungszeitraumes gewährt, also insgesamt 9.000 Euro für 2022-2024?**

Nein, in der Summe dürfen alle Zahlungen der IAP im Begünstigungszeitraum 26.10.2022 bis zum 31.12.2024 nur maximal 3.000 Euro betragen. Der darüber hinaus gezahlte Betrag ist normaler Arbeitslohn und sowohl sozialversicherungs- als auch lohnsteuerpflichtig.

**? Was sind weitere Voraussetzungen für die IAP?**

Die Inflationsausgleichsprämie ist zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn zu zahlen (keine Lohnumwandlung, kein Lohnverzicht, keine Verrechnung mit normalem Lohn).

**? Kann das Weihnachtsgeld, die Sonderzahlung, freiwillige Sonderzahlungen oder der Überstundenausgleich als IAP gezahlt werden?**

Eine Zahlung auf Ansprüche von arbeitsrechtlich zustehendem Weihnachtsgeld, Sonderzahlungen oder der bereits arbeitsrechtlich zustehenden Vergütung für Überstundenausgleich als IAP sind nicht möglich, da diese keinen Inflationsbezug haben und eine Lohnumwandlung für die IAP schädlich ist. Leistungen, die auf einer vertraglichen Verpflichtung oder auf einer anderen rechtlichen Verpflichtung beruhen, können nicht nachträglich in eine steuerfrei IAP umgewandelt werden. Die steuerfreie IAP kann jedoch im selben Monat wie Weihnachtsgeld, wie die Sonderzahlung oder der Überstundenausgleich gezahlt werden. Soweit kein Anspruch auf die Vergütung von Überstunden oder Anspruch auf die Sonderzahlung entstanden ist, ist die Zahlung als steuerfreie IAP möglich, auch wenn der Arbeitnehmer auf seinen Freizeitausgleich für die Überstunden verzichtet, da dann die Zahlung zusätzlich zum bisherigen Arbeitslohn erfüllt ist. Soweit keine vertraglichen Verpflichtungen oder andere rechtliche Verpflichtungen zur Gewährung von Sonderzahlungen bestehen, kann diese als steuerfreie IAP gezahlt werden.

**? Gibt es die Prämie pro Arbeitsverhältnis?**

Der Maximalbetrag der IAP von 3.000 Euro wird pro Ar-

beitsverhältnis gezahlt. Bei mehreren Arbeitsverhältnissen können pro Arbeitsverhältnis maximal 3.000 Euro IAP gezahlt werden.

**? Kann bei Arbeitgeberwechsel die Prämie gezahlt werden?**

Die Inflationsausgleichsprämie ist beim Wechsel des Arbeitgebers auch beim neuen Arbeitgeber steuerfrei und sozialversicherungsfrei zahlbar.

**? Muss ein Zusammenhang der IAP mit der Inflation vorliegen und wie ist dieser nachzuweisen?**

Es reicht, wenn die Leistung im sachlichen Zusammenhang mit der Preisentwicklung/Inflation steht (Inflationsbezug). Eine schriftliche Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ist nicht erforderlich. Der Inflationsbezug kann hergestellt werden, indem die Bezeichnung „Inflationsausgleichsprämie“ sich aus der Gehaltsabrechnung oder dem Überweisungsträger ergibt. Der Arbeitgeber braucht den tatsächlichen Inflationsbezug oder die Betroffenheit des Arbeitnehmers nicht zu prüfen.

**? Sind zwingend Aufzeichnungen vom Arbeitgeber im Lohnkonto vorzunehmen?**

Die steuer- und sozialversicherungsfreien Leistungen der Inflationsausgleichsprämie sind im Lohnkonto aufzuzeichnen. Wird die Lohnabrechnung über den Steuerberater vorgenommen, erfolgt die Aufzeichnung im Lohnkonto in der Regel durch den Steuerberater. Der notwendige Inflationsbezug kann sich auch aus anderen Unterlagen ergeben, z. B. Vereinbarungen, Tarifvertrag, Lohnzettel, Überweisungsträger, Erklärungen des Arbeitgebers.

Steuerberaterin Sabine Banse-Funke  
www.vesting-stb.de  
banse-funke@vesting-stb.de

Foto: momilius - stock.adobe.com

Arbeitsrecht

# Kündigungs- schutzverfahren: Wenn Mitarbeitende vor Gericht ziehen

Die Kündigung von Praxismitarbeitenden ist ein sensibles und oft kompliziertes Thema. Kommt dann noch eine Ladung vor das Arbeitsgericht, weil der oder die Gekündigte eine Kündigungsschutzklage eingereicht hat, sind nicht nur zahnärztliche Arbeitgeber zunächst ratlos und besorgt, was nun auf sie zukommt. Unsere kurze Übersicht über den Ablauf und die Möglichkeiten des Kündigungsschutzverfahrens hilft Ruhe zu bewahren und die nächsten Schritte zu planen.

Mit Einführung des neuen Nachweisgesetzes im vergangenen Jahr muss in jedem Arbeitsvertrag erklärt werden, wie der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin gegen eine arbeitgeberseitige Kündigung vorgehen kann – nämlich mit der Erhebung einer Klage beim Arbeitsgericht. Hierfür hat er oder sie ab Erhalt der Kündigung drei Wochen Zeit. Ist die Klage bei Gericht eingegangen, stellt das Gericht sie dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin zu. Bis diese(r) von der Klage erfährt, kann es also durchaus etwas dauern.

## Die Kündigungsschutzklage

Meist steht in der Klage nur das Nötigste drin. Der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin möchte mit der Klage feststellen lassen, dass das Arbeitsverhältnis nicht durch die Kündigung beendet wurde und unverändert fortbesteht. Zur Begründung wird grundsätzlich das Fehlen von Kündigungsgründen und weitgehend auch eine fehlerhafte Sozialauswahl angeführt. Genauer erklärt werden muss das in der Klageschrift noch nicht.

Das Gericht lädt die Parteien daraufhin vorwiegend zu einem zeitnahen Güte-termin ein. Spätestens hier sollten Arbeitgebende nicht mehr auf eigene Faust handeln, sondern sich anwaltliche Hilfe holen. Ein erfahrener Anwalt kann die Situation realistisch bewerten und Empfehlungen für das weitere Vorgehen geben.

## Ziel und Ablauf des Verfahrens

Ist eine Kündigung einmal ausgesprochen und die Kündigungsschutzklage eingereicht, besteht in aller Regel auf beiden Seiten kein ernsthaftes Interesse mehr,

auch zukünftig zusammenzuarbeiten. Gleichwohl lautet der Antrag der Kündigungsschutzklage immer auf Feststellung, dass das Arbeitsverhältnis trotz der ausgesprochenen Kündigung unverändert fortbesteht. Tatsächliches Ziel der Klagen- den ist dabei meist das Aushandeln einer möglichst hohen Vergleichssumme, einer Abfindung.

## Der Güte-termin

Erscheinen beide Parteien zum Güte-termin, versucht das Gericht auf die Parteien entsprechend hinzuwirken. Meist wird in Abhängigkeit der Beschäftigungsjahre eine Vergleichssumme vorgeschlagen. Ob die Kündigung tatsächlich rechtmäßig war, spielt hier weitgehend noch keine Rolle. Da mit einem möglichen Vergleich möglichst alle Streitigkeiten aus dem Arbeitsverhältnis erledigt werden sollen, werden Gericht und Arbeitnehmerseite konkret nach offenen Urlaubstagen, offenen Lohnforderungen und sonstigen Ansprüchen fragen. Hier gilt es für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen vorbereitet zu sein. Kommt es zum Vergleichsschluss, ist das Verfahren beendet. Findet sich keine Einigung, wird die Arbeitgeberseite aufgefordert, die Kündigung zu begründen und die Gründe genau darzulegen und zu beweisen. Es werden über das Gericht

Vor einem Güte-termin ist die Situation realistisch zu bewerten.



**Nadine Ettlting**

Foto: Lyck+Pätzold healthcare.recht

Nadine Ettlting ist Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht bei Lyck+Pätzold healthcare.recht. Sie steht (Zahn-)Ärzten bei allen Fragen zu medizinrechtlichen Ansprüchen zur Seite. Sie berät und begleitet bei beruflichen Veränderungen und berät bei arbeitsrechtlichen und gesellschaftsrechtlichen Herausforderungen.

Schriftsätze ausgetauscht, in denen die gegensätzlichen Positionen ausgetauscht und behauptete Tatsachen unter Beweis gestellt werden. In einem oft mehrere Monate in der Zukunft liegenden Kammertermin wird dann vor Gericht streitig verhandelt. Je nach Lage des Sachverhalts werden Zeugen vernommen, Gutachten eingeholt und weitere Termine anberaumt.

## Verhandlungssache

Bereits der Zeit- und Kostenaufwand für den Güte-termin steht nicht immer in wirtschaftlich vertretbarer Relation zum Einkommensvolumen des oder der Gekündigten. Kommt es zum streitigen Verfahren, gilt dies erst recht. Es ist also sinnvoll, sich bereits bei Eingang der Klageschrift einen möglichst genauen Überblick über die Erfolgsaussichten der Klage und die entstehenden finanziellen Nachteile, sowohl im Falle des Unterliegens als auch im Falle

des Obsiegens zu verschaffen. Kommt ein über die Umstände des Falles gut in Kenntnis gesetzter anwaltlicher Berater zu dem Ergebnis, dass eine Fortführung des Rechtsstreits wirtschaftlich nicht sinnvoll ist, kann auch schon vor dem ersten Güetermin Kontakt zur Gegenseite aufgenommen und die sonst vor Gericht zu besprechenden Modalitäten für eine Einigung besprochen werden. Kommt es auf diesem Wege zu einer Einigung, kann diese auch ohne Gerichtstermin vom Gericht schriftlich protokolliert und das Verfahren zügig beendet werden.



Wenn vor dem Güetermin eine Einigung erreicht wird, kann der Weg zum Arbeitsgericht entfallen.

### Unser Praxistipp

Insgesamt ist es wichtig zu bedenken, dass jeder Fall einzigartig ist, und die konkrete Maßnahme, die eine Praxis ergreifen sollte, von den spezifischen Umständen abhängt. Die sorgfältige, rechtliche Prüfung der Situation ist entscheidend, um die bestmögliche Lösung zu finden. Häufig lässt sich so auch nach Klageerhebung ein langwieriges Gerichtsverfahren abkürzen oder vermeiden.

Nadine Ettlting  
[www.medizinanwaelte.de](http://www.medizinanwaelte.de)  
[ettling@medizinanwaelte.de](mailto:ettling@medizinanwaelte.de)

AERA Materialwirtschafts-Tipp

## Wertvolle Empfehlungen für eine effiziente Lagerverwaltung

**Weniger Stress, mehr Zeit und Versorgungssicherheit: Eine digitale Lagerverwaltung kann einen positiven Einfluss auf Ihre Arbeitsabläufe in der Praxis haben und Materialengpässe verhindern. Darauf sollten Sie Wert legen:**



Foto: AERA

- 1 Entscheiden Sie sich für eine spezialisierte Bestandsmanagement-Software, um den Überblick über Ihren Lagerbestand zu behalten. Moderne Lösungen, wie das kostenlose AERA-Online Lager, ermöglichen es, Artikel zu verfolgen, Chargen zu dokumentieren, Mindestbestandsgrenzen festzulegen und Nachbestellungen zu erzeugen.
- 2 Durch den Einsatz mobiler Apps in Kombination mit Barcodes und QR-Codes scannen Sie Ihr Material direkt am Lagerort mühelos per Smartphone. Dadurch können Sie Lagerbewegungen buchen und Informationen aktualisieren, ohne an den PC wechseln zu müssen. Dies führt zu einer Minimierung von Fehlern und beschleunigt die Lagerprozesse erheblich. Stellen Sie sicher, dass Ihre gewählte Software die Nutzung mobiler Anwendungen unterstützt.
- 3 Nutzen Sie die Automatisierungsfunktionen, um Lagerbestände kontinuierlich im Blick zu behalten. Legen Sie Schwellenwerte für Meldungen und Mindestbestände fest, inklusive der Haltbarkeitsdaten. Die Software benachrichtigt Sie automatisch bei knappem Bestand, wenn Material abläuft oder auch kurz vor dem Ablaufdatum und erleichtert somit eine unkomplizierte Nachbestellung, um eine zuverlässige Materialversorgung sicherzustellen.
- 4 Halten Sie Ihre Lagerdaten immer auf dem neuesten Stand und verbuchen Sie Lagerbewegungen unverzüglich, um Abweichungen im Bestand zu vermeiden. Stellen Sie sicher, dass Ihre KollegInnen ebenfalls diese Praxis befolgen, indem Sie den genauen Ablauf erläutern und die Vorteile der Vorgehensweise hervorheben.

[www.aera-online.de](http://www.aera-online.de)

Herausforderungen in der Implantatpraxis

## „Der individuelle Handlungsspielraum ist massiv geschrumpft“

In der Praxis von Dr. Dr. Manfred Wolf in Leinfelden-Echterdingen wird seit Jahrzehnten ein breites Spektrum der Zahnmedizin angeboten. Neben der professionellen Behandlung von Patienten stehen täglich wirtschaftliche und strategische Entscheidungen an. Wir haben darüber mit dem Praxisinhaber gesprochen.

**?** Herr Dr. Dr. Wolf, Sie sind seit mehr als 35 Jahren in der Nähe von Stuttgart niedergelassen und als Implantologie-Gutachter tätig. Wie hat sich die Implantologie aus Ihrer Sicht in dieser Zeit verändert?

Meine kieferchirurgische Tätigkeit begann bereits 1983 an der Universität Aachen unter Prof. Koberg und Prof. Spiekermann. Damals war die Hauptindikation für Implantate die nicht haltende Prothese. Unterkieferprothesen waren ohne Implantologie ein Riesenproblem. Mit zwei oder besser vier Implantaten konnten diese Fälle meist mit Hybridkonstruktionen zu einem sehr positiven Ergebnis geführt werden. Die Patienten waren sehr dankbar und zufrieden. Es folgten Freundschaften im Ober- und Unterkiefer, die die unzulänglichen prothetischen Versorgungen wesentlich erträglicher machten. Parallel dazu rückte die Einzelzahnrekonstruktion immer mehr in den Vordergrund. Die Einführung rotationsgesicherter Implantatsysteme ermöglichte diese Versorgungsform. Die Erkenntnis, dass ein Implantat die Knochenatrophie verhindert, lieferte die inhaltliche Begründung für das Vorgehen. Heute sind in unserer Praxis etwa 60 Prozent aller gesetzten Implantate Einzelzahnimplantate, 35

Prozent Freundschaften und der kleine Rest entfällt auf zahnlose Kiefer. Früher habe ich in etwa fünf Prozent der Fälle einen Knochenaufbau gemacht, heute sind es über 50 Prozent. Während früher die funktionelle Rekonstruktion im Vordergrund stand, sind es heute natürlich die Ästhetik und das vorhersagbare Ergebnis.

**?** Was hat sich in der Praxisführung geändert?

Die Zeit ist viel schneller geworden. Die Aufgaben sind viel komplexer und die gesetzlichen Verpflichtungen nehmen überhand. Gleichzeitig ist der individuelle Handlungsspielraum massiv geschrumpft und insbesondere der zahnärztliche Konkurrenzkampf hat unter Verlust der wahren Kollegialität enorm zugenommen – jeder ist besser als der andere. Dabei hat die sachliche Demut vor der ärztlichen und zahnärztlichen Kunst erheblich gelitten. Zudem hat das Spezialistentum um sich gegriffen, nur wer die meisten bunten Zertifikate an der Wand hängen hat und auch anderweitig fortgebildet ist, hat noch eine Berechtigung. Wer sich tagtäglich bemüht, wer im Stillen denkt und sich dem Patienten menschlich zuwendet, entspricht heute nicht mehr dem Ideal des Arztes. Das ist sehr schade. Auch die Abrechnung ist zu einem umfangreichen Monstrum geworden, gespickt mit Vorschriften, Kommentaren und Regelungen. Jeder zweite Privatversicherte kommt mit einem Pamphlet seines Versicherers, das jede Behandlung in Frage stellt. Die Terminvergabe für eine Behandlung ist schwierig geworden, weil im Überangebot an Terminen auf Patientenseite kaum noch eine Lücke für eine

„Unsere Zeit ist schneller, die Aufgaben komplexer und gesetzliche Verpflichtungen nehmen überhand.“



Nicht nur die Behandlung, sondern auch die Praxisführung hat sich verändert.

notwendige Behandlung zu finden ist. Früher kam der Patient persönlich in die Praxis und bat um einen Termin. Im Laufe der Jahre kam das Telefon dazu, dann das Fax und heute soll man auf allen Kanälen immer und jederzeit erreichbar sein. Ein Wust an Ablenkungen und für mich eine Verschleierung des Notwendigen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen sich in all dem zurechtfinden und brauchen darüber hinaus Zuwendung und Verständnis, denn die Flut dessen, was auf sie einströmt, ist erdrückend. Alles in allem verlagert sich für den Praxisinhaber immer mehr Arbeit in den Feierabend oder auf das Wochenende. Ausgebildete Auszubildende können oft nur gehalten werden, wenn ihre Erwartungen voll erfüllt werden und die Work-Life-Balance nicht gestört wird.

**?** Kann sich denn eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt um all das selbst kümmern?

Bei der Fülle der Aufgaben und dem Anspruchsprofil von Patienten und Mitarbeitenden ist das fast nicht mehr allein zu schaffen. Aber wohin soll man abgeben? Denn es ist auch arbeitsintensiv zu delegieren und am Ende doch die richtigen Entscheidungen zu treffen. Vor Jahren wollte ich meine Frau entlasten und stellte eine Buchhalterin ein, die im Sinne einer kaufmännischen Halbtagskraft die Buchhaltung, die Lohnbuchhaltung und das Controlling erledigen sollte. Sie wurde sehr zeitintensiv eingearbeitet. Am Ende stimmte leider gar nichts mehr – trotz aller Kontrollen hatten sich so viele Fehler eingeschlichen, dass der Zeitaufwand für Korrektur und Ordnung alles bisher Dagewesene sprengte. Ein Di-



Individuelle Beratung  
und moderne Techniken  
haben in der Zahnarztpraxis Dr. Dr.  
Manfred Wolf einen hohen Stellenwert.

lemma, für viele Arbeitnehmer ist heute ein Großkonzern mit Dienstwagen und anderen Attributen verlockender als eine kleine Zahnarztpraxis.

### ? Sie planen Ihre Praxis in naher Zukunft an Ihre Tochter zu übergeben. Haben Sie dafür externe Dienstleister in Anspruch genommen?

Nein und ich habe das auch nicht vor. Ich durfte in meiner sehr langen Berufstätigkeit selbst sehr viele Beratungen zu Praxisübergaben machen und wurde sehr oft zu diesen Themen befragt. Ganz wichtig ist, dass die ältere Generation ihre Praxis loslässt, denn es soll ja die Praxis der nachfolgenden Generation werden. Genau da werden aber die meisten Fehler gemacht. Anstelle das immer im Kopf zu haben, werden Rechtsanwälte und unendlich viele Berater beschäftigt, die Papier produzieren, über das sich hinterher noch unendlich streiten lässt. Ich denke es sollte einfacher gehen. Denn einer will was hergeben, der andere will es haben. Der Abgebende hatte seine Zeit der inhaltlichen Verwirklichung. Der Übernehmer sollte sich die Freiheit nicht einschränken lassen, diese Verwirklichung zu finden. Ein Vertrag muss ohne Zweifel sein, der juristisch und steuerlich passt. Ganz wichtig finde ich: Nach der Übergabe ist der Übernehmende der Chef und der alte Chef – sofern er noch mitarbeitet – eben nicht mehr. Das entschlackt den Alltag, ohne Gift und Galle.

### ? Welches steuerliche Wissen sollte man haben?

Der Verkaufspreis wird für das Praxisinventar, die Praxiseinrichtung und die

Praxisausstattung bezahlt. Einen ideellen Wert anzusetzen ist dumm, da dieser nicht abgeschrieben werden kann! In der Regel ist es sinnvoll, eine Praxis nicht zum Jahresende zu übergeben, da die gegenseitigen steuerlichen Vorteile in der Mitte des Jahres meist größer sind. Das sind die Big Points! Alles andere sind Zutaten, die eigentlich überflüssig sind, aber oftmals die meisten Seiten der Verträge ausmachen. Vor fast 40 Jahren habe ich die Immobilie gekauft, in der ich heute noch meine Praxis betreibe. Der Kaufvertrag beschrieb das Haus, den Kaufpreis und wann das alles passieren sollte – ein Vertrag mit gerade mal fünf Seiten. Kürzlich sollte ich einen Kaufvertrag für eine ähnliche Immobilie gegenlesen – er umfasste 23 Seiten.

### ? Was denken Sie, wie sich die Implantologie in den nächsten zehn Jahren entwickeln wird?

Die Entwicklung ist relativ klar. Wir werden keine umwerfenden Innovationen mehr sehen, die Zeit von neuen Implantatoberflächen und Innen- oder Außenverbindungen ist vorbei. Die Implantologie wird mehr in die Breite der Bevölkerung kommen, Gleiches wird sich in den Praxen abspielen. Immer mehr Kolleginnen und Kollegen werden implantieren und das Behandlungskonzept in den Alltag integrieren. Ich sehe hier Parallelen zur Automobilindustrie. Dort gab es Anfang der 70er Jahre über 100 PKW-Hersteller, die alle individuell waren. Da aber reine Qualität kein industrielles Überleben sichert, sondern Stückzahlen notwendig sind, hat dies zum Verschwinden von kleinen Herstellern geführt. So wird es auch



Implantattherapie im Unterkiefer.

in der Implantologie sein. In zehn Jahren werden wir weniger, aber größere Hersteller haben. Die Implantatformen werden sich immer mehr angleichen. Auch hier wieder eine Parallele – heute unterscheidet sich ein Audi auf den ersten Blick kaum von einem Mercedes. Während einer OP werden wir scannen und beim Freilegen gleich die Krone einsetzen. Wir werden den digitalen Workflow unter Einbeziehung der Kieferorthopädie vorantreiben. Das ist alles auch eine Frage dessen, wofür unsere Gesellschaft bereit ist, Geld auszugeben. Wenn die Zahnmedizin den Stellenwert von heute behält, gibt es unverändert vieles zu tun, besonders auch in der Implantologie. Wenn die Zahnmedizin eher unwichtig wird, dann werden wir bei den teuersten Therapien am schnellsten einen Rückgang feststellen – Corona hat es gezeigt, wie schnell Veränderungen eintreten können.

➡ Im Februar gibt es weitere Einblicke von Dr. Dr. Manfred Wolf zu Fachkräftemangel, Dentallabor und mehr.

Kommunikation

## Zielführende Kommunikation bei der Beratung zu Zahnimplantaten



Ganz gleich, ob es sich um ein Einzelzahnimplantat oder einen Implantat getragenen Zahnersatz handelt, die Patientenberatung unterscheidet sich auf den ersten Blick nicht wesentlich von anderen Behandlungsleistungen. Jedoch gibt es sie, die feinen Unterschiede. Bei hochwertigen und hochpreisigen Versorgungsleistungen verfolgen ZahnärztInnen mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie ein aufrichtiges Interesse, damit Beratungsleistungen auch in wahre Behandlungserfolge münden.

Gesundheitsökonom Mathias Leyer begleitet Zahnarztpraxen seit 1992 bei den unterschiedlichsten Herausforderungen. In diesem Beitrag beleuchtet er die vielseitigen Facetten von Kommunikationsstrategien und die komplexen Prozesse der Patientenberatung.

### Psychologische Aspekte einer klassischen Beratung

Auch wenn die Entscheidung des Patienten für eine Therapie nicht ausschließlich im Rahmen der Beratung getroffen wird, so können ZahnärztInnen und ihre MitarbeiterInnen durch die Berücksichtigung verkaufpsychologischer Aspekte positiven Einfluss nehmen.



**Mathias Leyer**  
Foto: Leyer

Gesundheitsökonom, Trainer und Berater mit den Tätigkeitsschwerpunkten Praxisökonomie, Coaching und einer Vorliebe zu stimmigen Marketingkonzepten.

### Hier fünf Beispiele:

➡ Wenn ein Patient zum Beratungsgespräch kommt, ist dies für die Praxis eine gute Chance, dessen wichtigste Fragen mit drei positiven Aussagen gleich zu beantworten:

- 1 „Wir werden heute gemeinsam ihre Fragen besprechen.“
- 2 „Wir werden offen und ehrlich auch über das Thema Geld sprechen.“
- 3 „Wir werden am Ende gemeinsam die für Sie optimale Lösung finden.“

➡ Bei der Lösungspräsentation kann die Praxis mit der „Im-Vergleich-zu-Technik“ diverse Pluspunkte hervorheben: „Im Vergleich zur Brücke zeichnet sich ein Implantat durch die folgenden Vorteile aus:

- 1 gesunde Zähne müssen nicht beschliffen werden,
- 2 ein Zahnimplantat vermittelt das Gefühl wie ein eigener Zahn,

3 betreffend Ästhetik und Funktion kann ein optimales Ergebnis erzielt werden.

➡ Der Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln unterstreicht nicht nur die Beratungsqualität, sondern Patienten können ein Modell anfassen und dadurch Implantologie besser begreifen – ebenso bei der Visualisierung mittels Charts oder Displays. Ein Bild sagt mehr als tausend Worte. In der Summe unterstreicht die Praxis so die Wertigkeit ihrer Leistung.

➡ Irgendwann kommt die Stunde der Wahrheit, wo Patienten die Frage stellen: „Was kostet mich der Spaß?“ Bei dieser wichtigen Fragestellung stehen drei Optionen zur Verfügung:

- 1 Sie kommen dem Patienten zuvor und initiieren selbst die Frage: „Und jetzt möchten Sie sicherlich wissen, was da finanziell auf Sie zukommt, richtig?“
- 2 „Haben Sie eine Zahnzusatzversicherung, die sich in irgendeiner Form finanziell beteiligt?“
- 3 „Wenn Sie sich Ihren Wunsch erfüllen wollen, dann bietet sich auch die Möglichkeit der Ratenzahlung an. Sie können Ihren Eigenanteil bequem in monatlichen Teilbeträgen bezahlen.“

➡ Nun gibt es berechtigte Gründe, warum Patienten nicht sofort eine endgültige Zustimmung geben können, z. B. wenn im Rahmen einer Partnerschaft größere Investitionen zu Hause besprochen und abgestimmt werden müssen. Für die Praxis bedeutet dies jedoch, dass am Ende der Beratung, bevor der Patient die Praxis verlässt, eine verbindliche Vereinbarung

mit den 5-Ws getroffen werden muss: Wer unternimmt was mit wem, wann und wo?

In der gängigen Praxis könnte das dann so lauten: „Herr Patient, schlafen Sie 1-2 Nächte darüber und melden Sie sich die nächsten 2-3 Tagen. Wenn ich bis dahin nichts von Ihnen gehört habe, melde ich mich bei Ihnen, einverstanden?“ (OK abholen) „Gut, dann verbleiben wir so und sprechen uns in den nächsten Tagen!“

**Sekt oder Selters?**

Analysen in der gängigen Praxis bestätigen immer wieder, dass manche Zahnarztpraxen nur einen Teil der geschriebenen Kostenvoranschläge und Heil- und Kostenpläne tatsächlich realisieren. Das gilt insbesondere bei hochwertigen und lukrativen Arbeiten. Bis ein Behandlungsplan für implantatgetragenen Zahnersatz tatsächlich umgesetzt wird, d. h. die eigentliche Behandlung beginnt, ist in der Praxis ein erheblicher Arbeitsaufwand zu leisten: die zahnärztliche Untersuchung, die Therapieplanung und das Genehmigungsverfahren durch ZA und ZMP, Beratung der Patienten usw.

Ein professionelles Managen der KVs & HKPs garantiert der Praxis, dass sich ihr Zeitaufwand auch lohnt. Die Umsetzung erfolgt in insgesamt drei Phasen:

- Bereits im Rahmen der Neuaufnahme/ Untersuchung klären zahnärztliche BehandlerInnen mit ihren Patienten drei grundsätzliche Fragen ab:
  - 1 Ist der Patient grundsätzlich an einer Therapie interessiert?
  - 2 Hat der Patient verstanden, was heute

besprochen wurde (Behandlung, Konzept und Umsetzung)?

3 Soll ein KV bzw. HKP erstellt werden?

■ Nach Erstellung von HKP/KV und nach der Zahnersatz-Aufklärung wird dem Patienten das weitere Vorgehen erläutert:

- 1 die Beantragung und Genehmigung durch die Krankenkasse,
- 2 die anschließende Terminierung der Behandlung.

■ Die dritte Phase berücksichtigt ein effektives Wiedervorlagensystem, sodass geschriebene KVs und HKPs zeitnah nachgefasst werden.

**Patienten, die wissen, was sie wollen**

Die bevorzugten Patienten einer Praxis sind sicherlich diejenigen, die ganz gezielt eine Behandlungsleistung nachfragen. Diese bevorzugte Patientenkielentel (im Marketing wird auch gerne von Wunschpatienten gesprochen) kommt in der Regel auf Empfehlung und/oder hat sich im Internet (auf der Praxiswebsite und in Rezensionen) bereits umfassend informiert.

**Was zeichnet diese Patienten besonders aus?**

- Bei einem Neupatienten auf Empfehlung genießt die Praxis einen Vertrauensvorschuss.
- Beim vorinformierten Patienten ist die Behandlungsleistung psychologisch bereits „vorverkauft“.
- Der Empfehlungspatient und der vorinformierte Patient machen ihre »

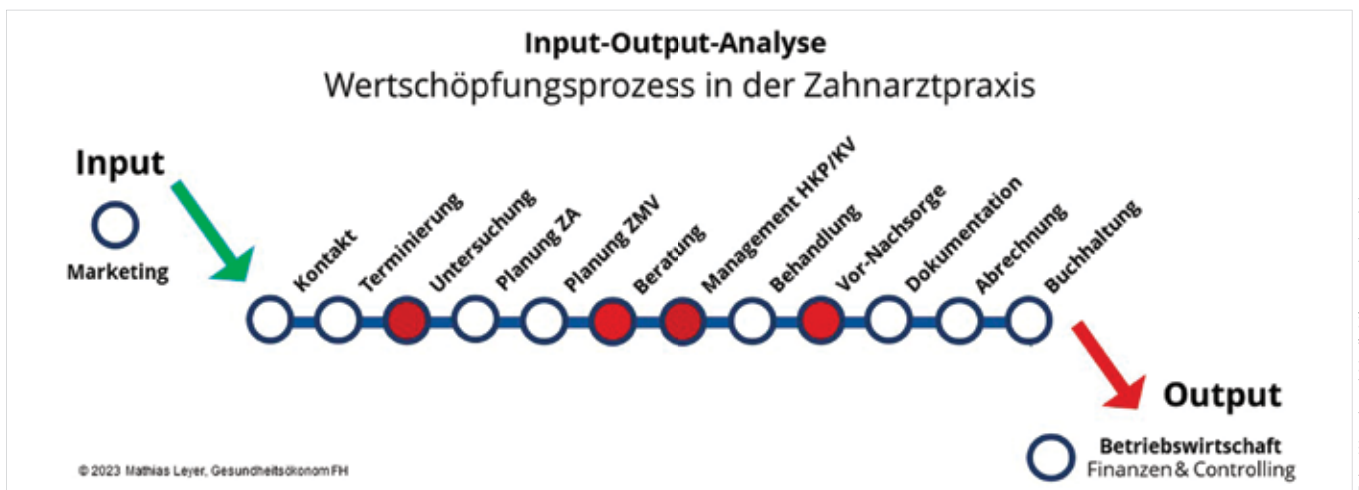


Foto: WavebreakMediaMicro - stock.adobe.com

Entscheidung für eine Praxis u. a. auch von den Bewertungen im Internet (z. B. Google, Jameda, ...) abhängig.

- Da beide Patienten in der Regel genau wissen, was sie wollen und ihre Wünsche und Vorstellungen klar definieren, muss die Praxis hier keine Überzeugungsarbeit mehr leisten. Im Mittelpunkt des Beratungsgesprächs steht die (bereits getroffene) Entscheidung des Patienten.

### Beratungen, die im Sande verlaufen

Nun gibt es in der gängigen Praxis eine Reihe von Umständen, die dafür verantwortlich sind, dass alle Bemühungen um einen Patienten im Sande verlaufen und damit das Beratungsgespräch zwangsweise scheitert. Die Gründe hierfür können spezifisch sein und/oder sich aus der Motivation des Patienten ergeben.

#### Alles andere als „Schema F“

Der Hintergrund, warum eine Patientenberatung zum Scheitern verurteilt ist, liegt in der universitären Ausbildung. An der Uni lernen angehende ZahnmedizinerInnen, auszugsweise:

- die (zahn-)ärztliche Anamnese
- die Befunderhebung des Patienten
- die erweiterte Diagnostik
- das Vermitteln einzelner Befunde
- die Darstellung von Therapien, Alternativen, Behandlungsumfang/-zeit
- die Prognose von Erfolg oder Misserfolg einer Behandlung
- die Erläuterung von Konsequenzen bei Non-Compliance.

Dies hat zur Folge, dass die Beratung nach der zahnärztlichen Neuaufnahme bei allen Patienten nach dem gleichen Schema erfolgt. In der Praxis führt dies zu einer tradierten Vorgehensweise, bei der zahnärztliche BehandlerInnen davon ausgehen, nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt zu haben.

#### Patient ist nicht gleich Patient

Nun gibt es eine Reihe von Patienten, die es der Zahnarztpraxis motivationsbedingt nicht leicht machen:

- Patienten mit umfassendem Behandlungsbedarf, die mit ihren Fragen die zahnärztlichen BehandlerInnen irritieren: „Kann man da Implantate setzen und was kostet mich der Spaß?“



Foto: WavebreakMediaMicro - stock.adobe.com

- Neupatienten mit dem Anliegen Routineuntersuchung, bei denen sich unerwartet pathologische Befunde bestätigen.
- Neupatienten, die seit Jahren mit ihren pathologischen Befunden leben.
- Patienten, die schon lange Zeit nicht mehr beim Zahnarzt waren und sich jetzt mit ihren Problemen vorstellen.
- Die ewigen Schmerzpatienten, die nur kommen, wenn es weh tut.
- Die Zweitmeinungspatienten, denen es vordergründig nur um den besten Preis geht.
- Die therapieresistenten Stammpatienten, die wiederholt auf ihre pathologischen Befunde und bereits ausgehängigten Behandlungspläne hin angesprochen werden.

#### Und täglich grüßt das Murmeltier

Das folgende Beispiel zweier Zahnärzte zeigt, wie unterschiedlich die Beratung einer neuen Patientin, die seit Jahren mit seinen pathologischen Befunden lebt, aussehen kann:

##### Kollege A:

Nach der Untersuchung wird die Patientin auf die fehlenden 6er angesprochen. Eine Versorgung könnte mit Brücken, alternativ mit Einzelzahnimplantaten erfolgen. Ggf. mit dem Hinweis, dass bei Nichtbehandlung die gegenüberliegenden Zähne elongieren und die Nachbarzähne sich verlagern, in die Lücke kippen können, was eine Taschenbildung und eventuell Parodontitis begünstigen kann.

##### Kollege B:

Er kennt – wie Sie vermutlich auch – Patienten, die mit fehlenden 6ern mitunter seit Jahren (problemlos) leben. Seine Frage

an die Patientin lautet in diesem Fall: „Sagen Sie mal Frau Patientin, auf die fehlenden Zähne und die Lücken sind Sie doch bestimmt schon des Öfteren von einem Kollegen angesprochen worden, richtig?“ Eine Frage, die diese Patientin ganz sicher bejahen wird.

Die weiteren Fragen von Kollege B: „Was hat Ihnen mein Kollege denn gesagt? Wurde ein Therapieplan erstellt und wenn ja, warum wurde dieser nicht umgesetzt? Wie denken Sie über die gegebene Situation der fehlenden Zähne?“

Auf diese Weise erfährt Kollege B mehr über die Einstellung und die Motivation der Patientin und kann jetzt – völlig entspannt, ohne sich den Mund fusselig reden zu müssen – gemeinsam mit der Patientin überlegen, ob überhaupt bzw. ab wann eine mögliche Behandlung in Betracht gezogen wird.

#### Von Anfang an die Weichen richtig stellen

Der oben beschriebene Fall steht exemplarisch für viele Situationen, mit denen ZahnärztInnen täglich bei Neu- und Stammpatienten konfrontiert werden. Es wird deutlich, wie wichtig eine strukturierte und zielgerichtete Kommunikation ist und dass eine effektive und effiziente Beratung bereits im Rahmen der Neuaufnahme stattfindet und nicht erst später, nach Erstellung eines Behandlungsplanes, in einem zweiten, gesonderten Beratungsgespräch.

Mit der „Strukturierten Untersuchungsmethodik“ können Zahnarztpraxen die Neuaufnahme von Patienten optimieren. Ein Konzept mit rotem Faden, das ZahnärztInnen die nötige Sicherheit gibt, um bei Neupatienten von Anfang an die richtigen Weichen zu stellen.



### Das Beste kommt zum Schluss

Nach Abschluss der Behandlung (Implantate sind gesetzt, Zahnersatz eingegliedert) gibt es noch drei kommunikative Highlights:

- Der Patient wird in seiner Entscheidung bestätigt und mit einem sehr guten Behandlungsergebnis belohnt. Manche ZahnärztInnen schätzen die anerkennenden Worte ihrer Assistenz: „Herr Patient, ich freue mich für Sie und dass Frau Dr. Zahn bei Ihnen so ein großartiges Behandlungsergebnis erzielt hat!“
- Das zweite Highlight zielt auf die Sicherung des Behandlungsergebnisses ab. Gemeinsam mit dem Patienten werden Zeitpunkt, Dauer und Intervalle des Recalls besprochen und vereinbart. Mit dem Hinweis, dass regelmäßig eine spezielle Reinigung von Zähnen und Implantaten durchgeführt wird, um einer möglichen Periimplantitis vorzubeugen und er so lange Freude an seinen Zähnen hat. Diese Vorgehensweise zur Absicherung einer getätigten

Investition kennen Patienten auch aus anderen Lebensbereichen, wie beispielsweise bei der Anschaffung eines Autos.

- Beim dritten Highlight geht es um eine Gefälligkeit. Sinngemäß: „Wir haben Ihnen etwas Gutes getan, jetzt können Sie auch uns etwas Gutes tun!“ Die Frage und Bitte nach einer guten Online-Bewertung kann durch den Zahnarzt selbst oder das Team initiiert werden.

### Erfolge langfristig sichern

Zu guter Letzt geht es noch um die Umsetzung einer „Win-Win-Win-Strategie“. Und zwar dann, wenn Patienten im Rahmen des Implantat-Recalls zur professionellen Zahnreinigung und zur Routineuntersuchung in die Praxis kommen. Gut aufgestellte Praxen haben sich so organisiert, dass die Prophylaxefachkraft parallel zur PZR die Routineuntersuchung optimal vorbereitet. Und wenn zu Beginn oder im Anschluss die Zahnärztin oder der Zahnarzt dazu kommen, können sie

sich (bei minimalem Zeitaufwand) auf das Wesentliche konzentrieren: die Wertschätzung von PatientIn und Fachkraft. Sinngemäß: „Das sieht sehr gut aus und bei Frau „Name der Fachkraft“ sind Sie auch in den besten Händen! Wir sehen uns dann in sechs Monaten wieder!“

### Einen festen Platz im Kopf des Patienten einnehmen

Mit einer strukturierten und zielgerichteten Kommunikation bis hin zur Implantatprothetik können ZahnärztInnen sicherstellen, dass sich ihre Beratungsanstrengungen auch in echten Behandlungserfolgen niederschlagen. Die Umsetzung berücksichtigt dabei den gesamten Wertschöpfungsprozess. Es geht darum, dass Patienten die Kompetenz wahrnehmen, uneingeschränktes Vertrauen zur Praxis und zum Team fassen und die Praxis mit dieser Positionierung ihre „PS auf die Straße bringt“.

*Mathias Leyer*

*www.zahnarztpraxis-konzept.de  
kontakt@zahnarztpraxis-konzept.de*

## Fortbildungskalender 2024



### ImplantatPflegeSpezialist:in & ImplantatPflegeAssistent:in

27. Januar 2024 in der HARANNI ACADEMIE in Herne

In Prophylaxe-Praxen und ImplantatPflegeCentern arbeiten motivierte ExpertInnen für die Mundgesundheit der Patienten. Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), Zahnmedizinische ProphylaxeassistentIn (ZMP) und DentalhygienikerIn (DH) sind die aufsteigenden Ausbildungsstufen, wenn es um die professionelle Pflege der gesamten Mundhöhle geht. Das Aktionsbündnis gesundes Implantat hat zusammen mit Wissenschaftlern und Praktikern aus dem Fachbeirat ergänzend zu diesen etablierten Aufstiegsfortbildungen neue Kurse für die Qualifikation als ImplantatPflegeAssistent:in (IPA) bzw. ImplantatPflegeSpezialist:in (IPS) entwickelt. Ziel der Qualifikationen ist es, das theoretische Wissen zur Reinigung von Implantaten zu vermitteln und in Abhängigkeit von den Vorkenntnissen auch manuelle Fähigkeiten zu schulen. Implantate brauchen spezialisierte Pflege von motivierten ExpertInnen.



[www.implantatpflugespezialist.in.de](http://www.implantatpflugespezialist.in.de)

### ALLES AUSSER ZÄHNE

12. /13. Januar 2024 im Hotel KÖ59 in Düsseldorf

AAZ ist der dentale Fachkongress, der PraxisinhaberInnen motiviert, neue Wege zu gehen und von anderen Branchen zu lernen. Die Keynote-Vorträge bieten Zeit und Raum für Denkanstöße und neue Blickwinkel. „Unser Fokus liegt auf der Zukunft und dem Wandel unserer Branche“, sagt Carsten Schlüter, Geschäftsführer des Veranstalters M:Company. „Wie wird das Unternehmen Zahnarztpraxis in den kommenden Jahren aussehen und welches Rüstzeug benötige ich dazu? Fakt ist: ÄrztInnen kümmern sich schon lange nicht mehr nur um das Wohl ihrer PatientInnen, sie müssen auch strategisch denkende Dentrepreneure sein, UnternehmerInnen im dentalen Bereich.“ Das Erfolgsformat „Quick Wins“ ist auch wieder Bestandteil des Kongresses. Vier bekannte Hosts führen gemeinsam mit ihren Gästen in kurzen Vorträgen durch die Themen Personal, Kommunikation, Praxismanagement und Digitalisierung. Krönender Abschluss des ersten Tages ist die legendäre AAZ-Party. Mit dem Code „Presse5“ gibt es rabattierte Tickets.



[www.alles-ausser-zaehne.de](http://www.alles-ausser-zaehne.de)

Interne Kommunikation - Das magische Dreieck

## Die Struktur der internen Kommunikation



Das magische Dreieck der internen Kommunikation, bestehend aus Strategie, Struktur und Kultur kann mit einem Drehbuch für einen Film verglichen werden. Im ersten Teil des Fachbeitrags sind wir auf die drei Größen der internen Kommunikation eingegangen und haben die strategischen Maßnahmen beschrieben. Jetzt geht es um die passende Struktur.

Die Strategie kann mit einer Kompassnadel verglichen werden, die die Richtung vorgibt. Die Struktur ist wie das Gerüst eines Gebäudes, das Stabilität und Ordnung schafft. Die Kultur kann als das Herzstück einer Gemeinschaft betrachtet werden, das durch den Leiter oder Koordinator gepflegt wird, um eine positive und einladende Atmosphäre zu schaffen. Die Struktur stellt also sicher, dass die Zusammenarbeit, der Informationsfluss und die gemeinsame Ausrichtung in der Zahnarztpraxis möglich ist. Sie leistet somit einen wichtigen Beitrag zum Erfolg des gesamten Teams.

### Die richtige Struktur

Hier sind einige Aspekte der Struktur, die bei der internen Kommunikation berücksichtigt werden sollten:



**Sabine Kittel**  
 Foto: Privat

Führungskräfte-Trainerin, Systemischer Coach und Beraterin, Dentalhygienikerin. Als Inhaberin der Akademie für Prophylaxe & Management bietet Sabine Kittel ein ganzheitlich ausgerichtetes systemisches Coaching-Programm an mit fundierter Beratung, individuellem Coaching und fachspezifischen Prophylaxe-Trainings.

### 1. Kommunikationswege und -kanäle

Es ist wichtig, klare Kommunikationswege und -kanäle festzulegen, um sicher-

zustellen, dass Informationen effizient fließen. Wir unterscheiden zwischen „formellen und informellen Kanälen“.

#### Zu den formellen Kanälen gehören:

- E-Mails für formelle Mitteilungen, Ankündigungen und Protokolle.
- Mitarbeiter-Meetings für den persönlichen Austausch und die Diskussion von wichtigen Themen.
- Verwendung von Team- oder Abteilungs-Newslettern für die gezielte Kommunikation spezifischer Informationen.
- Mitarbeiter-Handbücher oder Dokumentenmanagement-Systeme als zentrale Informationsquellen.

#### Zu den informellen Kanälen zählen:

- Kurze Gespräche während der Pausen

oder Kommunikation über interne soziale Medien.

- Intranet oder interne Messaging-Plattformen für den schnellen Informationsaustausch und die Zusammenarbeit.

**2. Organisationsstruktur**

Die Organisationsstruktur der Zahnarztpraxis sollte die interne Kommunikation erleichtern. Das bedeutet, dass die Rollen, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten klar definiert und kommuniziert werden sollten. Jeder Mitarbeiter sollte wissen, an wen er sich bei Fragen, Problemen oder Feedback wenden kann. Hierfür ist eine flache Hierarchie, übersichtlich in einem Organigramm dargestellt, eine gute Möglichkeit (siehe Grafik unten).

**3. Regelmäßige Meetings und Besprechungen**

Regelmäßige Team-Meetings und Besprechungen sind ein wichtiger Bestandteil der internen Kommunikation. Diese Meetings bieten eine Plattform für den Austausch von Informationen, das Teilen von Updates, die Diskussion von Herausforderungen und die Lösung von Problemen. Sie sollten strukturiert sein, um sicherzustellen, dass alle relevanten Themen behandelt werden, und die Teilnahme aller Teammitglieder fördern.

**4. Nutzung von Technologien**

Die Nutzung von Technologie kann die interne Kommunikation in der Zahnarztpraxis effizienter gestalten. Dies umfasst

die Verwendung von E-Mails, internen Messaging-Plattformen, Intranet oder spezieller Praxismanagement-Software. Diese Tools ermöglichen einen schnellen und einfachen Informationsaustausch sowie die gemeinsame Nutzung von Dokumenten und Ressourcen.

**5. Dokumentation von Informationen**

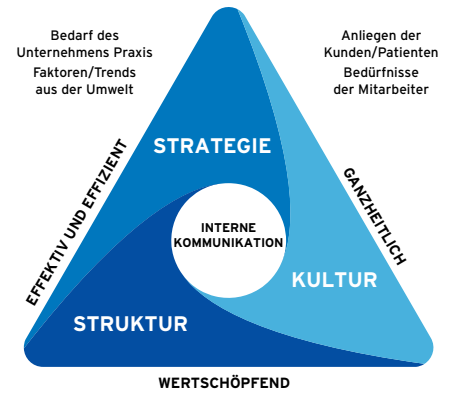
Um sicherzustellen, dass wichtige Informationen nicht verloren gehen oder übersehen werden, ist eine klare Dokumentation erforderlich. Dies kann durch die Erstellung von Protokollen, Notizen oder Handbücher erfolgen. Eine zentrale Wissensdatenbank oder ein gemeinsames Dokumentenmanagement-System können auch helfen, Informationen zugänglich, transparent und leicht auffindbar zu machen.

**6. Feedback-Mechanismen**

Die Einrichtung von Feedback-Mechanismen ist entscheidend, um die interne Kommunikation zu verbessern. Dies kann in Form von Feedback-Gesprächen, Mitarbeiterumfragen oder Feedback-Boxen erfolgen. Das Praxisteam sollte ermutigt werden, Feedback zu geben und Lösungsvorschläge einzubringen, um kontinuierliche Verbesserungen zu ermöglichen.

**Ausblick**

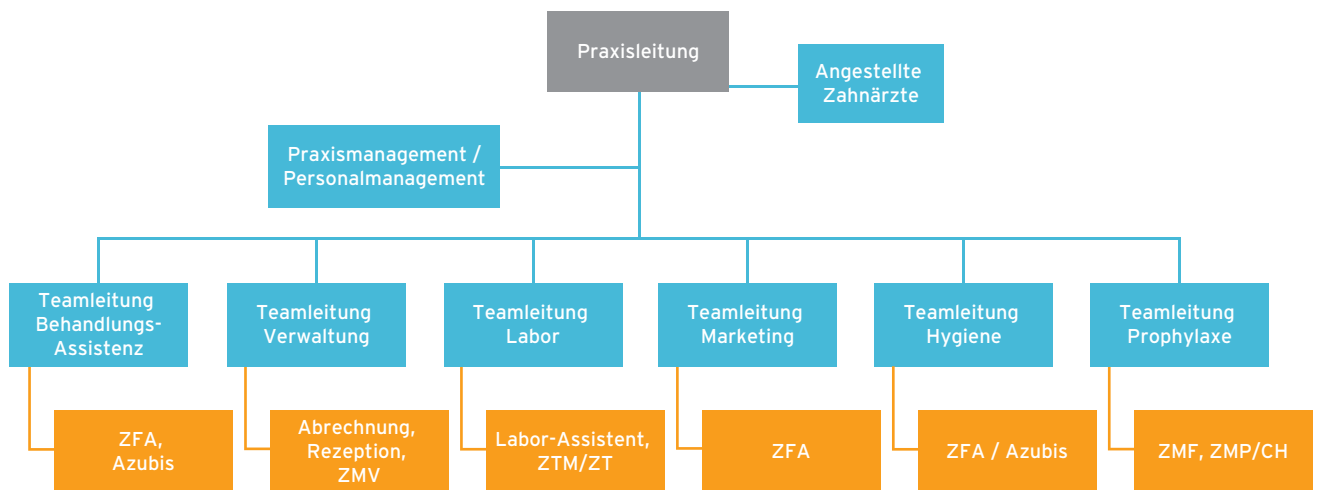
Im kommenden dritten Teil unseres Beitrags werden wir uns eingehend mit der Kultur der internen Kommunikation in



der Zahnarztpraxis beschäftigen. Hierbei werden wir die Bedeutung einer positiven Kommunikationskultur für das Team und den Erfolg der Praxis hervorheben. Es wird darum gehen, wie eine offene, vertrauensvolle und wertschätzende Kommunikationskultur geschaffen werden kann, in der Mitarbeiter aktiv ihre Ideen und Meinungen einbringen können. Wir werden beleuchten, wie eine solche Kultur das Engagement, die Zusammenarbeit und die Identifikation der MitarbeiterInnen mit der Praxis stärken kann. Freuen Sie sich auf inspirierende Einblicke und wertvolle Erkenntnisse, die Ihnen helfen werden, eine positive Kommunikationskultur in Ihrer Zahnarztpraxis zu fördern.

Sabine Kittel  
 info@akademie-prophylaxe-management.de  
 www.akademie-prophylaxe-management.de

**BEISPIEL FÜR EINE ORGANISATIONSSTRUKTUR EINER ZAHNARZTPRAXIS**



Fotos: Eoneren/gettyimages, Abert84/gettyimages

## Praxisexpansion

# Wie Führung gelingt, wenn Zahnarztpraxen wachsen

Mit dem Wandel im Gesundheitsmarkt gehen immer mehr Praxisexpansionen einher. Ob Z-MVZ, BAG oder andere Kooperationsformen: Größere Praxiskonstrukte sind bundesweit auf dem Vormarsch, denn sie bringen einige wirtschaftliche und personelle Vorteile für Praxisinhaberinnen und -inhaber mit sich.



**Stephan F. Kock**

Foto: Kock+Voeste GmbH

Stephan F. Kock ist Inhaber und Geschäftsführer der Kock+Voeste GmbH. Seit mehr als 30 Jahren begleitet und berät er bundesweit Arztpraxen, Zahnarztpraxen und (Zahn-)Medizinische Versorgungszentren in allen wirtschaftlichen, strategischen, organisatorischen sowie Mitarbeiter- und patientenbezogenen Belangen.

Größere Praxisstrukturen bedeuten aber auch Mehraufgaben im Praxismanagement und in der Personalführung. Schnell kann es passieren, dass die Gründerin oder der Gründer kaum mehr Zeit für die eigentliche Berufung findet – oder die Personal- und Geschäftsführung stiefmütterlich behandelt werden. Denn in komplexeren Organisationsformen sind Management- und Führungsarbeiten nicht mal eben nebenbei gemacht.

Wie können Geschäftsführung und Behandlungsaufgaben miteinander vereinbart werden, wenn Zahnarztpraxen wachsen? Mit dem passenden Führungswissen schaffen es Praxisinhaberinnen und -inhaber, Leitungsaufgaben abzugeben und gleichzeitig die Fäden der Führung zusammenzuhalten.

## Ihr wichtigstes Führungsinstrument: Delegation

Es ist illusorisch anzunehmen, man könne eine Großpraxis mit drei Standorten und 60 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern allein managen. Selbst zu zweit ist es für leitende Zahnärztinnen und Zahnärzte fast unmöglich, jedem Teammitglied die

Aufmerksamkeit, Wertschätzung und Unterstützung zu schenken, die es braucht, ohne sich selbst dabei zu überfordern oder die Behandlung zu kurz kommen zu lassen.

Die Lösung ist so leicht gesagt, fällt vielen Führungskräften dennoch schwer: Delegation ist der Hebel für mehr Entlastung und Mitarbeiterorientierung.

Eine gezielte Aufgabenteilung und die Übertragung von Verantwortlichkeiten helfen, persönliche Ressourcen effizienter einzusetzen. Eine zweite Führungsebene einzuziehen, ist oft der Schlüssel, um Führungs- und Managementaufgaben so zu delegieren, dass die Geschäftsführung einer Großpraxis handlebar wird und Mitarbeiterbedürfnisse angemessen berücksichtigt werden können.

## So delegieren Sie wirkungsvoll

Delegation braucht Struktur, die Zuweisung klarer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche. Anhand eines Praxisorganigramms und ausformulierter Stellenbeschreibungen wird definiert, wer welche Praxisbereiche und -teams verantwortet, welche Tätigkeiten in den Verantwortungsbereich fallen, und welche Weisungsbefugnisse gelten.

Obwohl die Entlastung der Geschäftsführung ein wichtiger Aspekt bei der Delegation von Aufgaben ist, dürfen die Praxisziele nicht aus dem Blick verloren gehen. Es ist daher ratsam, bei der Aufgabenverteilung Teilziele mitzudenken.

- Notieren Sie sich, was überhaupt alles zu tun ist.
- Bestimmen Sie die einzelnen Teilaufgaben.
- Legen Sie das angestrebte Ergebnis fest.
- Überlegen Sie sich, welche Abweichungen vom Soll in Kauf genommen werden können.
- Antizipieren Sie, welche Schwierigkei-

ten eintreten können.

- Delegieren Sie möglichst ganzheitliche Aufgaben.
- Geben Sie einen klaren Auftrag.
- Räumen Sie Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Spielräume bei der Ausführung des Auftrages ein.
- Stellen Sie die notwendigen Befugnisse und Kompetenzen zur Verfügung.

## Eine zweite Führungsebene etablieren

Festgelegte Werte, ab welcher Personalgröße eine zweite Führungsebene sinnvoll ist, gibt es nicht. Managementexperten sprechen von sieben bis zehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern je Führungs-

Führung bedeutet heute mehr denn je, die Potentiale des Teams zu erkennen und optimal auszuschöpfen.



kraft – abhängig vom Aufgabenfeld und den individuellen Führungskompetenzen. Bei der Übertragung von Personalführungsaufgaben in eine zweite Leitungsebene kommen oft neue Rollen auf (angestellte) Zahnärztinnen und Zahnärzte zu. Gute Führung erfordert besondere Fähigkeiten und Methoden im Umgang mit dem Praxispersonal. Nicht jedem Menschen sind diese Kompetenzen von vornherein inne. Schließlich ist der beste Golfspieler nicht automatisch auch der beste Golftrainer.

**Die gute Nachricht:  
Führung kann man lernen**

Führungskräfte-Coachings helfen PraxisinhaberInnen sowie ZahnärztInnen in Führungsfunktion, Personalaufgaben souverän zu meistern. In den Führungskräfteetrainings unserer Praxisberatung entwickeln die TeilnehmerInnen ein zu ihnen passendes Führungselbstbildnis mit einem entsprechend stimmigen Führungsstil. Sie lernen zu entscheiden, wann direktive oder non-direktive Mitarbeiterführung gefragt ist und wie es gelingt, Vielfalt in der Belegschaft zu managen.

Hat der Praxisgründer oder die Praxisgründerin bereits eine erfolgreiche Führungskultur etabliert, gilt es, diese auf die zweite Führungsebene zu übertragen und an allen Praxisstandorten zu implementieren. Ein konsistentes Führungsbild stärkt das Vertrauen der Praxisbelegschaft in den Führungskreis, gibt Orientierung und Handlungssicherheit.

**Befähigen statt selbst machen**

Die Führungskultur des 21. Jahrhunderts unterliegt einem Paradigmenwechsel. Wo Unternehmensverantwortung früher auf einige wenige Personen konzentriert war, gilt es heute, die Eigenverantwortung jeder einzelnen Praxismitarbeiterin und jedes einzelnen Praxismitarbeiters zu stärken. Das trifft auf die Führung einer Einzelpraxis wie auf die Z-MVZ-Führung zu.

Nicht nur die wachsende Komplexität und Geschwindigkeit des Geschäftslebens macht dieses Umdenken nötig. Auch den veränderten Erwartungen und Ansprüchen der Arbeitnehmerschaft wird dieser Wandel gerecht.

Die Stärke einer Führungskraft besteht heute nicht mehr darin, alles allein be-

wältigen zu können. Vielmehr sind Zahnärztinnen und Zahnärzte in Führungspositionen angehalten, die Potenziale ihrer Teammitglieder zu erkennen und optimal auszuschöpfen: um die eigenen Ressourcen zu schonen, den Fokus auf die wesentlichen Dinge richten zu können und die Eigenverantwortung und Selbstwirksamkeit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu stärken. Letzteres wirkt sich auch nachweislich positiv auf die Motivation, Produktivität und Bindung der Belegschaft an das Gesundheitsunternehmen aus.

Voraussetzung für das Abgeben von Verantwortung ist ein kooperativer und situativer Führungsstil. Er steht im Gegensatz zur autokratischen Führung und berücksichtigt vor allem die emotionalen und sozialen Aspekte der Zusammenarbeit. Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter werden in der kooperativen Führung als Partnerinnen und Partner, nicht als Untergebene, verstanden. Es geht darum, sich in Kompetenzen zu ergänzen und die Verantwortung für die Unternehmensentwicklung auf mehrere Schultern zu verteilen.

**Unternehmens- und Führungskultur stärken**

Wenn Praxen wachsen, verändert sich oft die Stimmung im Team. Die Etablierung von neuen Abteilungen und Leitungsebenen birgt die Gefahr, dass Teamgeist, Unternehmens- und Führungskultur verloren gehen. Denn nicht jeder Mitarbeitende einer BAG oder eines Z-MVZ hat noch den direkten Kontakt zur Praxisgründerin oder zum Praxisgründer. Der Inhaberspirit, die Vision und die Motivation, die in kleinen Einzelpraxen im täglichen Handeln des oder der Vorgesetzten erlebbar werden, sind in medizinischen Großkonstrukten nur schwer transportierbar.

Die Praxisexpansion erfordert deshalb eine strukturierte Herangehensweise und klare Führung – mit Handlungsfreiraum und Vorgaben für MitarbeiterInnen und Führungskräfte. Wenn die Praxisführung klare Orientierung gibt und es versteht Führungsstil und Kommunikationskultur auf neue TeamleiterInnen zu übertragen, kann es auch im Wachstum gelingen, das Wir-Gefühl zu konservieren bzw. neu entstehen zu lassen.

*Stephan Kock  
www.kockundvoeste.de  
info@kockundvoeste.de*



Foto: BalanceFormCreative - stock.adobe.com

## Drei Fragen an ...



Foto: Doctolib

Nikolay Kolev,  
Geschäftsführer Doctolib Deutschland

### ? Das Termin- und Patientenmanagement ist heute ein herausforderndes Thema in Zahnarztpraxen. Wie lässt sich das am effektivsten organisieren?

Um einen erfolgreichen Praxisbetrieb sicherzustellen, übernimmt das zahnmedizinische Fachpersonal eine breite Palette an Verantwortlichkeiten, die ein großes Maß an organisatorischen Fähigkeiten erfordert. Zu den größten „Zeiträubern“ gehören in den meisten Zahnarztpraxen die zeitintensive Terminplanung und das sichere Verwalten von PatientInneninformationen. Digitale Termin- und Patienten-Management-systeme können Praxisteams jedoch unterstützen und administrative Aufgaben um bis zu einer Stunde pro Tag reduzieren. Ein gutes Beispiel ist die Online-Terminbuchung von Doctolib. Durch selbstständiges Vereinbaren, Verschieben oder Absagen von Terminen und Terminerinnerungen werden

Telefonanrufe und No-Shows reduziert und das Praxisteam kann sich besser auf das Wesentliche konzentrieren – ihre PatientInnen und Patienten. Darüber hinaus erhalten PatientInnen vorab alle wichtigen Informationen und Hinweise zu ihrem Termin und können via Chat sicher und unkompliziert Nachrichten an das Praxisteam schicken. Das ist nicht nur eine große organisatorische Entlastung, sondern verbessert laut dem diesjährigen Digital Health Report von Doctolib auch nachweislich die PatientInnenkommunikation und -zufriedenheit.

### ? Wie kann sich eine Praxis bei PatientInnen modern positionieren und sich dabei nachhaltig und zukunftssicher aufstellen?

Für viele PatientInnen ist eine Zahnarztpraxis dann modern, wenn sie digitale Services wie die Online-Terminvereinbarung, die Videosprechstunde oder eine digitale Anamnese anbietet. Neben medizinischen Geräten, die auf dem neuesten technologischen Stand sind, ist auch eine klimafreundliche Ausrichtung entscheidend. Bei der Einsparung oder der Vermeidung von Ressourcen wie Papier können digitale Lösungen helfen. Vor

„Digitale Termin- und Patienten-Management-systeme können Praxisteams unterstützen.“

dem Hintergrund, dass die Nutzung von Fax, Notizzetteln und ausgedruckten Rezepten in vielen Praxen der Standard ist, liegt hier ein riesiges Potenzial. Darüber hinaus gibt es viele Bereiche, in denen Nachhaltigkeitsmaßnahmen umgesetzt werden können. Zum Beispiel in der Gebäudetechnik durch die Nutzung von Ökostrom, in der Entsorgung durch Mülltrennung oder in der Ressourcenschonung durch die Verwendung von nachhaltigen Materialien.

### ? Wie wichtig sind Kommunikation und die fachliche Vernetzung von Gesundheitsfachkräften für eine erfolgreiche Praxis?

Eine gute fachliche Vernetzung und Kommunikation sind zwei entscheidende Kriterien für die Qualität der medizinischen Versorgung und somit für die Zufriedenheit von PatientInnen. Die Vernetzung zwischen medizinischen Einrichtungen ermöglicht es ÄrztInnen, effektiv zusammenzuarbeiten. Zum Beispiel für den schnellen Austausch von Fachwissen, eine präzise Diagnose bei komplexen Fällen oder für die Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen. In der Zahnmedizin sind das häufig KieferchirurgInnen oder Hals-Nasen-Ohren-ÄrztInnen. Eine PatientInnenkommunikation informiert hingegen und baut Vertrauen auf. Diese beginnt mit einer reibungslosen Terminplanung bzw. -vorbereitung, geht über digitale Nachrichten für Folgeempfehlungen, Befunde und sonstige Anfragen bis hin zum persönlichen Gespräch mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt auf Augenhöhe.



Foto: Vlad Chorniy - stock.adobe.com

# PHÄNOMENAL (R)EVOLUTIONÄR

Das **Champions (R)Evolution®** inkl. seines Shuttles (Einbringhilfe, chirurgische Verschlusschraube, Abformungstool, Gingivaformer in Einem) wird in der ersten Patientensitzung inseriert und abgeformt bzw. gescannt.

Nach zwei Monaten wird der Shuttle in seinem sterilen Implantatkörper durch das entsprechende Abutment (evtl. mit Krone zusammen) ausgetauscht.

100%  
Made in Germany



Ein  
einzigartiger  
Workflow  
seit 2011



Das ist alles enthalten im  
Champions Chirurgie-Kit



Das ist das  
Champions (R)Evolution

Servicenummer: 06734 91 40 80  
[champions-implants.com](http://champions-implants.com)

**CHAMPIONS**



Personalbindung in der Zahnarztpraxis

# Die ideelle Mitunternehmerschaft als höchste Stufe der Personalbindung

Der letzte und größte Schritt, den Zahnärzte gehen können, um ihre qualifizierten und engagierten ZFAs an ihre Praxis zu binden, ist die ideelle Mitunternehmerschaft. Dabei verschaffen Sie Ihren Mitarbeitern ausgewählte Einblicke in die Finanzen und treffen gemeinsame Entscheidungen. Sie behandeln Ihre Mitarbeiter, als wären Sie ebenfalls Unternehmer Ihrer Zahnarztpraxis. Wie eine ideelle Mitunternehmerschaft aussehen kann und worauf Sie dabei achten müssen, ist Thema im sechsten und letzten Beitrag dieser Serie.



**Wolfgang Apel**

Foto: MediKom Consulting GmbH

Wolfgang Apel unterstützt seit 17 Jahren als Experte für strategisches Praxismanagement Arztpraxen aller Fachrichtungen, die mehr erreichen wollen: Mehr Lebensqualität, mehr Wirtschaftlichkeit und mehr Zufriedenheit. In seinem Podcast „Unternehmen Arztpraxis“ teilt er einfache umsetzbare Lösungsansätze, um den Aufwand in der Praxis zu reduzieren und das Ergebnis zu optimieren.

## Bedingungen für die ideelle Mitunternehmerschaft

Es gibt viele Gründe, wieso engagierte ZFAs eine Zahnarztpraxis verlassen: Schlechte Stimmung im Team, fehlende Weiterbildungsmöglichkeiten und eine als unfair empfundene Bezahlung stehen ganz vorne auf der Liste. Demnach sollten Sie diesen Themen besondere Beachtung schenken. Denn schöpfen Sie all diese Möglichkeiten aus, können Sie davon ausgehen, dass Ihre Mitarbeiter sich Ihnen und Ihrer Praxis stark verbunden fühlen. Sind all diese Grundlagen einmal geschaffen, gibt es einen letzten Schritt, um Ihre Mitarbeiter an Ihre Zahnarztpraxis zu binden. Bei dieser „höchsten Stufe der Personalbindung“ handelt es sich um die ideelle Mitunternehmerschaft. Dabei behandeln Sie Ihre Mitarbeiter so, als wären Sie selbst Mitunternehmer in Ihrer Praxis. Denn wer würde sich wohl mehr mit Ihrer Zahnarztpraxis identifizieren und sich zu-

gehörig fühlen als ein Mitarbeiter, der alle betrieblichen Zahlen kennt und bei anstehenden Investitionen mitentscheiden darf? Es mag vielleicht auf den ersten Blick nicht richtig wirken, Ihren Mitarbeitern diese Einblicke zu gewähren, doch tatsächlich ist der Effekt überraschend: Die geschaffene Transparenz vermeidet falsche Vorstellungen und beugt Unzufriedenheit vor. Ihre Mitarbeiter kennen die wirtschaftliche Lage der Praxis und fühlen sich durch Ihr Vertrauen wertgeschätzt.

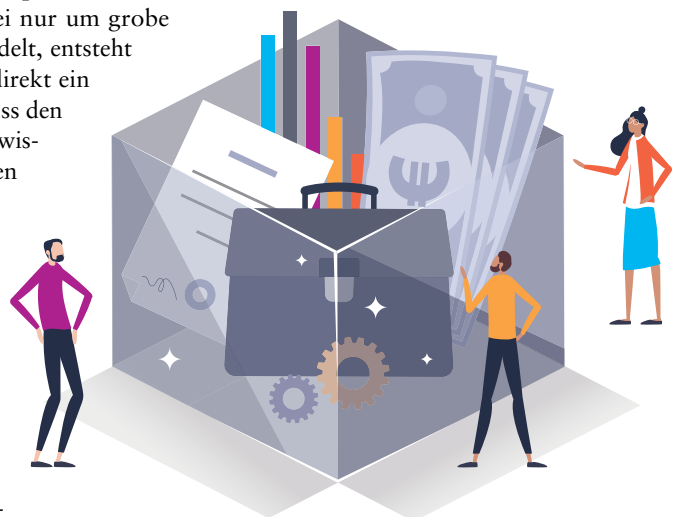
### Eine vage Vorstellung

Die meisten Mitarbeiter haben nur eine sehr unklare oder sogar komplett falsche Vorstellung über den Umsatz und Gewinn einer Zahnarztpraxis. Schließlich ist es nicht der Standard, dass Praxisinhaber diese Zahlen offen mit ihren ZFAs teilen. Jedoch kann jeder Mitarbeiter die Kennzahlen beim Statistischen Bundesamt einsehen und einschätzen, in welche Kategorie Ihre Zahnarztpraxis fällt – auch wenn es sich dabei nur um grobe Durchschnittswerte handelt, entsteht bei Ihren Mitarbeitern direkt ein Bild. Das Problem ist, dass den meisten das Hintergrundwissen fehlt, um diese Zahlen korrekt einzuordnen.

### Persönlicher Finanzbericht

Das führt dazu, dass die ZFAs ihr eigenes Jahresnettoeinkommen mit dem angeblichen Gewinn der Zahnarztpraxis vergleichen. Daraus resultiert ein großer Un-

terschied, weshalb sie sich für ihre geleistete Arbeit unfair bezahlt fühlen. Schnell entsteht das Bild eines ungerechten Chefs, der nur seine eigenen Taschen füllt und seine Mitarbeiter ausbeutet. Das ist in der Realität natürlich nicht der Fall! Doch wie vermeiden Sie solche Missverständnisse? Eine offene Kommunikation und Transparenz beugt diesem Problem vor: Dabei geht es nicht darum, die gesamte BWA Ihrer Zahnarztpraxis zu teilen, sondern basierend auf der BWA alle für Ihre ZFA relevanten Positionen zusammenzufassen und einen eigenen Bericht zu erstellen. Dieser beinhaltet alle Positionen Ihrer Praxis einschließlich eines für Sie angemessenen Gehalts zuzüglich Sozialabgaben, welches sich beispielsweise am Krankenhaustarif orientiert und zu den Personalkosten zählt. Zusätzlich subtrahieren Sie die hierauf entfallenden Steuern sowie eventuelle Tilgungen noch laufender Darlehen. Dadurch reduzieren Sie den ausgewiesenen Gewinn





der BWA auf ein realistisches Niveau und können Ihren Mitarbeitern ganz einfach erklären, wie die wirtschaftliche Situation Ihrer Zahnarztpraxis nach Abzug aller Kosten aussieht.

### Wertschätzung und Bindung durch Transparenz

Mit dieser geschaffenen Transparenz verdeutlichen Sie Ihren Mitarbeitern die tatsächliche wirtschaftliche Lage Ihrer Zahnarztpraxis. So verstehen sie nicht nur, dass sie doch fair bezahlt werden, sondern bekommen gleichzeitig die Grundlagen an die Hand, um in finanziellen Entscheidungen mitwirken zu können.

Beispielsweise können Sie gemeinsam mit Ihren Mitarbeitern besprechen, ob größere Anschaffungen sinnvoll sind und wann sie getätigt werden sollen. Oftmals kommen Sie im gemeinsamen Gespräch zu dem Entschluss, dass eine Anschaffung nicht

## SO BINDEN SIE IHRE ENGAGIERTEN MITARBEITER LANGFRISTIG AN IHRE PRAXIS

Kompetente ZFAs langfristig zu halten, ist in vielen Zahnarztpraxen eine große Herausforderung. Doch es kostet Zeit, Geld und Nerven neue Mitarbeiter zu finden und einzulernen. In dieser Serie teilt Betriebswirt und Praxisberater Wolfgang Apel sechs Methoden mit Ihnen, die Ihre Mitarbeiter langfristig an Ihre Praxis binden und sie auch nach Jahren motivieren, engagiert zum Praxiserfolg beizutragen.



sofort getätigt werden muss. Andererseits kann sich auch herausstellen, dass die Anschaffung langfristig positive Auswirkungen auf den Gewinn haben wird.

### Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es zweifellos ein großer Schritt ist, die betriebswirtschaftlichen Eckdaten Ihrer Praxis offenzulegen. Jedoch dürfen Sie nicht vergessen, dass Sie mit dieser Vor-

gehensweise eine Transparenz schaffen, wodurch Ihre Mitarbeiter sich deutlich mehr mit Ihrer Zahnarztpraxis identifizieren können und im besten Fall langfristig mit Ihnen arbeiten. Binden Sie also Ihre Mitarbeiter auf Augenhöhe in die Belange Ihrer Praxis ein, erreichen Sie die höchste Stufe der Mitarbeiterbindung.

Wolfgang Apel  
www.medikom.org  
w.apel@medikom.org

Fotos: VectorMine - stock.adobe.com, Yetti Studio - stock.adobe.com, Quar/ta/gettyimages

## Fortbildungskalender 2024



### 24. Best Day

23./24. Februar 2024 im Maritim Airport Hotel Düsseldorf

Der IFG Best Day hat sich als Weiterbildungs-Event mit den Themenschwerpunkten Marketing und Management in medizinischen Berufen etabliert. Die Referenten des Hauptprogramms mit dem Titel „Herausforderungen annehmen – anpassungsfähig statt träge“ sind im Februar: René Borbonus, Dr. Stefan Frädrieh, Marc Gassert, Betül Hanisch, Dr. Stefan Helka, Yvonne Kasperek, Jörg Löhr, Bianca Rieken, Stefan Verra und Johannes Warth. Das Event konnte in der Vergangenheit zwischen 700 und 1000 TeilnehmerInnen begeistern. 2024 geht es u. a. um die Körpersprache als Schlüssel, die Wohlgefühlpraxis, Content-(Marketing) in der Praxis, Personalorganisation im Wandel der Zeit, Mut, Selbstdisziplin, Inspiration, Respekt, Durchhaltevermögen und Ziele. Das Gelernte ist für die anwesenden ÄrztInnen und deren Teammitglieder meist sofort in der täglichen Praxis umsetzbar. Am Freitagmorgen finden verschiedene Workshops statt. Die umfangreiche Ausstellung ist am Freitag und Samstag geöffnet. Das After Work Dinner sowie die anschließende Party mit Livemusik am Freitag sind in der Kursgebühr inklusive. Das Maritim Airport Hotel in Düsseldorf ist mit dem Auto, Bahn und Flugzeug gut erreichbar.



[www.ifg-bestday.de](http://www.ifg-bestday.de)

### Verkaufen in der Zahnarztpraxis

6./7. März 2024 im Tagungshotel Lufthansa in Seeheim-Jugenheim

In diesem Kurs mit Sabine Kittel erfahren Sie, welche Voraussetzungen erfüllt sein sollten, um überzeugend, selbstbewusst und rechtssicher medizinisch aufzuklären und erfolgreiche Investitionsberatungen durchführen zu können. Im Vordergrund steht das Verkaufen zahnärztlicher Leistungen. Verkaufen bedeutet vor allem, mit Menschen umgehen zu können und ist nichts anderes als eine hohe Form der Kommunikation. Ein guter Verkäufer ist authentisch und macht anderen nichts vor. Er handelt ethisch verantwortungsbewusst und erleichtert so dem Patienten, die für ihn richtige Entscheidung zu treffen.

Dieses Seminar unterstützt Sie dabei, neue Facetten an sich selbst zu entdecken und ermöglicht die persönliche Weiterentwicklung. Durch den hohen Praxisbezug und Umsetzungsnutzen wird Ihnen das Management-Seminar Klarheit darüber geben, wie Sie sich künftig selbstbewusst in Verkaufs- und Beratungssituationen verhalten. Eine professionell gestaltete Beratungssituation fördert den Absatz von zahnärztlichen Leistungen, die über den Regelleistungen liegen, nicht im Kassenvertrag enthalten sind und als reine Wunschleistung gelten.



[www.akademie-prophylaxe-management.de](http://www.akademie-prophylaxe-management.de)



## Studien für Sie gelesen

Blick in die Wissenschaft

# Gibt es einen Zusammenhang zwischen Covid-19 und dem frühen Implantatverlust?

## ➡ DIE STUDIE

Sezer T, Soyulu E. COVID-19 as a factor associated with early dental implant failures: A retrospective analysis. Clin Implant Dent Relat Res. 2023 Oct;25(5):960-966.

## ➡ HINTERGRUND

Die Corona-Pandemie hat die Weltbevölkerung die letzten Jahre intensiv beschäftigt. Schätzungen gehen davon aus, dass über 670 Millionen Menschen mit dem Coronavirus infiziert waren. Einige, insbesondere ältere Patienten mit entsprechenden Vorerkrankungen, sind an der Infektion und den damit verbundenen Begleiterkrankungen, wie Multiorganversagen, Sepsis, Thrombose oder schweren pulmonalen Komplikationen verstorben. Gemein ist diesen Erkrankungen die Ausschüttung zahlreicher pro-inflammatorischer Zytokine.

Aus pathophysiologischer Sicht ist bekannt, dass hierdurch auch der Knochenstoffwechsel und das Gleichgewicht zwischen katabolen und anabolen Umbauprozessen zugunsten Knochen abbauender Vorgänge verschoben wird.

Einige Kollegen äusserten zudem die Vermutung, dass möglicherweise mehr dentale Implantate zur Zeit der Corona-Pandemie durch eine Störung der frühen Osseointegration verlorengegangen sein könnten.

## ➡ METHODIK

Es liegt nun eine erste retrospektive Untersuchung, die sich dieser relevanten Frage angenommen hat, vor. Dafür wurden die Unterlagen der implantatprothetisch versorgten Patienten der Zahnmedizinischen Fakultät der Erciyes University in der Türkei durchgesehen. Insgesamt konnten 1.228 Patienten mit 4.841 dentalen Implantaten eingeschlossen werden. Die bis dato diskutierten Einfluss-/Risikofaktoren, wie Rauchen, Kiefer, Diabetes, Osteoporose, Bestrahlung, Chemotherapie, Implantatlänge und -durchmesser sowie Implantatposition wurden erfasst und in die Auswertung mit einbezogen. Ein positiver PCR-Test für Covid-19 wurde als mit Coronavirus infiziert bewertet. Früher Implantatverlust, das heisst die notwendige Entfernung des Implantates vor der Insertion der Suprakonstruktion aufgrund radiologischer oder klinischer Befunde, war die primäre Zielgrösse. Die Daten wurden mittels univariater und multivariater statistischer Methoden analysiert.

## ➡ ERGEBNISSE

151 Implantate bei 128 Patienten gingen vor der Insertion der Suprakonstruktion verloren oder mussten entfernt werden. Das entspricht einem frühen Implantatverlust von 3,1 % auf Implantatniveau und 10,8 % auf Patientenniveau. Das bedeutet bei einigen Patienten ging mehr als ein Implantat verloren. Insgesamt

# Wie effizient ist die nicht-chirurgische Behandlung von Periimplantitis?

## DIE STUDIE

Hentenaar DFM, De Waal YCM, Stewart RE, Van Winkelhoff AJ, Meijer HJA, Raghoobar GM. Erythritol airpolishing in the non-surgical treatment of peri-implantitis: A randomized controlled trial. Clin Oral Implants Res. 2021 Jul;32(7):840-852.

## HINTERGRUND

Für die nicht-chirurgische Therapie periimplantärer Erkrankungen sind zahlreiche Methoden, darunter mechanische (glycinhaltige Pulverwasserstrahlmischungen, Handinstrumente, Ultraschall) oder chemische (Antibiotika, Antiseptika) Anwendungen beschrieben und untersucht worden. Eine Überlegenheit der einen oder anderen Behandlung konnte bisher jedoch nicht herausgearbeitet werden. Die nicht-chirurgische Therapie der Periimplantitis bleibt daher eine Herausforderung und oftmals muss chirurgisch interveniert werden. Aktuell steht ein neues Erythritol haltiges

Pulver im Fokus des wissenschaftlichen und klinischen Interesses. Bei einer durchschnittlichen Korngröße von etwa 14 µm konnte eine höhere Effektivität gegenüber älteren Pulvern in-vitro gezeigt werden. Für die alleinige Anwendung in der UPT konnten gegenüber der Instrumentierung mit Hand- oder Ultraschallinstrumenten vergleichbare klinische Ergebnisse nachgewiesen werden. Vor diesem Hintergrund war es interessant zu schauen, wie sich dies bei der nicht-chirurgischen Therapie der Periimplantitis verhält.

## METHODIK

80 Patienten mit 139 Implantaten wurden randomisiert auf zwei Gruppen, Ultraschallinstrumentierung und Erythritol Polishing, aufgeteilt. Das Air-Polishing erfolgte mit einer speziellen Nozzle für die submarginale Anwendung. Demgegenüber wurde in der Ultraschallgruppe mit einem PI-Instrument mit einer Spitzenummantelung aus High-Tech-Fasern aus Polyetheretherketon (PEEK) gearbeitet. Die jeweilige Behandlung wurde einmal durchgeführt und die klinischen Ergebnisse wurde nach 3, 6, 9 und 12 Monaten nachkontrolliert. Das Bluten auf Sondieren »

wurden 51 Implantate bei Corona-positiven Patienten entfernt. Von den oben genannten Faktoren waren im univariaten Modell Alter, Rauchen und Implantatlänge statistisch signifikant mit einem frühen Implantatverlust assoziiert.

In einem multivariaten Modell konnte gezeigt werden, dass Raucher ein signifikant erhöhtes Risiko ( $p < 0,001$ ) für einen Frühverlust aufwiesen. Darüber hinaus zeigte die Statistik, dass kurze Implantate ( $\leq 8$  mm) gegenüber längeren ( $\geq 12$  mm) ein höheres Risiko für einen Implantatfrühverlust aufwiesen ( $p = 0,003$ ). Ein positiver PCR-Test war demgegenüber nicht mit Implantatfrühverlusten assoziiert.

## KLINISCHE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Diese erste retrospektive Studie zur Frage des Einflusses einer Corona-Infektion auf implantologische Misserfolge konnte keine Assoziation zwischen einer Covid-19 Infektion und Implantatfrühverlusten zeigen. Das kann bedeuten, dass die pathophysiologischen Effekte einer Covid-19 Infektion auf den Knochenstoffwechsel für Implantatkomplikationen offenbar weniger relevant sind. Interessant wird dennoch sein, ob sich dies in zu erwartenden weiteren klinischen und experimentellen Studien aus anderen Populationen und mit anderen Methoden noch weiter bestätigen wird. Bis dahin ist es möglicherweise dennoch ratsam, die anamnestischen Abklärungen hinsichtlich etwaiger Risikofaktoren auch um eine Covid-19 Anamnese zu ergänzen. Einmal mehr zeigte diese Studie, dass bei Rauchern oder bei längenreduzierten Implantaten vermehrt mit implantologischen Komplikationen zu rechnen ist.

Prof. Dr. Clemens Walter

## DZR | Blaue Ecke

### GOZ 3310 – Wie kann Sie berechnet werden?

**GOZ 3310 Chirurgische Wundrevision (z. B. Glätten des Knochens, Auskratzen, Naht), je Operationsgebiet (Raum einer zusammenhängenden Schnittführung) wird im Bundesdurchschnitt mit dem 2,5-fachen Faktor abgerechnet.**

Die GOZ 3310 Chirurgische Wundrevision (z. B. Glätten des Knochens, Auskratzen, Naht), je Operationsgebiet (Raum einer zusammenhängenden Schnittführung) wird im Bundesdurchschnitt (Jan. 22 – Dez. 22) mit dem **2,5-fachen Faktor** abgerechnet. Um das GKV-Niveau zu erreichen, muss mit dem **4,59-fachen Faktor** abgerechnet werden.

Die Heißpackung ist weder in der GOZ noch in der GOÄ enthalten und muss daher als Analogleistung im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Die Leistung wird im Bundesdurchschnitt mit einem Betrag i. H. von **6,42 Euro** honoriert.

Ein Service des DZR

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH  
 Marienstraße 10 | 70178 Stuttgart  
 Tel. 0711 99373-4980 | Fax 0711 99373-4999 | kontakt@dzt.de  
 www.dzt.de



(BAS) bei der Untersuchung nach drei Monaten war der klinisch relevanteste Studienendpunkt.

## ➔ ERGEBNISSE

Drei Monate nach der Instrumentierung bestanden keine wesentlichen Unterschiede hinsichtlich des BAS zwischen den beiden Studiengruppen. Auch die anderen untersuchten sekundären Studienendpunkte, wie Suppuration, Sondierungstiefe, Plaque, mikrobiologische Kenngrößen oder marginaler Knochenverlust zeigten keine statistisch signifikanten Unterschiede. Die Analyse der Patientenwahrnehmungen nach der jeweiligen Instrumentierung zeigten einen Trend zugunsten der Air-Polishing Gruppe, jedoch keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen. Insgesamt wurde bei 14 Patienten, davon 4 in der Air-Polishing und 10 in der Ultraschallgruppe, eine erfolgreiche Periimplantitis-Therapie attestiert. Alle Patienten, die nach drei Monaten ein positives Therapieergebnis zeigten, waren bei weiteren Verbesserungen auch nach 12 Monaten noch sta-



bil. Allen anderen Patienten (n=62) mit unveränderter periimplantärer Entzündung wurde eine chirurgische Therapie angeraten.

## ➔ KLINISCHE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Diese Studie zeigt, dass eine periimplantäre Therapie mit Erythritol-haltigen Pulverwasserstrahlmischungen ähnlich effektiv wie eine herkömmliche Behandlung mit Ultraschall sein kann. Diese Studie zeigt aber auch, dass die nicht-chirurgische Therapie periimplantärer Erkrankungen in der überwiegenden Zahl nicht zu einem Abklingen der Entzündung führt und daher in vielen Fällen weiterer Therapiebedarf besteht. Wohl entscheidend für den möglichen Erfolg einer periimplantären nicht-chirurgischen Therapie ist die frühe Detektion etwaiger periimplantärer Entzündungen bei der kontinuierlichen Implantatnachsorge im Rahmen der unterstützenden Periimplantitis-Therapie.

*Prof. Dr. Clemens Walter*

Fotos: warmworld - stock.adobe.com, Alex Mit - stock.adobe.com

Praxissoftware mit Modul für die neuen PAR-Richtlinien

## Jetzt umsteigen auf die digitale Zukunft

**Die CGM Dentalsysteme hält das bewährte Praxisinformationssystem CGM Z1.PRO als Nachfolger von CGM Z1 kontinuierlich auf dem neuesten Stand. Mittlerweile verfügt die Expertensoftware über eine Vielzahl von Vorteilen gegenüber ihrem Vorgänger.**

Der modulare Klassiker zur Praxisverwaltung, Praxisorganisation und Abrechnung, CGM Z1, ist als erprobte und zuverlässige Basis im Nachfolger CGM Z1.PRO integriert. Das bedeutet: Zahnärztinnen und Zahnärzte profitieren beim Umstieg nach wie vor von altbewährten Funktionen in Kombination mit aktuellsten Software- und Sicherheitsstandards. Mittlerweile arbeiten mehr als 2.000 ZahnärztInnen mit CGM Z1.PRO. Es gilt zurecht als moderner Allrounder und als optimale Software.

Das Praxismanagementsystem überzeugt durch eine einfache und intuitive Bedienbarkeit. Die Software ist skalierbar und passt sich den modernen HD-Fullscreen-Bildschirmen an. Die moderne – von Windows gewohnte – Kacheloptik und ein eigener Favoritenbereich sorgen für das schnelle Auffinden der Programmfunktionen. Das Hauptmenü lässt sich mit einem eigenen farblichen Hintergrund und dem individuellen Lieblingsfoto gestalten.

Die übersichtliche Kacheloptik bietet einen optimalen Überblick.  
Foto: CGM Dentalsysteme



CGM Z1.PRO unterstützt die Digitalisierung durch elektronische Karteireiter und Notizzettel. Viele hilfreiche Funktionen stehen in den einzelnen Programmen zur Verfügung.

Die seit dem 1. Juli 2021 geltende PAR-Richtlinie bedeutete auch für CGM Z1.PRO komplexe Umstellungen. Mit einem noch nie da gewesenen Kraftakt der CGM Software-Entwicklung und -Integration gelang es, Lösungen für viele Pflichtaufgaben der neuen Richtlinien zur Ver-

fügung zu stellen. „Das PAR UPT Modul nimmt uns sehr viel Arbeit im Alltag ab und erleichtert uns die noch vorhandene“, so Dr. Sagheri, ein Anwender des Moduls. Das CGM Z1.PRO UPT PAR Modul wird aufgrund seiner technischen Komplexität nicht für CHREMASOFT und CGM Z1 angeboten. Dr. Sagheris Kommentar: „Nun ist der Zeitpunkt gekommen, einen Wechsel ernsthaft in Erwägung zu ziehen.“

[www.cgm-dentalsysteme.de](http://www.cgm-dentalsysteme.de)

Spatenstich für neues Bürogebäude

## Geistlich baut in Baden-Baden

**Seit dem Jahr 1995 ist Geistlich Bio-materials Deutschland in Baden-Baden ansässig. Da die Räumlichkeit zu eng werden, war im Oktober der Spatenstich für den Neubau eines Bürogebäudes im Gewerbepark Oos-West.**

Oberbürgermeister Dietmar Späth freute sich, dass das Unternehmen aus dem Bereich Medizintechnik Teil des Gesundheits- und Medizintechnik-Clusters in Baden-Baden ist. Mit dem Neubau eines Bürogebäudes für die rund 42 MitarbeiterInnen konnte der Marktführer für Biomaterialien im Bereich der dentalen Hart- und Weichgeweberegeneration in der Stadt gehalten werden.

Auf ca. 1.900 m<sup>2</sup> Grundstücksfläche entsteht ein zweigeschossiges, architektonisch hochwertiges Gebäude mit 1.106 m<sup>2</sup> Geschossfläche für Büro-, Lager und Sozialräume in Vollholz-Konstruktion mit sichtbarer Holzverkleidung und Putzfassade. Das innovative und nachhaltige



Dritter von links: Dr. Thomas Braun, Geschäftsführer Geistlich Deutschland GmbH.

Foto: © Sibylle Hog-Walterspacher

Gebäude wird im KFW 40 NH-Standard gebaut und ist damit ein aktiver Beitrag zum Umweltschutz und zur Energieeinsparung. Rund 3,0 Mio. Euro werden in ein zukunftsweisendes Projekt investiert.

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

Fortbildungs- und Erlebnisreise

## Think digital - learn globally

**Hongkong, Macau und Dongguan, das sind die Bühnen, auf denen PERMADENTAL und die Modern Dental Group die Topthemen der digitalen Zahnheilkunde im neuen Fortbildungs-Format unter dem Motto „Think Digital“ präsentieren.**

Eingebettet ist das beeindruckende dentale Programm in eine insgesamt siebentägige Reise vom 20. bis 27. April 2024. Praxisrelevante Workshops mit Wissenstransfer auf höchstem Niveau wechseln sich ab mit ausreichend Zeit für die magischen Seiten dieser Fortbildungs- und Erlebnisreise.

„Ich freue mich sehr, unseren KundInnen dieses außergewöhnliche und in jeder Hinsicht faszinierende Fortbildungs-Event mit einem erfreulichen Anteil an Sightseeing-Elementen vorstellen zu können“, so Klaus Spitznagel, Geschäftsführer bei PERMADENTAL. Da für jedes teilnehmende europäische Land nur ein begrenztes Kontingent zur Verfügung steht, empfiehlt sich eine möglichst schnelle Entscheidung.

Einige Fakten zum Fortbildungsprogramm: Drei Tage dentaler Wissenstransfer, zehn international renommierte ReferentInnen, fünf Keynote-Vorträge, sechs verschiedene praxisnahe Workshops zur optionalen Wahl und Zahnarzt-KollegInnen zum Gedankenaustausch und Fachsimpeln aus elf europäischen Ländern

[www.permadental.de/event/](http://www.permadental.de/event/)



Foto: Permadental

„Think Digital“ - Fortbildung mit Permadental in Asien.

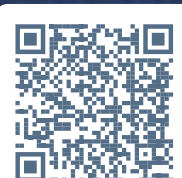


Dürfen wir vorstellen?

**Oral-B** iO™  
**MY WAY**

FÜR KINDER AB 10 JAHREN

Die Oral-B iO My Way nutzt die revolutionäre iO-Technologie, um das alltägliche Zähneputzen in ein echtes Highlight zu verwandeln. Sie hilft Jugendlichen dabei, ihre Zahnpflege souverän und mit Spaß zu meistern sowie Eltern dabei, ihre Kinder bei sich verändernden Mundpflege-Bedürfnissen zu unterstützen.



Weitere Informationen unter:  
[www.oralbprofessional.de](http://www.oralbprofessional.de)

Mit dem digitalen Workflow Zeit und Geld sparen

## Digitale Innovationen für bessere Vorhersagbarkeit

**Gleich mehrere Neuheiten hat Neoss in diesem Jahr vorgestellt: Zahnmediziner dürfen sich über die Einführung des kabellosen Scanners NeoScan™ 2000 freuen. Zudem bietet Neoss - als Ergebnis aus einer Partnerschaft mit Osstell AB - den NeoTell™ an, ein schnelles und präzises Gerät zur Überprüfung der Osseointegration.**

Mit dem NeoScan 2000 wird der Einstieg in die digitale Abformung durch die Kombination aus drahtloser Technologie, verlängerter Akkulaufzeit und ergonomischem Design erleichtert. Diese Eigenschaften machen den Scanner zur ultimativen Wahl für mehr Effizienz, Präzision und Wirtschaftlichkeit im Praxisalltag. Der kabellose Scanner ermöglicht Behandlern eine uneingeschränkte Mobilität beim Scannen sowie eine mühelose Datenerfassung, auch in schwer zugänglichen Bereichen. Seine weitreichende Konnektivität sorgt für eine stabile und



Der kabellose Scanner NeoScan 2000 bietet Vorteile im digitalen Workflow.

Foto: Neoss

präzise Datenübertragung, ohne ständige Neupositionierung oder Signalausfälle, die den Behandlungsablauf stören. Das offene System und der kostenfreie NeoConnect

Cloud-Speicher bieten noch mehr Freiheiten. Mit 1 TB Speicherkapazität lassen sich rund 25.000 Fälle erfassen. Alle Modelle werden mit kostenlosem Upgrade der NeoPro-Software und NeoConnect Cloud-Dienst geliefert, um eine optimale Integration mit maximalem Nutzen in den Praxisalltag zu bieten.

Als Ergebnis aus der Partnerschaft mit Osstell AB, einem weltweit führenden Anbieter von Geräten zur Messung der Implantatstabilität, bietet Neoss jetzt auch den NeoTell™ an. Diese Messung unterstützt den Behandlungserfolg. Das intuitive Gerät liefert objektive Ergebnisse ohne invasive Eingriffe und bietet dem Behandler somit mehr Sicherheit bei der Bewertung der Behandlungsergebnisse. Mit der bewährten RFA-Technologie können schnell und sicher Entscheidungen für eine bessere Vorhersagbarkeit getroffen werden.

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

Restaurative Zahnheilkunde

## Für die Bearbeitung härtester Materialien

**Die neuen Schnellläuferwinkelstücke von W&H wurden speziell für die Bearbeitung und Entfernung von hochfesten keramischen Materialien wie Zirkon entwickelt. Mit ihrer besonders robusten Bauweise, dem zusätzlichen Drehmoment und der stabilen Abtragsleistung ist die neue Synea Power Edition die ideale Lösung für Hochleistungsanwendungen, wie beispielsweise die Entfernung von Kronen oder Brücken.**

In der modernen, restaurativen Zahnmedizin werden immer häufiger Zirkon und andere Keramikmaterialien eingesetzt. Die Entfernung von Zirkon-Restaurationen mit herkömmlichen Winkelstücken ist jedoch ein herausforderndes und langwieriges Verfahren. Versuche enden häufig mit der Zerstörung von Bohrern, Zeitverlust bei der Behandlung und Frustration bei ZahnärztInnen und PatientInnen.

W&H bringt mit der neuen Synea Power Edition eine neue Lösung und die perfekte Ergänzung zu schon vorhandenen

Schnellläufern in die Zahnarztpraxis. Die extrastarken Winkelstücke sorgen mit einem veränderten Übersetzungsverhältnis für die optimale Bohrdrehzahl und liefern das zusätzliche Drehmoment, das zur effizienten Bearbeitung harter Materialien erforderlich ist. Aufgrund der



Die neue Synea Power Edition.

Foto: W&H

besseren Abtragsleistung bei gleichem Anpressdruck wird der starke Verschleiß der Bohrer verhindert sowie das Risiko von thermischen Schäden an den Zähnen reduziert. Im Vergleich zu Standardübertragungsinstrumenten verlängert sich die Lebensdauer der Winkelstücke um mindestens 20 %, da sie weniger anfällig für mechanische Störungen sind. Dazu trägt auch das neu entwickelte, extrastabile Spannsystem bei. Mit der Steigerung der Spannkraft um 20 % ist das innovative System wie geschaffen für die Anwendungen an hochfesten Materialien. Ein neues Druckknopfdesign erleichtert den Bohrerwechsel zusätzlich durch eine bessere Kräfteverteilung. Mit einem ergonomischen Kopfdesign für eine bessere Bohrerführung sowie einem Mehrfachspray mit hohem Wasserdurchfluss für die optimale Kühlung der Behandlungsstelle überzeugt die Synea Power Edition als zuverlässiges Gesamtpaket.

[www.wh.com](http://www.wh.com)

Umweltbewusstsein

# Nachhaltige Tipps für die Zahnarztpraxis



## GREEN DENTAL AWARD 2023

Der GREEN DENTAL AWARD wurde auf der FACHDENTAL Stuttgart erstmals verliehen. Die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS zeichnet damit nachhaltige Produktideen, Serviceleistungen und Logistikkösungen aus. Sieben Sieger in sechs Kategorien hatte die fachkompetente Jury bestimmt. „Es war gar nicht so leicht aus den vielen kreativen Bewerbungen die Sieger für die einzelnen Kategorien herauszufiltern“, so Dr. Manina Knobloch. Als praktizierende Zahnärztin und Jurymitglied habe sie während der finalen Jurysitzung mehrfach festgestellt, dass „ich exakt auf das eine oder andere Produkt schon lange warte“, stellte sie rückblickend fest. Alle Preisträger nahmen ihren Award persönlich im GREEN LAB entgegen. „Der GREEN DENTAL AWARD soll anerkennen, inspirieren, zu Diskussionen anregen und ein gesteigertes ökologisches Bewusstsein im Dentalmarkt schaffen“, betonte Lars Kroupa, Initiator der Initiative. „Auf diese Weise und mithilfe unseres Qualitätssiegels wollen wir den notwendigen Wandel vorantreiben und die ‚Marke Zahnarztpraxis‘ um den Faktor Umweltbewusstsein stärken. Es freut uns, dass durch den Award auch Ideen von Anwendern gewürdigt werden.“



[www.gruene-praxis.com](http://www.gruene-praxis.com)



## „Best impact“: Lisa Remote Plus

Die nachhaltige und wegweisende Innovation für die Instrumentenaufbereitung steigert nicht nur die Effizienz und Leistung, sondern leistet auch einen bedeutenden Beitrag zur Umweltverträglichkeit. Die integrierte patentierte Eco Dry+ Technologie ermöglicht es, die Trocknungszeit der Beladung des Sterilisators anzupassen. Das verkürzt die Zykluszeit, verlängert die Lebensdauer der Instrumente, reduziert den Energieverbrauch und fördert den ökologisch verantwortlichen Umgang mit Ressourcen.



[www.wh.com](http://www.wh.com)



## „Best Start-up“: Natch Zahnpaste-Tabs

Mit der Zahnpaste in Tab-Form ist Natch angetreten, um die Zahnreinigung zu revolutionieren. Die leistungsstarke Rezeptur und ausschließlich natürliche, pflanzliche Wirkstoffe unterstützen die Zahngesundheit und nachhaltiges Leben: entzündungshemmend, antibakteriell, remineralisierend. Natch Zahnpaste-Tabs enthalten statt Fluorid ursprüngliches natürliches Kalzium Hydroxyapatit – das bioaktive und vegane HAp. Die Tabs sind 100% frei von Microplastik, ermöglichen Zähneputzen ohne Wasser und beeindrucken mit ressourcenschonendem Packaging Design.



[www.natchlabs.com](http://www.natchlabs.com)



## „Best impact“: CGM XDENT

CGM XDENT, die innovative Cloudsoftware für die Zahnarztpraxis, unterstützt durch digitale Workflows zur Steuerung der Patientenkommunikation und der Praxisabläufe. Zentral gehostet in deutschen Rechenzentren minimiert die Cloudsoftware die benötigte IT-Struktur in der Praxis und reduziert Energiekosten. Natürlich alles unter Berücksichtigung und Einsatz patentierter Datenschutzmechanismen. Hardware, Energie und Papier werden reduziert.



[www.cgm.com](http://www.cgm.com)



## „Best Practice“: Weichert & Kempkes

Durch eine Farbcodierung für Sterilisierungsrahmen wird der Gebrauch von Einschweißfolie vermieden. Das bedeutet weniger Folie, weniger Müll, leichtere Prozesse, mehr Ordnung in Lagerung und Langlebigkeit von dentalen Instrumenten. Den Vorschlag von Benedikt Kempkes und Dr. Christian Weichert setzte USTOMED innerhalb von vier Wochen um und entwickelte eine Silikonlasche, mit der die Sterilisierungsrahmen farblich codiert werden können. Das ermöglicht eine effizientere Strukturierung, Ordnung und Aufbewahrung der Instrumente. Die Silikonlaschen sind austauschbar und in einer breiten Farbpalette verfügbar.



[www.weichert-kempkes.de](http://www.weichert-kempkes.de)



Nachhaltigkeit in der Zahnarztpraxis

# „Wir bewerten jede Praxis individuell mit dem CO<sub>2</sub>-Fußabdruck-Rechner“

Vor rund zwei Jahren gründete Dr. Dr. Markus Tröltzsch gemeinsam mit seinem Bruder Matthias und Sebastian Sauber „greenviu®“. Das Ziel: Der Medizin zu einer nachhaltigeren Grundlage zu verhelfen. Was hinter dieser Mission steckt und wo die größten Herausforderungen und Vorteile für Zahnarztpraxen liegen, dazu gibt es im Interview die passenden Antworten.



**Dr. Dr. Markus Tröltzsch**  
Co-Founder & Managing  
Director bei greenviu  
Foto: Tröltzsch

**? Herr Dr. Dr. Tröltzsch, Sie sind bekannt als erfolgreicher Oralchirurg und Facharzt für MKG-Chirurgie, Vorsitzender der APW und gefragter Autor und Referent. Waren Sie denn mit diesen Tätigkeiten nicht ausgelastet oder wie kamen Sie auf die Idee, sich intensiv mit der Nachhaltigkeit zu beschäftigen?**

Lustig, dass Sie fragen, das ist – glaube ich – ein großer Klassiker. Diejenigen, die einiges auf dem Schreibtisch haben, laden sich immer mehr drauf. Das liegt aber daran, dass Erfahrungen aus bestimmten Bereichen natürlich Ideen beflügeln und je intensiver man arbeitet, desto mehr Bereiche fallen einem auf, die man weiterentwickeln kann. Mein Bruder und ich sind vor einigen Jahren in die elterliche Praxis eingestiegen, die unser Großvater aufgebaut hat. Für uns war es von Anfang an ein großes Anliegen, die Praxis nachhaltig aufzustellen. Wir haben auch einiges ausprobiert und mussten uns dann eingestehen, dass wir mit unseren Versuchen am Ende waren.

**? Warum waren Sie am Ende?**  
Wir haben es alleine nicht geschafft, tief genug in die Materie einzusteigen. Nachdem wir das Ganze dann ein bisschen haben ruhen lassen, haben wir realisiert, dass uns das Thema einfach zu wichtig ist, um aufzugeben. Gleichzeitig haben wir aber verstanden, dass wenn man Nachhaltigkeit in der Medizin seriös betreiben will, braucht es eine größere

Struktur, in der die Leistungen entwickelt und bereitgestellt werden. Und so haben wir uns vor etwa vier Jahren an die Arbeit gemacht, haben greenviu langsam aufgebaut und sind dann vor zwei Jahren live gegangen. Inzwischen ist mit Walter Esinger noch mehr Expertise dazu gekommen.

**? greenviu ist eine auf Mitgliedschaft basierende Organisation. Welche Ziele verfolgen Sie derzeit?**

Zum Zeitpunkt des Interviews hat greenviu Mitglieder in mehr als 20 Ländern auf allen Kontinenten. greenviu versteht sich als eine Gemeinschaft von „medical professionals“, bei der die Mitglieder Zugriff auf Blaupausen für nachhaltige Praxisabläufe bekommen. Jede medizinische Einrichtung ist anders und muss individuell betrachtet werden. Trotzdem gibt es Gemeinsamkeiten, die man umsetzen kann. Eines muss dabei aber ganz klar sein: Nachhaltige Praxisführung darf niemals zu Lasten der Sicherheit, der Hygiene der Praktikabilität, der Effizienz und des Patienten gehen. Tatsächlich ist es aber so, dass nachhaltige Praxisführung, wenn sie einmal implementiert ist, für alle Beteiligten von Vorteil ist.

**? Was sind die Vorteile einer Mitgliedschaft?**  
Alle greenviu Mitglieder haben Zugriff auf Blaupausen, auf Anleitungen für den Praxisalltag und auf Schulungsprogramme für das Praxispersonal. Es stehen Unterlagen zur Patienteninformation und zur Nutzung





auf Social Media bereit. Zusätzlich bewerten wir jede Praxis individuell mit unserem CO<sub>2</sub>-Fußabdruck-Rechner.

### ? Haben Sie ein Beispiel, wie dieser Fußabdruck reduziert werden kann?

Nun, das hängt davon ab, wo in der individuellen Praxis der Fußabdruck entsteht.

Das kann bei der Mobilität sein, bei der Durchführung der Behandlung oder bei der Raumgestaltung. Unser Rechner ist nicht einfach ein generisches Multiple-Choice-Tool, sondern hat sehr viele Eingabemöglichkeiten, die uns eine sehr genaue Einschätzung der medizinischen Einrichtung ermöglichen. Dies erfordert von uns relativ viel Manpower, aber es lohnt sich und bietet im Gegensatz zu einfachen generischen Rechnern, die online zu finden sind, ein reales Abbild.

### ? Wie stehen Sie zu Greenwashing?

Das ist eines der größten Probleme bei der nachhaltigen Ausrichtung unserer Gesellschaft, einfach irgendwo einen grünen Aufkleber draufzukleben und zu glauben, das bringt was. Tatsächlich halte ich das für hochgradig kontraproduktiv. Es gibt sehr viele Beispiele aus der Industrie, wo ein solches Verhalten den ökonomisch und ökologisch sehr sinnvollen Trend zur Nachhaltigkeit torpediert.

### ? Haben Sie Nachhaltigkeits-Tipps speziell für die implantologische Praxis?

Implantologische Eingriffe sind sehr zeitintensiv und erfordern häufig viele Termine mit dem Patienten. Das reicht von

Aufklärungsgesprächen über Planungssitzungen bis hin zum operativen Eingriff und den Nachkontrollen. Ein großer Teil des Fußabdrucks vieler Praxen ist die Mobilität der Patienten. Wenn es uns hier gelingt, auch nur wenige Termine zusammenzulegen, können wir den Fußabdruck der Behandlung bereits deutlich reduzieren, ohne medizinisch etwas zu verändern.

### ? Fragen Patienten denn heute schon gezielt nach einer nachhaltigen Zahnbehandlung?

Ja, es beginnt. Aber es wäre falsch zu sagen, dass die Patienten schon häufig gezielt nach nachhaltigen Behandlungen suchen. Die Krisen der letzten Jahre haben das Thema Nachhaltigkeit derzeit in den Hintergrund gedrängt. Dennoch handelt es sich um einen der so genannten Megatrends unserer Gesellschaft, und man muss kein Hellseher sein, um vorherzusagen, dass dieser Bereich in Zukunft kontinuierlich wachsen wird.

### ? Sicherlich gibt es beim Thema Nachhaltigkeit weltweit große Unterschiede. Wo steht Deutschland?

Eigentlich war Deutschland auf einem guten Weg, aber die Entwicklungen in der westlichen Welt und speziell bei uns mit Habecks Heizungsgesetz, Klimakleberattacken und Greenwashing haben die Bemühungen deutlich zurückgeworfen. Nachhaltigkeit heißt nicht grüne Klientelpolitik, sondern den verantwortungsvollen Umgang mit unseren Ressourcen. Aus unserer Sicht steht Deutschland deshalb heute schlechter da als noch vor zwei Jahren.

### ? Wo sehen Sie greenviu in 10 Jahren?

Nachhaltigkeit in der Medizin ist ein sehr komplexes Thema und wir lernen täglich dazu. greenviu bietet ein sehr praxisnahes und umsetzbares Konzept für den Alltag, das wir aber laufend verbessern und erweitern. Kontinuierliches und gutes Wachstum ist uns wichtiger als eine schnelle Expansion um jeden Preis. In zehn Jahren möchten wir das Angebot für unsere Mitglieder deutlich verbessert und das Bewusstsein in der Gesellschaft in der Medizin tiefer verankert haben, dass nachhaltiges Praktizieren sowohl für die Patienten als auch für die Umwelt, aber vor allem auch für die einzelne Praxis sehr vorteilhaft ist.

Kennen Sie den CO<sub>2</sub>-Fußabdruck Ihrer Praxis?

Foto: Pavlo Syvak - stock.adobe.com



Fachinformationen und aktuelle Tipps von Experten zu den Themen  
Recht, Steuern, Abrechnung, Finanzen und Praxisführung

Search ... [www.dental-wirtschaft.de](http://www.dental-wirtschaft.de)

## Abrechnung



### PAR-Analogleistungen beim Privatpatienten abrechnen

Berechnung und Analogleistungen waren bisher nicht eindeutig zwischen PKVen, Beihilfestellen und Behandler geklärt. Seit März 2023 stehen in der Kommentierung der PKV zur GOZ die praxisrelevanten Analogberechnungen bereit.

## Haftungsrecht



### Zahnersatz: Wie Zahnärzte Planungsfehler vermeiden

Planungsfehler beim Zahnersatz sind eine besondere Variante des zahnärztlichen Behandlungsfehlers. Wie muss ein Zahnarzt die prothetische Versorgung eines Patienten planen, damit er sich nicht angreifbar macht und Honorarverluste vermeidet?

## Praxisgründung



### Rechtsformen der Zahnarztpraxis im Vergleich: Einzelpraxis, BAG oder MVZ?

Wo liegen die Unterschiede? Rechtsanwalt Christian Erbacher und Steuerberaterin Simone Erbacher geben einen Überblick.



### › Monatliche Verlosung - attraktive Preise gewinnen

Auf [www.dental-wirtschaft.de](http://www.dental-wirtschaft.de) haben Sie alle vier Wochen eine neue Chance, z.B. einen Kurzurlaub zu gewinnen.

### › Jetzt reinhören

Unser Podcast zu Wirtschaftlichkeit, Organisation und Digitalisierung in der Praxis.



### › Newsletter kostenlos abonnieren

Mit dem Ratgeber-Newsletter der D&W bleiben Sie auf dem Laufenden. Hier scannen oder abonnieren unter [www.dental-wirtschaft.de/newsletter/](http://www.dental-wirtschaft.de/newsletter/)



### › Folgen Sie uns auf Social Media



[www.facebook.com/dentalundwirtschaft](https://www.facebook.com/dentalundwirtschaft)



[www.linkedin.com/showcase/dental-wirtschaft/](https://www.linkedin.com/showcase/dental-wirtschaft/)



Fotos: Graficriver - stock.adobe.com, doris oberfrank-list - stock.adobe.com, Burbuzin - stock.adobe.com, OpenDesigner - stock.adobe.com, StudioGraphic/Gettyimages, Paul - stock.adobe.com, Jürgen Fäliche - stock.adobe.com, CrazyCloud - stock.adobe.com.

# IMPLANTIS

OP-MATERIAL

Gemeinsam setzen wir neue Maßstäbe in der zahnärztlichen Chirurgie



[www.implantis.eu](http://www.implantis.eu)

Unser Vertriebsteam ist  
persönlich für Sie da.





Digitale Prothetik  
EVO fusion



Implantologie  
Alle Systeme



Kieferorthopädie  
Alle Platten/Apparaturen



PERMADENTAL.DE  
0 28 22-71330



Schnarchtherapie  
Respire



Bleaching-System  
Boutique Whitening



Kronen und Brücken  
Alle Versorgungsarten

# IHR VERLÄSSLICHER PARTNER FÜR JEDE ZAHNTECHNISCHE LÖSUNG!

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN



Aligner-System  
TrioClear™



Intra-Oral-Scanner\*  
3Shape und Medit

\*Permadental verarbeitet die Daten  
sämtlicher gängigen Scanner-Systeme.



**KATALOGE:**  
Inspiration und Information



Fordern Sie kostenlos und unverbindlich Ihre  
Wunschkataloge an: [www.permadental.de/kataloge](http://www.permadental.de/kataloge)  
02822-71330 22 | [kundenservice@permadental.de](mailto:kundenservice@permadental.de)