

DENTARENA

Informationen für Zahnärztinnen und Zahnärzte vor der Praxiseröffnung
Herausgegeben von der SSO-Kommission «Weiterbildung, Fortbildung, Qualität WFQ»

Die Verwirklichung eines Lebenstraumes

Wenn man seine eigene Praxis bauen kann, geht nicht nur ein Lebenstraum in Erfüllung, sondern der Bau bringt auch unheimlich viel Stress mit sich. Denn plötzlich muss man sich entscheiden, wie die vier Wände stehen sollen, wie der Praxisablauf organisiert sein soll, welche Stühle ins Wartezimmer kommen, welches Parkett am besten passt, welche Farben sich kombinieren lassen. Wer die Wahl hat, hat die Qual! Seinen Geschmack zu definieren, ist nicht immer ganz einfach... Zum Glück gibt es Innenarchitekten, die sich als Spezialisten täglich mit solchen Fragen auseinandersetzen. Ich baue nämlich nur einmal in meinem Leben meine eigene Praxis, und die muss perfekt gelingen! Damit der Lebenstraum nicht zum Albtraum wird...



Christian Traianou
Redaktion DENTARENA

INHALT

- 5 Der Bau einer Zahnarztpraxis
- 9 Wie Schweizer Zahnärzte Blindheit verhüten
- 11 Rauchen – Intervention in der Zahnarztpraxis
- 12 Das neue Presskeramiksystem von Metalor Technologies SA
- 12 Flash

Die Praxiseröffnung aus der Sicht des Treuhänders

Die Praxiseröffnung ist einer der wichtigsten Meilensteine in der beruflichen Laufbahn eines Zahnarztes. Er wird dadurch vom Arbeitnehmer zum Unternehmer. Damit verbunden ist eine grössere Verantwortung und mehr Risiko.

Der Treuhänder als Generalist ist für den KMU-Unternehmer der Ansprechpartner in vielen Fragen der Administration zum Beispiel Buchhaltung, Personal, Steuern. Weitere Bereiche betreffen die Vorsorge und das Recht. Er übernimmt bei der Unternehmensgründung häufig eine Coaching-Funktion. In den folgenden Kapiteln werden die in der DENTARENA Nr. 1/2002 besprochenen Themen «Neueröffnung versus Übernahme» sowie «Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis» nochmals aufgegriffen und durch Erfahrungen aus der Beratungspraxis ergänzt.

Zusätzlich werden die Themen «Praxisfinanzierung» sowie «Aspekte der Finanzplanung» aus praktischer Sicht besprochen.

Die Ausführungen basieren auf unseren langjährigen Erfahrungen bei einer gros-

sen Zahl von Startup-Betreuungen von Zahnärzten in der Schweiz.

Neueröffnung versus Übernahme

Der vorliegende Artikel ergänzt jenen in der Ausgabe 1/2002 der DENTARENA mit Hinweisen aus der Beratungstätigkeit.

Jede Gründung eines Unternehmens ist mit finanziellen Risiken verbunden. Die Frage, ob die Übernahme eines bestehenden Unternehmens günstiger ist als die Neugründung, kann nicht allgemeingültig beantwortet werden. Entscheidend bei der Praxiseröffnung ist die richtige Einschätzung des Marktes (gegenwärtiges und zukünftiges Patienten-Potential, Mitbewerber usw.).

Bei der Neueröffnung einer Zahnarztpraxis fallen in der Regel die gesamten In-

vestitionskosten gleich zu Beginn der Praxistätigkeit an (evtl. zeitlich gestaffelte Einrichtung des zweiten/dritten Zimmers). Da in der Regel kein Patientenstamm erworben wird, entfällt eine Zahlung des Goodwill.

Bei einer Praxis-Übernahme fällt zunächst der Kaufpreis der bestehenden Praxis an. Bei einer altershalben Übernahme der Praxis trifft man meist renovationsbedürftige Räumlichkeiten und alte Einrichtungen an. Diese können entsprechend günstig erworben werden. Dafür wird für den bestehenden Patientenstamm ein Goodwill in der Höhe von einem bis drei Monatsumsätzen (zahnärztliche Leistungen) verlangt. Andere Vorteile neben dem bestehenden Patientenstamm: kürzere Planungszeit, eingespieltes Team und Organisation.

In tendenziell gut versorgten Gebieten und dort wo der Markt nicht klar abschätzbar ist, ist einer Praxisübernahme der Vorzug zu geben. Der Vorteil eines bestehenden Patientenstammes verringert das Risiko einer langen Anlaufzeit.

In unterversorgten Gebieten, wo der Bedarf nach einer zusätzlichen Zahnarztpraxis klar gegeben ist, entfällt der Vorteil der Übernahme eines bestehenden Patientenstammes. In solchen Fällen wird für den Goodwill ten-

denziell ein tieferer Wert eingesetzt.

Teillösungen wie die Übernahme nur des Patientenstammes mit Neugründung in einem anderen Gebäude im Ort können gute Lösungen darstellen. In diesem Fall wird nur der Patientenstamm mit dem Goodwill abgegolten.

Mit der Übernahme einer Praxis wird in der Regel auch das bestehende Personal (zwingend nach Art. 333 OR), und die bestehende Praxisorganisation übernommen. Mit entsprechenden Klauseln im Kaufvertrag wird die Haftung für Garantiefälle des Vorgängers durch den Erwerber ausgeschlossen. Aus Kulanzgründen werden solche Nachbesserungen häufig durch den Erwerber der Praxis erledigt, jedoch dem bisherigen Inhaber in Rechnung gestellt.

Mit dem Kauf der Praxis geht das gesamte Inventar einer Praxis an den Erwerber über. Damit es hier nicht zu Missverständnissen kommt, sollten allfällige private Gegenstände, welche nicht zum Inventar gehören, im Kaufvertrag separat aufgelistet werden.

Die Übernahme der Praxis wird den Patienten meist mit einem gemeinsamen Schreiben des Käufers und des Verkäufers kundgetan. Vertraglich wird auch geregelt, dass der Verkäufer seine

Zustimmung zur Übergabe der Praxis-Telefonnummer an den Erwerber gibt.

Zu lange Zusammenarbeit vermeiden

Praxisübernahmen verlaufen erfahrungsgemäss harmonischer, wenn der Verkäufer sich per Übergabedatum aus dem Betrieb zurückzieht und allenfalls auf Abruf noch zur Verfügung steht. Übergabeszenarien mit noch jahrelanger Zusammenarbeit sind häufig konfliktbeladen. Arbeits- und Führungsstil von zwei Zahnärzten sind selten kompatibel. Der bisherige Alleininhaber behält seinen «Heimvorteil». Das Personal hat sich an die bisherige Praxisorganisation gewöhnt, und es braucht einige Durchsetzungskraft des jüngeren Zahnarztes, um seinen Vorstellungen Gehör zu verschaffen.

Die Kaufabwicklung einer bestehenden Praxis verläuft meist in folgenden Schritten: Zahnarzt A interessiert sich für die Praxis B. Zur Beurteilung der Werthaltigkeit werden folgende Unterlagen verlangt:

- aktuelle Praxisschätzung nach SSO-Normen
- Kopie aktueller Mietvertrag
- Aufstellung mit Angaben zum Personal (Funktion/Gehalt/Umsatzbeitrag)
- Pläne Räumlichkeiten
- Kopie Entwurf Kaufvertrag mit Angabe der gewünschten Kaufsumme
- Evtl. letzte 3 - 5 Jahresabschlüsse

Zahnarzt A prüft diese Unterlagen mit seinem branchenkundigen Treuhänder und erhält so Hinweise auf allfällige heikle Punkte, welche auf dem Verhandlungsweg reduziert/eliminiert werden sollen. Sobald sich beide Parteien einig sind, sind noch die Fragen der Finanzierung und des neuen Mietvertrages zu

regeln. Sobald diese Verträge unter Dach und Fach sind, kann auch der Kaufvertrag über die Praxis unterzeichnet werden. Der Übergang von Nutzen und Gefahr stellt den Startpunkt der Praxis des Erwerbers dar.

Wenn die Praxis nicht aus Altersgründen übergeben wird, ist es wichtig sicherzustellen, dass der Übergeber nicht wieder als Zahnarzt im Ort / in der Region zu arbeiten beginnt. Andernfalls kann die Patientenkartei erheblich an Wert einbüßen. Dies wird durch so genannte «Konkurrenzklauseln» im Vertrag erreicht.

Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxis

Auseinandergehen vor- programmiert?

Der vorliegende Beitrag ergänzt jenen in der Ausgabe 1/2002 der DENTARENA mit Hinweisen aus der Beratungstätigkeit.

In den meisten Ehen werden bei der Heirat keine besonderen Vorkehrungen für den (zumindest statistisch) nicht unwahrscheinlichen Fall eines Scheiterns der Gemeinschaft getroffen. Anders bei den Praxisgemeinschaften/Gemeinschaftspraxen. Hier wird meist schon vor der «Heirat» um den hoffentlich nicht eintretenden Fall der «Scheidung» gerungen. Zu Recht, wie wir meinen.

Bei der Gründung einer zahnärztlichen Gemeinschaft ist es von Vorteil, sobald als möglich mit der Erarbeitung der Eckpfeiler eines Partnerschafts-Vertrages zu beginnen. Dabei muss von vornherein für die Austritts-/Auflösungsklauseln am meisten Zeit budgetiert werden. Hier liegen die Knacknüsse. Wer muss die Praxis verlassen? Welche Entschädigung erhält wer? Wenn man sich

Folgende Merkblätter sind im SSO-Shop erhältlich:

- Merkblatt für den Verkauf einer Zahnarztpraxis
- Leitlinien für die Schätzung einer Zahnarztpraxis

SSO-Shop, Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8

Tel.: 031 310 20 81 (Anrufbeantworter)
Fax: 031 310 20 82
E-Mail: info@sso.ch

hier einigen kann, sind einige wichtige Grundlagen für die Gemeinschaft gelegt. Weitere Punkte, welche Beachtung verdienen: Jeder Partner sollte wenn möglich ein eigenes Büro haben, die Verteilung der Betriebskosten sollte nur in begründeten Ausnahmefällen nach Umsatz erfolgen. Zudem ist darauf zu achten, dass keiner der Partner dem anderen Personal zur Verfügung stellt (Vermietung von Personal = mehrwertsteuerpflichtige Dienstleistung).

Es lohnt sich, die rechtlichen Aspekte durch einen spezialisierten Anwalt/Treuhänder prüfen zu lassen.

Praxisgemeinschaften im Rahmen von Nachfolgeregelungen sollten nach unserer Erfahrung auf eine kurze Zeit reduziert werden (wenn möglich nicht länger als drei Jahre), und der Übergeber sollte sich von vornherein verpflichten, auf diesen Zeitpunkt aus der Praxis auszutreten.

Praxisfinanzierung

Geld allein ist nicht alles, aber ohne Geld ist alles nichts!

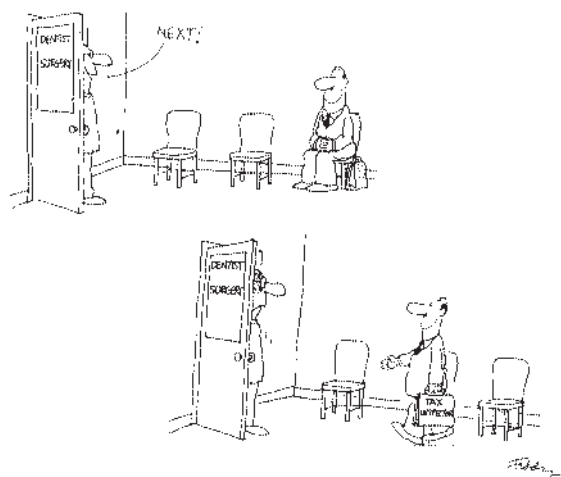
Den Finanzen kommt bei der Praxiseröffnung eine besondere Bedeutung zu. Ohne Finanzierungszusage eines Kreditgebers können keine Verträge unterschrieben und somit auch keine Bestellungen/Aufträge usw. erteilt werden.

Bevor die Bank eine verbindliche Finanzierungszusage macht, sind verschiedene Unterlagen beizubringen (siehe auch nachfolgende Checkliste «Businessplan»). Die Bank beurteilt das Projekt anhand der Kreditfähigkeit (realistische Budgets, vorhandene und benötigte Mittel, kann der Kredit innert nützlicher Frist zurückbezahlt werden, Marktüberlegungen) und der Kreditwürdigkeit (persönli-

che Eigenschaften) des Kreditnehmers.

Bei der Startup-Finanzierung einer Zahnarztpraxis trägt die Bank zumeist einen grossen Anteil am Risiko, da in der Regel nur geringe Eigenmittel vorhanden sind. Es gibt nur wenige Branchen, in welchen die Banken bereit sind, den Aufbau eines Unternehmens praktisch vollständig zu finanzieren. Dass die Zahnärzte dazu zählen, hat mit den vergleichsweise geringen Kreditausfällen in dieser Branche zu tun.

Es herrschen erhebliche Unterschiede über die Handhabung der Finanzierung einer Zahnarztpraxis unter den einzelnen Banken und teilweise auch innerhalb der Filialen derselben Bank. Vieles hängt von der Branchenerfahrung des jeweiligen Kreditsachbearbeiters ab. Die Bank finanziert dann,



wenn ihr das Projekt realistisch erscheint und der Kreditnehmer und die Zusammenarbeit mit ihm einen positiven Eindruck hinterlassen.

Businessplan erstellen

Die professionelle Erarbeitung der von der Bank benötigten Unterlagen erleichtert eine rasche Bearbeitung und Entscheidungsfindung bei der Bank und stärkt das Vertrauen des Kreditgebers. Neben realistischen Inve-

stitions- und Betriebsbudgets ist ein Businessplan ein taugliches Mittel, um alle von der Bank benötigten Informationen strukturiert darzustellen. Im Textteil des Businessplans beschreibt der Zahnarzt auf drei bis fünf Textseiten sein Projekt und gibt Auskunft über die wichtigsten Aspekte des Projekts. Im Zahlenteil (Investitions- und Betriebsbudgets) werden die finanziellen Auswirkungen des Projekts dargestellt. Der Zahlenteil muss realistisch und konsistent mit den übrigen Aussagen im Businessplan sein. Er wird meist durch den Treuhänder erstellt.

Der Treuhänder bringt neben seinen Erfahrungen auch seinen Ruf und sein Beziehungsnetz in eine Startup-Beratung ein. Der verantwortlich handelnde und langfristig orientierte Treuhänder wird daher ein Projekt und die Annahmen, worauf es basiert, kri-

bearbeiter erfragt, und diesem wird vorgängig der Businessplan mit Beilagen geschickt. Danach folgt ein Gespräch, bei welchem der Banksachbearbeiter noch offene Fragen klärt und sich ein Bild über die Person des Kreditnehmers macht. Anschliessend wird die Bank eine Offerte erstellen oder eine Absage erteilen.

Der Zahnarzt entscheidet sich für die Bank seiner Wahl anhand seines persönlichen Eindrucks der Bank bzw. des Kreditbearbeiters und anhand der Kreditkonditionen

- Zinsen
- Rückzahlungsmodalitäten
- Notwendige Eigenmittel
- Notwendige Sicherheiten

Eine typische Kreditfinanzierung für die Neueröffnung einer Praxis mit drei Zimmern sieht ungefähr wie folgt aus:

Total Investitionen
Fr. 800'000.--

Finanzierung:

- Eigenmittel
Fr. 50'000.--
- Investitionsdarlehen Bank
Fr. 750'000.--
- Betriebskredit
Fr. 150'000.--

Mit dem Investitionskredit werden die langfristig nutzbaren Gegenstände (Geräte, Einrichtungen, EDV) finanziert. Dieser Kredit muss in der Regel innert sieben bis zehn Jahren abbezahlt werden. Häufig muss die erste Amortisationsrate erst im zweiten Jahr geleistet werden. Dadurch wird die Liquidität etwas geschont.

Besonderheiten beim Leasing

Eine Alternative zum Investitionskredit ist das Leasing. Dabei «mietet» der Zahnarzt die Einrichtungen von einer Leasinggesellschaft und bezahlt monatlich einen gleich-

bleibenden Betrag. Nach Ablauf der Mietdauer gehören die Geräte ihm (zum Teil mit Kauf zu einer relativ geringen Restsumme). Das Leasing wird selten gewählt für die Finanzierung der Ersteinrichtung. Einerseits ist es eine relativ unflexible Lösung (fixe Laufzeit, fixe Kosten), und andererseits kommt das Leasing in der Regel teurer als die Finanzierung via Bankdarlehen. Dies liegt daran, dass die Leasingfirma Ihre Kosten samt einem Gewinnbeitrag zuzüglich Mehrwertsteuer weiterbelastet. Für die Finanzierung von Nachfolgeeinrichtungen kommt das Leasing eher zum Zug.

Der Betriebskredit dient der Bevorschussung der laufenden Kosten des Betriebes (Löhne, Material, Fremdlabor, Miete usw.). Diese Kreditlimite bleibt langfristig bestehen.

Die Bank verlangt als Sicherheiten üblicherweise eine Todesfallrisiko-Police, welche ihr verpfändet wird. Die Versicherungssumme muss mindestens den gesamten Finanzierungsbetrag abdecken. Teilweise werden noch minimal zu versichernde Rentenleistungen als zusätzliche Sicherheit verlangt. Die Konditionen der Bank können durch das Beibringen von Zusatzsicherheiten (Schuldbriefe auf Eltern-Liegenschaft, Bürgschaft der Eltern usw.) verbessert werden.

Die Finanzierung eines allfälligen Kaufs der Praxisräumlichkeiten (anstelle Miete) erfolgt durch die Aufnahme einer Hypothek.

Aspekte der Finanzplanung

In einer Finanzplanung werden die Aspekte Steuern, Vorsorge, Finanzbedarf und Mittelherkunft berücksichtigt und aufeinander abgestimmt.

DER BUSINESSPLAN IN DER ZUSAMMENFASSUNG

Unternehmen

Wann wird die Praxis eröffnet / seit wann besteht die Praxis?
Kennzahlen Umsatz bisher?
Bisherige Schwerpunkte / Praxisphilosophie?

Produkte/Dienstleistungen

Haupt- und Neben-Dienstleistungen?
Evtl. Spezialisierungen?
Mit / ohne DH-/PA-Dienstleistungen?

Markt / Konkurrenz

Wieviele Einwohner?
Wieviele potentielle Patienten?
Wieviele aktuelle Patienten in der Praxis?
Zukünftige Entwicklungen potentielle Patienten?
Welche Mitbewerber, mit Bezeichnung von Spezialisten?
Zukünftige Entwicklungen Mitbewerber?

Marketing / Umsetzung am Markt

Woher kommen neue Patienten?
Wo hebt man sich von der Konkurrenz ab?
Welche Marketing-Massnahmen sind vorgesehen?

Standort / Leistungserstellung / Administration

Welches sind die Standortvorteile?
Wie wird die Administration geführt?
Mit wem arbeiten Sie zusammen?
Wieviel Fortbildung betreiben Sie?

Personal / Organisation

Welches Personal hat es?
Sind Änderungen geplant?

Risikoanalyse

Welche externen Risiken bestehen?
Welche internen Risiken bestehen?
Welche Massnahmen sind dagegen geplant?

Finanzen/Budget

Wie setzen sich die Investitionen zusammen?
Wie sollen die Investitionen finanziert werden?
Betriebs- und Investitionsbudget?
Muss eine Mietkaution hinterlegt werden?

Anhang zu Businessplan

Investitions-Budget mit Offerten
Betriebsbudget über 3 Jahre
Bisheriger Mietvertrag oder Entwurf neuer Mietvertrag
Evtl. Entwurf Kaufvertrag
Standortübersicht
Plan Räumlichkeiten
Curriculum Vitae
Diplombestätigungen
Kopie letzte Steuererklärung
Praxisbewilligung
Evtl. externe Marktanalyse
Aufstellung über Eigenmittel/Sicherheiten
Leumundszeugnis, Betreibungsauskunft

Das Betriebsbudget der Zahnarztpraxis gibt Auskunft über die voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben der Praxis während eines Geschäftsjahres. Häufig werden auch die ersten drei Jahre prognostiziert.

Die Kostenseite einer Zahnarztpraxis besteht zu rund 80 Prozent aus fixen Kosten. Fixe Kosten sind Kosten, die unabhängig vom Umsatz anfallen (zum Beispiel Gehälter des Praxispersonals, Miete, Versicherungen, Kreditzinsen). Damit wird auch klar, wie wichtig die richtige Markteinschätzung bei der Praxiseröffnung ist. Nur wenn ein genügender Umsatz erzielt wird, können alle Geschäftskosten plus das notwendige Eigensalär erwirtschaftet werden.

Aus der Berechnung aller anfallenden Kosten kann auf den – für die Deckung aller Kosten notwendigen - Umsatz geschlossen werden. Diese Zahl wiederum gibt Auskunft, wie realistisch das Projekt ist. Wenn bei einem Neustart ohne Übernahme bereits im ersten Jahr ein Umsatz bei Vollausslastung budgetiert werden muss, um alle Kosten zu decken, sollte man sich ernsthaft über eine Reduktion der Kosten (Investitionen, Personal, Eigensalär) Gedanken machen.

Im Betriebsbudget müssen die Abschreibungen berücksichtigt werden. Dabei handelt es sich um den Wertverlust der Praxis durch die fortlaufende Nutzung. Diese Kosten können der Praxisrechnung belastet werden (gewinnschmälernd). Die Bank verlangt eine Amortisation der Investitionsdarlehen über eine Dauer von sieben bis zehn Jahren. Damit trägt sie dem Umstand des Wertverlustes der Praxis Rechnung.

Zahnärzte eröffnen Ihre eigene Praxis häufig Mitte dreissig. Damit einher geht auch meist die Gründung einer Familie, begleitet durch den berechtigten Wunsch nach Wohneigentum. Diesem Umstand muss mit einer massgeschneiderten Vorsorgelösung Rechnung getragen werden. Die Risiken Invalidität und Tod sind vordringlich abzudecken. Aber auch das notwendige Sparen darf nicht zu

kurz kommen, nicht zuletzt wegen dem Erwerb von Wohneigentum: Hier verlangen die Banken regelmässig einen Eigenbeitrag von 20 Prozent der Kaufsumme.

Selbständigerwerbende werden häufig erst mit grosser (z.T. mehrere Jahre) Verzögerung bei den Steuern und der AHV eingeschätzt. Durch die verzögerte Veranlagung bei Steuern und AHV können sich

hohe latente Forderungen aufbauen, welche nicht selten in einem finanziell ungünstigen Moment (Erwerb Wohneigentum usw.) fakturiert werden. Diese zu erwartenden Forderungen sollten jährlich durch den Treuhänder berechnet werden, und der Zahnarzt sollte entsprechende Rücklagen bilden.

Die Aspekte der Steuerplanung und der Vorsorge

werden in der DENTARENA Nr. 3/2002 (November) weiter vertieft.

Franz Aregger und
Gilbert Greif
B&A Treuhand
Zugerstrasse 51
6330 Cham
Tel. 041 784 10 10
gilbert.greif@ba-treuhand.ch
franz.aregger@ba-treuhand.ch

Der Bau einer Zahnarztpraxis

Die Aufgabe eines Innenarchitekten ist es, Vorstellungen, Wünsche, bauliche Gegebenheiten und die Arbeit der beteiligten Handwerker so zu koordinieren, dass daraus ein Resultat entsteht, welches den Auftraggeber vollends zu befriedigen vermag.

*Christian Traianou hat mit
Moreno Fuss, Innenarchitektur Artiv AG, Schwarzenburg, gesprochen.*



Moreno Fuss absolvierte nach dem Lehrabschluss als Schreiner ein Studium als Innenarchitekt in Biel. Anschliessend arbeitete er in verschiedenen Unternehmen, die sich auf Praxisbauten spezialisiert hatten, bevor er Teilhaber von Artiv AG in Schwarzenburg wurde.
Photo: Christian Traianou, Zofingen

DENTARENA: Wo sehen Sie – mit Ihrer Erfahrung im Rücken – die spezielle Problematik beim Bau einer Zahnarztpraxis?

Moreno Fuss: Die Problematik bei der Zahnarztpraxis zum Beispiel im Vergleich zu einer Arztpraxis liegt beim gewaltigen Installationsaufwand. Die ganzen Sanitäranlagen mit Vakuum, Druckluft, enthärtetem Wasser usw. werden unterschätzt. Auch

die elektrischen Installationen sind beim Zahnarzt viel komplexer, alleine die Computervernetzung braucht heutzutage vermehrt eine besonders grosse Aufmerksamkeit.

Wie kann man unter diesen komplizierten Umständen denn vorgängig schon entscheiden, ob die angebotenen Räumlichkeiten diese Bedürfnisse erfüllen?

Das ist in der Tat nicht einfach. Die meisten angepriesenen Räumlichkeiten sind für Büros ausgelegt, das heisst der Platz für Sanitäranlagen ist meistens nicht gegeben. Vor allem in älteren Gebäuden ist diese Eruierung schwierig, da oftmals die Installationspläne veraltet sind.

Heisst das, dass jemand, der eine neue Praxis bauen will, sich von Vorteil ein Gebäude im Rohbau aussucht?

Unbedingt! Je früher desto besser, wenn möglich schon beim Aushub!

Wie sieht der Vergleich im Aufwand aus zwischen der Renovation einer alten Praxis und dem Neubau?

Mit dem Neubau fährt man auf alle Fälle besser und günstiger! Die Renovation, sofern die Grundstruktur des Hauses gut ist, ist eine die leider selten

Alternative, vorkommt, da meistens die Bausubstanz bei älteren Gebäuden schlecht ist. Die Demontage und Entsorgung bedeuten einen finanziellen und zeitlichen Mehraufwand!

Ist bei der Zahnarztpraxis bezüglich Grundrissplanung etwas Besonderes hervorzuheben?

Ja, der Grundriss ist sehr speziell, denn man muss sich immer vor Augen halten, dass der Zahnarzt eine sehr hohe Patientenfrequenz hat. Hier ist besonders zu beachten, dass die Arbeitswege des Personals möglichst kurz sind

und dass es keine Engpässe und Überschneidungen gibt. Die Behandlungszimmer sollten eine optimale Arbeitsgeometrie besitzen, was wenig Spielraum zulässt.

Wie stark hemmen die gesetzlichen Bestimmungen die bauliche Realisation?

Schallschutzmässige Probleme, wie zum Beispiel durch den Kompressor oder durch

Klima-Aussengeräte, gibt es nicht, da wir uns hier im Rahmen der polizeilichen Bestimmungen bewegen. Brand-

schutzvorschriften sind kantonal geregelt und hängen sehr stark vom Gebäude ab. Hier muss man stets die erhöhten Kosten beachten, sie sind aber keine baulichen Hindernisse.

Wie steht's mit der Einhaltung der Röntgenvorschriften?

Der Bauplan wird vom Röntgenverkäufer erstellt und beinhaltet alle Installationsanforderungen der Wände.

Fortsetzung Seite 7

Dieser Plan wird vorgängig von niemandem kontrolliert, erst am Schluss bei der Abnahme des Röntgenzimmers

durch hohe Brenntemperaturen eine gute Festigkeit erhalten und auch speziell säureresistent sind, werden dank



Moreno Fuss: «Fast täglich kommen neue Materialien auf den Markt. Hier muss der Innenarchitekt die Langlebigkeit und den Einsatzbereich anhand seiner Erfahrung beurteilen können.»
Photo: Christian Traianou, Zofingen

werden die Werte kontrolliert.

Gibt es Hygienevorschriften für den Boden?

Nein, aber man muss unbedingt auf einen möglichst fugenlosen Boden achten, damit sich wenig Schmutz im Verlaufe der Jahre ansammeln kann. Pflegeleichte Materialien, welche man feucht aufnehmen kann, stehen hier im Vordergrund. Auf diesem Sektor hat es in den letzten Jahren viele Neuigkeiten gegeben. Gussbeläge im Gummi- oder im Epoxidharzverfahren haben einen Aufschwung erfahren. Ebenso Keramikplatten,

ihrer Passgenauigkeit vermehrt eingesetzt. Auch Parkettböden können mittlerweile mit einem Injektionsverfahren und mit Kunststoff resistenter gemacht werden und haben so den Einzug ins Behandlungszimmer gefunden. Sogar Parkett aus Bambus gibt es bereits. Die Auswahl ist mittlerweile riesig.

Ist die Wahl des Bodens ein zentrales Element in der Praxis?

Ja, denn auf dem Boden steht alles. Aber hier muss man unbedingt den Untergrund des Bodens mitberücksichtigen. So darf man zum Beispiel nicht auf eine Spanplattenunterlage einen Kera-

«Die Wahl des Bodens ist ein zentrales Element in der Praxis.»

neuartige welche

mikboden aufbringen. Die Baudilatationsfugen müssen unbedingt übernommen werden. Der Unterlagsboden ist sehr wichtig, denn wenn hier Fehler gemacht werden, kostet das viel Geld. Aber in den meisten Fällen kann man den Wunsch des Auftraggebers realisieren, denn die heutigen Unterlagen sind meistens aus Zement oder Anhydrit.

Wie wichtig ist das Beleuchtungskonzept der Praxis?

Es gibt drei verschiedene Arten von Licht, die es zu kombinieren gilt: Licht zum Ansehen, Licht zum Hinsehen und Licht zum Sehen. Mit dem richtigen Licht kann man der Praxis einen Charakter verleihen. Mit Hilfe

von Spezialisten muss man hier eine optimale Lösung finden. Die Beleuchtung ist somit ein weiterer Schwerpunkt in der Planungs- und Bauphase. Ein nicht richtig ausgeleuchteter Raum kommt ganz einfach nicht zur Geltung!

Die Farbberatung darf sicher auch nicht unterschätzt werden.

Die Auswahl der Farbe hängt stark vom Geschmacksinn des Bauherrn ab. Hier muss ich manchmal über meinen eigenen Schatten springen, denn Gefallen muss einzig und allein der Bauherr daran finden. Die Beratung ist aber schon sehr oft erwünscht. Bei der Auswahl des Materials hingegen würde ich mir nie untreu werden, hier würde ich sogar schriftlich die Verantwortung ablehnen. Aufpassen muss man bei den sogenannten «Modifarben», denn die können sich manchmal rasch ändern! Ich empfehle lieber modische Accessoires, welche beliebig austauschbar sind. Wände kann man jederzeit neu streichen,

da darf man durchaus mutig in der Farbwahl sein, aber Möbel, Decke und Boden sind nur sehr aufwändig später farblich zu ändern.

Es scheint mir, dass die Organisation der einzelnen Bauetappen, die Bauführung, speziell schwierig ist bei der Zahnarztpraxis.

Oh ja, es ist ausserordentlich komplex. Es gibt sehr viele Überschneidungen der einzelnen Handwerkergebiete, zum Beispiel die Bodenheizung mit der Sanitäranlage oder mit den elektrischen Installationen. Viele kleine Details kommen hier zusammen. Die Organisation dieser einzelnen Expertengebiete ist mitunter eine wichtige Aufgabe des Innenarchitekten.

Gibt es noch andere Argumente, wieso man in der baulichen Realisation von Vorteil mit einem Innenarchitekten zusammenarbeiten sollte?

Erwähnenswert sind sicherlich die fast täglich neu auf den Markt kommenden Materialien. Hier muss der Innenarchitekt stets die Langlebigkeit und den Einsatzbereich anhand seiner Erfahrung beurteilen können. Fleckenbildung, Verzüge usw. sind bei vielen neuartigen Materialien oftmals schwierig abzuschätzen. Dies bedingt aber auch ein ständiges Weiterbilden, um dem Bauherrn auch Neuigkeiten präsentieren und empfehlen zu können. Die Handwerker gehen hier immer auf sicher und verwenden meistens lang bewährte Materialien, die für sie auch wirtschaftlich sind. Somit ist es für den Innenarchitekten wichtig, Akzente zu setzen und nicht eine «Baumuster»-Praxis zu erstellen.

Die Philosophie des Innenarchitekten besteht darin, Architektur zu verkaufen, Räume zu schaffen, die behaglich und wirtschaftlich durchdacht sind. Die Praxis sollte zudem im Einklang mit dem ganzen Gebäude stehen, so dass sich Farbe und

wenn man frühzeitig mit dem Praxisplaner zusammensitzt und eine Strategie festlegt, welche mit der Verwaltung diskutiert werden kann.

Das Erstellen des Grundrissplanes ist eine weitere Aufgabe des Innenarchitekten. In

stets bereits nach einem groben Grundrissentwurf. Dafür zählen Erfahrungswerte. Doch mit dem Ausführungsplan können die Handwerker sehr präzise ihre Kosten berechnen, und jetzt erst ist es auch möglich, Preise zu vergleichen, da ja alle das Gleiche offerieren.

Lohnt sich denn hier in der Schweiz ein Preisvergleich?

Auf alle Fälle. Es ist aber schwierig, denn der Zahnarzt möchte oftmals ortsansässige Handwerker berücksichtigen. Eine Offerte prüfen kann aber nur ein geschultes Auge, denn die tatsächlichen Leistungen sind manchmal ziemlich versteckt beschrieben. Aber am Schluss entscheidet nur der Zahnarzt, wer den Zuschlag erhält. Der Praxisplaner erstellt die Verträge und fungiert quasi als Bindeglied. Denn auch die Rechnungen werden auf den Zahnarzt aus-

Schlusstermin rückwärts und erstellt ein Bauprogramm. Hier muss unbedingt für unerwartete Verzögerungen genügend Flexibilität eingeplant werden.

Welche Aspekte werden oft vergessen?

Klassischerweise werden oft verschiedene Bewilligungen vergessen. So zum Beispiel für Platzierungen von Schuttmulden in der Stadt. Nacht- oder Sonntagsarbeiten, tägliche Putzarbeiten im Wohnblock können beträchtliche Mehrkosten provozieren und dürfen nicht vergessen werden.

Der Baubeginn ist eine sehr intensive Phase und bedingt fast tägliche Kontrollen. Hier treten häufig Überraschungen auf wie zum Beispiel Probleme mit den Anwohnern. Es herrscht ein riesiger Termindruck, und es ist deshalb für die Bauführung unerlässlich, voraus zu denken, Kontrollen vor Ort zu machen, um bei allfälligen Verzögerungen sofort handeln zu können. Dies erfordert natürlich das nötige Vertrauen des Auftraggebers.

Sowohl die Bauherrenhaftpflicht als auch die Elementarversicherung darf man natürlich nicht vergessen.

Welche Rolle spielen die zahnärztlichen Depots?

Sie sind verantwortlich, dass der Innenarchitekt die technischen Pläne aller zu installierenden Geräte erhält. Diese Zusammenarbeit ist sehr wichtig, denn oftmals werden in der Planungsphase gewisse Geräte weggelassen oder hinzugefügt, welche nebst Strom auch Druckluftzufuhr benötigen. Dann muss der Praxisplaner unverzüglich mit den neusten Installationsanleitungen bedient werden. Das Depot ist



Der Computer als unerlässlicher Helfer: Der Innenarchitekt wird zum «screen artist».

Photo: Christian Traianou, Zofingen

Materialien wiederholen, die auch ausserhalb des Gebäudes vorhanden sind, damit alles in der Harmonie bleibt. Man muss die erhaltenswerte Substanz des Gebäudes erkennen und mit Modernem kombinieren können, so dass aber der Charakter des Gebäudes beibehalten wird.

Der Innenarchitekt muss die Interessen des Bauherrn bewahren. Für eine optimale Zusammenarbeit ist ein gegenseitiges Vertrauen unabdingbar.

Im Weiteren ist bei der Ausarbeitung des Miet- oder Kaufvertrages durch den Treuhänder der Besitz des Innenarchitekten sehr wichtig, denn der Zahnarzt investiert viel Geld und braucht auch deshalb mehr Sicherheiten bezüglich den baulichen Massnahmen. Die verschiedenen Schnittstellen müssen detailliert ausgearbeitet werden. Bei einem Rohbau sind das die Anteile des Vermieters wie Telefon- und Wasseranschluss, Heizung usw. Hier kann man sehr viele Vorteile herausholen,

Zusammenarbeit mit dem Zahnarzt und mit ausführlichen Besprechungen können



Das «Innenleben» einer im Entstehen begriffenen Zahnarztpraxis – alles klar?

Photo: Christian Traianou, Zofingen

Praxisabläufe erstellt werden, die dem ganzen Personal dienen. Hier muss der Auftraggeber natürlich seine konkreten Vorstellungen einbringen. Hierfür müssen aber bereits alle Geräte bestimmt worden sein, zum Beispiel OPT, Positionen, Gegensprechanlagen usw., damit der Ausführungsplan erstellt werden kann.

Erst jetzt können auch konkrete Offerten eingeholt werden. Eine Kostenschätzung erfolgt bereits sehr früh, mei-

gestellt, zur Kontrolle aber dem Innenarchitekten unterbreitet.

Ein wichtiger Punkt ist noch die Terminplanung.

Ein sehr wichtiger sogar, denn der Zahnarzt muss ja bereits vorgängig seine Patienten einschreiben und dann auch termingerecht den Arbeitsbeginn einhalten können. Deshalb rechnet man vom

«Das zahnärztliche Depot ist für alle technischen Daten der Geräte verantwortlich.»

somit für alle technischen Daten der Geräte verantwortlich. Die Geräteanschlüsse wie Strom, Wasser, Druckluft usw. werden demnach auch vom Depot vor der Geräte-

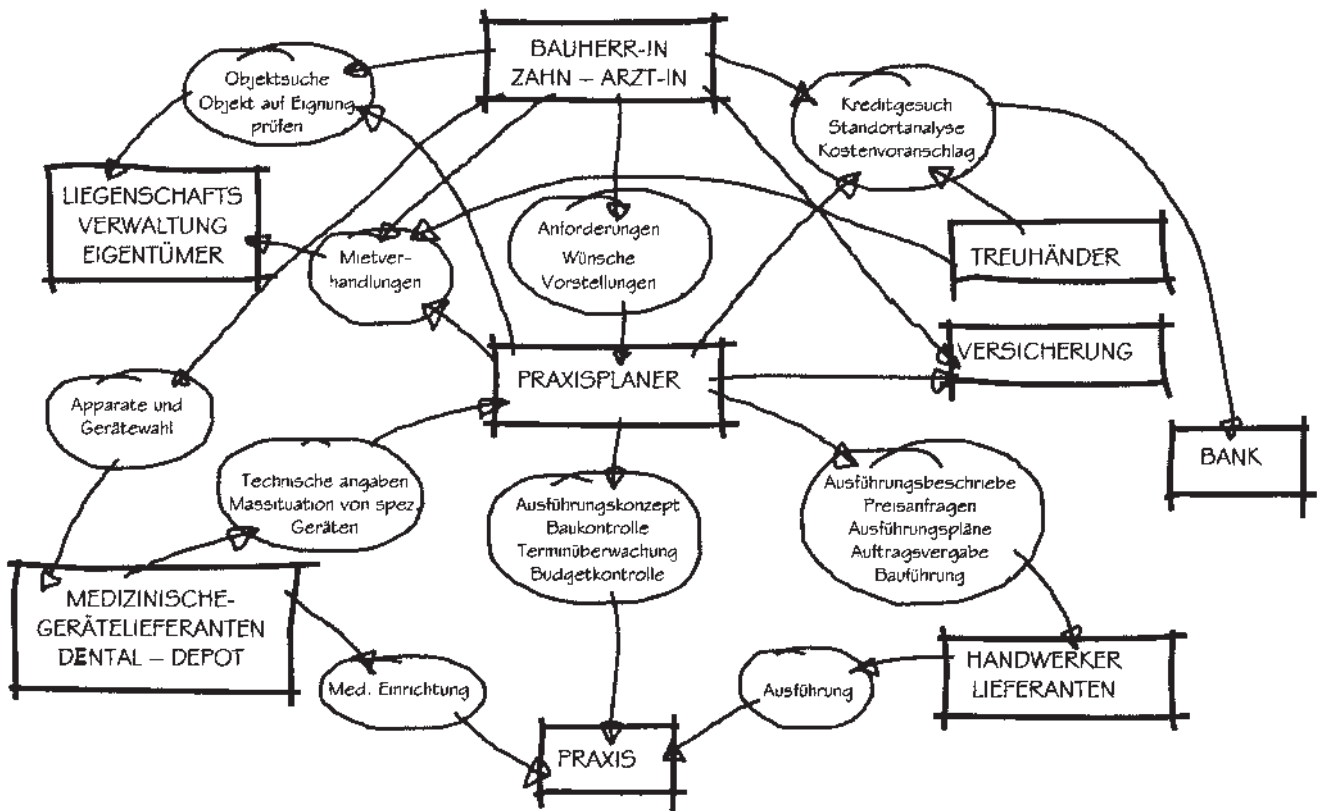
installation kontrolliert und abgenommen.

Zum Schluss: Ist für Sie jeder neue Praxisauftrag immer wieder eine neue Herausforderung?

Natürlich, und zwar eine sehr tolle und abwechslungsreiche, denn man arbeitet immer wieder mit neuen Menschen zusammen, die gänzlich andere Ideen und andere Prioritäten haben. Ihnen ihr Projekt und die Wünsche erfüllen zu können, aber auch Begeisterung für Neues hervorzurufen, bringt eine wunderbare Genugtuung und Befriedigung.

Moreno Fuss, vielen Dank für das Gespräch!

WEGE ZUR REALISATION EINER NEUEN PRAXIS



Wie Schweizer Zahnärzte Blindheit verhüten

Wussten Sie, dass Schweizer Zahnärzte Blindheit verhüten und heilen? Vielleicht etwas überspitzt formuliert, hat diese Aussage jedoch ihre gute Berechtigung. Seit mehr als 20 Jahren sammeln Mitglieder der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) bei ihren Patienten Zahngold und unterstützen damit entscheidend die Augenprogramme des Schweizerischen Roten Kreuzes in ärmsten Gegenden Afrikas und Asiens.

«Aktion Altgold für Augenlicht», so nennt sich die traditionelle Sammlung für Zahngold und Goldschmuck, die bereits vor über 20 Jahren von einem Schweizer Zahnarzt ins Leben gerufen worden ist. Die Zahnärzte erhalten beim SRK speziell gefertigte Rücksende-

kuverts für das Einsenden von Goldfüllungen. Dazu gibt es ein Informationsblatt, das hilft, die Patienten zu informieren und für die gute Sache zu motivieren. Entweder senden die Zahnärzte das gesammelte Zahngold gleich selbst oder geben das Rücksende-

kuvert den Patienten mit. So gelangen täglich viele dieser Kuverts ans SRK zurück. Das gesammelte Zahngold wird regelmässig eingeschmolzen und der Erlös vollumfänglich für die augenmedizinischen Projekte eingesetzt.

Blindheit bedeutet grosse Not

Rund 50 Millionen erblindete Menschen zählt man heute weltweit. Fast 90 Prozent leben in der Dritten Welt. Der Graue Star, eine der Hauptursachen für Armutsblind-



Einfache Bildtafeln unterstützen die Aufklärungsmassnahmen über Hygiene und Ernährung. Foto: Werner Koschig

heit, befällt bei uns im Westen meist ältere Menschen. Eine Diagnose kann frühzeitig gestellt werden und eine kleine Operation bringt die Sehfähigkeit zurück. Nicht so in den Ländern des Südens. Bereits Kinder und junge Erwachsene sind durch den Grauen Star erblindet oder leiden an schmerzhaften und ansteckenden Augeninfektionen. In vielen ärmsten Regio-

nen fehlt die augenmedizinische Versorgung gänzlich, und die für unsere Verhältnisse geringen Kosten für eine Behandlung oder Operation sind für die Betroffenen kaum erschwinglich. Dieses schwere Schicksal belastet nicht nur die Blinden, sondern auch ihre Angehörigen. Erblindete Familienmitglieder können häufig nicht mehr arbeiten und tragen nichts



Operationstag in der Rotkreuz-Augenklinik in Janakpur, Nepal. Foto: Werner Koschig

mehr zum Lebensunterhalt bei. In vielen Fällen werden erblindete Erwachsene durch Kinder betreut, die deshalb die Schule nicht besuchen und Analphabeten bleiben.

ausgeführt werden. Jede noch so kleine Zahngoldspende ist also wichtig und kann einem Menschen das Augenlicht wieder schenken. Helfen auch Sie mit, grosse



Glückliche Abreise aus dem Augenspital – die Graue-Star-Operation am rechten Auge ist gelungen. Foto: Werner Koschig

Vorbeugen und heilen

Das SRK ist vor allem in ländlichen, medizinisch unterversorgten Gebieten in Ländern Afrikas und Asiens tätig. In gut ausgerüsteten Augenkliniken und Aussenstationen wurden im letzten Jahr rund 220'000 Patienten behandelt und 15'000 operiert. Lokales medizinisches Fachpersonal wird ausgebildet, und viele freiwillige Rotkreuzhelfer sind im Bereich der Aufklärung tätig. Beispielsweise informieren sie Mütter über die Wichtigkeit einer ausgewogenen Ernährung. Diese lernen, wie sie mit dem Anlegen eines kleinen Gemüsegartens selbst dazu beitragen können, dass ihre Kleinkinder dank der zusätzlichen Vitamine nicht an Augeninfektionen erkranken. Augenärzte besuchen mit ihren Teams weit abgelegene Gebiete, die oft nur mit beschwerlichen Fussmärschen erreichbar sind. Die Patienten werden gleich an Ort und Stelle behandelt und unter ganz einfachen Bedingungen operiert.

Eine Graue-Star-Operation kann in den Ländern des Südens bereits für 50 Franken

menschliche Not zu lindern. Wenn Sie selbst von der sinnvollen Zahngoldspende überzeugt sind, werden auch Ihre Patienten gerne mitmachen. Sie erhalten die Rücksendekuverts und Infoblätter bei:

**Schweizerisches Rotes Kreuz
Aktion Altgold für Augenlicht
Rainmattstrasse 10
3001 Bern
Telefon 031 387 71 11
Fax 031 387 71 22
E-mail: info@redcross.ch**

IMPRESSUM

Herausgeber:
Schweizerische Zahnärzte-
Gesellschaft SSO

Redaktion:
Rudolf Baumann
Christophe Sabev
Domagoj Stojan
Sibylle Studer
Christian Traianou
Peter Widmer

Redaktionsadresse:
Presse- und Informationsdienst
SSO, Postfach, 3000 Bern 8
info@sso.ch / www.sso.ch

Druck:
Stämpfli AG, Bern
Auflage: 1'800
Erscheint 3mal jährlich

Die in DENTARENA geäusserten Meinungen entsprechen nicht notwendigerweise derjenigen der Redaktion oder der SSO.

Rauchen – Intervention in der Zahnarztpraxis

Aus der jungen Literatur gilt heute erwiesen, dass Raucher schlechtere Chancen zur erfolgreichen Parodontalbehandlung haben als vergleichsweise Nichtraucher. Wenn gerade Raucherpatienten mit Parodontalerkrankungen kausal therapiert werden sollen, dann ist neben der routinemässig durchgeführten Mundhygienekontrolle zusätzlich eine Intervention in ihr Rauchverhalten angebracht.

Weitere Studien zeigen auf, dass Rauchen ein modifizierender Faktor auch für die Entstehung von Parodontalerkrankungen bildet. Raucher, die das Rauchen aufgegeben haben, zeigen eine erfolgreiche Stabilisierung der Parodontalgewebe und eine wesentlich bessere Prognose nach parodontalchirurgischen Eingriffen.

Dass Rauchen negative Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit hat, ist ebenfalls erwiesen. Neben Krebs in Mundhöhle und Atemstrakt ist auch die chronische Bronchitis eine der Hauptfolgen des Rauchens. Der Tabakkonsum in der Schweiz verursacht durch medizinische Behandlung und Produktivitätsverlust Gesundheitskosten von rund 5 Milliarden Franken pro Jahr, was 2,75 Prozent des Bruttoinlandproduktes entspricht.

Bildung einer Task force

Die Tatsache, dass in der Schweiz Zahnarztbesuche und Recalls bei Dentalhygienikerinnen häufiger und regelmässiger sind als Arztbesuche, macht die dringende Notwendigkeit für das zahnärztliche Team offenbar, sich in der Raucherberatung und Therapie zu engagieren.

Die Raucherentwöhnung gehörte bis vor kurzem nicht zur Tätigkeit eines zahnärztlichen Teams. Ein Vorstoss der Klinik für Parodontologie und

Brückenprothetik der Universität Bern und der Dentalhygieneschule Bern in Richtung Ausbildung von angehenden Zahnärztinnen und Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen fiel in einer glücklichen Fügung mit der Nationalen Rauchstoppkampagne «Rauchen schadet – Let it be» zusammen, die zur gleichen Zeit das zahnärztliche Team zur Ausbildung in der Raucherentwöhnung unterstützen wollte.

Aus dieser Verbindung heraus wurde im Herbst 2001 eine Task force «Rauchen – Intervention in der Zahnarztpraxis» ins Leben gerufen. Die Mitglieder dieser Arbeitsgruppe sind Spezialisten der Parodontologie, der Raucherentwöhnung, Ärzte der Lungenrehabilitation und Vertreter zahnmedizinischer Organisationen der Schweiz (Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO, Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie SSP und Swiss Dental Hygienists).



24 Jahre alter lateinamerikanischer Patient mit pigmentierter Mucosa, Raucher. Zeichen der nekrotisierenden Gingivitis (ANUG): sehr schmerzhaftes Ulzeration der interdentalen Papillen, Bluten auf geringste Berührung. Attachmentverlust ohne Taschenbildung. Sammlung Ch. Ramseier

Instruktions- Manual erarbeitet

Ihre Aufgabe ist die Erarbeitung von Ausbildungsprogrammen zur Kurzintervention für alle Berufe im zahnärztlichen Team: Studierende der Zahnmedizin, Dentalhygiene-Schülerinnen, angehende Prophylaxeassistentinnen, Dentalsekretärinnen und Dentalassistentinnen. Weiter erbringt die Task force Vorschläge für zahnärztliche Fortbildungskurse zur Raucherentwöhnung. Als Grundlage dafür wurde ein Manual erarbeitet, das der Juni-Ausgabe 2002 des SSO-Internums beigelegt wird oder unter folgender Adresse bezogen werden kann:

*Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
3001 Bern*

Es enthält eine Schritt-für-Schritt-Anleitung zur regelmässigen Durchführung der Kurzintervention in der Zahnarztpraxis.

Eine Wirkung dieser Anstrengungen im Ausbau zahnärztlicher Aus- und Fortbildung soll mit einer Evaluation festgestellt werden. Zu diesem Zweck wird gegenwärtig in der Deutschschweiz eine schriftliche Erhebung von Basisdaten bei Inhabern von Zahnarztpraxen durchgeführt. Unter der Leitung der Kampagne «Let it be» wurde dazu ein Fragebogen an rund 2'600 Zahnarztpraxen verschickt. Eine in drei Jahren geplante Umfrage soll die Wirkung und die Durchführung der Kurzintervention transparent aufzeigen und der Task force helfen, das Angebot von Aus- und Fortbildung noch weiter zu verbessern.

Besonders erfreulich und für dieses Projekt meiner Meinung nach lobenswert ist, dass nahezu alle zahnmedizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbände der Schweiz sich für die Mitherausgabe des Manuals im Impressum haben eintragen lassen. Möge diese gleichgesinnte Haltung und die regelmässige Durchführung der Kurzintervention in der Zahnarztpraxis der oralen Gesundheit (noch) Rauchender in der Schweiz zugute kommen und die Anzahl von Neurauchern und Neuraucherinnen vermindern.

*Dr. med. dent.
Christoph A. Ramseier
OA Klinik für Parodontologie und Brückenprothetik
Universität Bern*

Das neue Presskeramiksystem von Metalor Technologies SA

Metalor Technologies Dental präsentiert an der 14. Schweizerischen Dental-Ausstellung während des SSO-Kongresses in Genf ein Presskeramiksystem, das für die Indikationen Einzelkronen und dreigliedrige Brücken im Frontzahnbereich und Prämolarengebiet konzipiert wurde. Dem Zahntechniker bietet die Presskeramik Metalor StylePress™ eine vielversprechende und neue Alternative für ästhetische, vollkeramische Restaurationen.

Metalor StylePress™ verbindet bewährte etablierte Arbeitstechniken mit verbessertem Verarbeitungskomfort. Neuartig ist dabei insbesondere die Verwendung von nur einer Pelletfarbe zur Herstellung des Gerüsts.

Die Gerüste werden durch das gängige Pressverfahren hergestellt. Die speziell auf die Pressrohlinge abgestimmte Einbettmasse von StylePress™ vermeidet dabei unerwünschte Reaktionen auf den Pellets und gewährleistet eine optimale Passung. Durch einen lasierenden Malfarbenbrand wird die zu verblende Zahnfarbe nach dem Pressvorgang eingestellt und das Gerüst somit erst nach dem Pressvorgang individuell charakterisiert. Vorteile einer einzigen Pelletfarbe: Rekonstruktionen von Zähnen mit unterschiedlichen Farbnuancen können individuell und somit noch realistischer mit den spezifischen Gerüstmalen erstellt werden. Ausserdem bietet dieses System eine erhöhte Effizienz, da mehrere Rekonstruktionen mit unterschiedlichen Farben problemlos gleichzeitig gepresst werden können.

Bessere Langzeitergebnisse

Das StylePress™ Gerüstmaterial besteht aus Lithium-Disilikat-Kristallen, die in einer Glasmatrix eingebunden sind und somit ein dichtes und sehr festes Gerüst bilden. Die Festigkeit des Gerüstmaterials

liegt bei 350 Mpa. Mit diesem Wert setzt die Keramik die Messmarke höher als andere im Markt existierenden Presskeramiksysteme, die als Indikationen Inlays, Veneers und auch Einzelkronen angeben. Da die Festigkeit im direkten Zusammenhang mit der Langlebigkeit der Arbeitsergebnisse gesehen wird, ermöglicht das System hier Chancen auf bessere Langzeitergebnisse. Diese Argumentationskette ist auch dem Patienten leicht zu erläutern, der vollkeramische Restaurationen in einer Kosten-Nutzen-Relation betrachtet.

Für Metalor StylePress™ wurde eine kristallfreie Schichtkeramik neu konzipiert, die perfekt auf das Gerüstmaterial abgestimmt ist. Da diese auch nach mehreren Bränden ihren Wärmeausdehnungskoeffizienten nicht verändert, wird so eine gleichbleibende Kompatibilität zum Gerüstmaterial und somit eine höhere Lebensdauer gewährleistet. Neben ihren technischen Vorteilen zeichnet sich das neue System ausserdem durch eine sehr schöne Verarbeitungstextur aus, die eine schnelle und präzise Schichtarbeit ermöglicht. Die Zahnfarbe wird dabei schon bei einer sehr geringen Schichtstärke von circa 0,5 bis 0,7 mm erreicht.

Das **Schichtkeramiksortiment** ist nach dem Vita-Classic-Farbschlüssel aufgebaut und beinhaltet die Möglichkeit, dem immer mehr

an Bedeutung gewinnenden Trend nach sehr hellen Zahnfarben gerecht zu werden. Das **Keramiksortiment** besteht aus verschiedenen Keramikmassen wie Opaker, Dentinmassen, Modifiern, opalisierenden Schneidmassen und Schneidmassen mit einer Transluzenz von 85 bis 90 Prozent, die dem Zahntechniker die Möglichkeit geben, individuelle und lebhaftere Schichtungen zu realisieren. Als Ergänzung zu StylePress™ steht das **Malfarbensortiment** Metalor StyleStains™ zur Verfügung, welches auch noch nachträglich eine ausgezeichnete Charakterisierung

ermöglicht. So lassen sich Farb- und Helligkeitswerte ohne weiteres im Nachhinein problemlos und schnell verändern.

Das neue Presskeramiksystem Metalor StylePress™ bietet perfekte Ergebnisse, hervorragende mechanische Eigenschaften, ein umfangreiches Schicht- und Charakterisierungssystem sowie kosteneffiziente Restaurationen.

Metalor Technologies SA
Dental Division
Av. du Vignoble
2009 Neuenburg
Telefon 0800 292 292 (gratis)
www.metalor.com

Flash

Aufgepickt aus:

ZfZ aktuell,

Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel:

- ◆ Man rechnet in der zweiten Jahreshälfte mit dem Arbeitsbeginn von Prof. Dr. Roland Weiger, dem neuen Ordinarius und Vorsteher der Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie. Prof. Weiger ist zurzeit Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Tübingen.
- ◆ Am 30. November 2001 trat Dr. med. dent. Edith Rateitschak-Plüss nach 34-jähriger Tätigkeit am Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel in den Ruhestand.
- ◆ Prof. Dr. med. dent. Kurt Jäger, Titularprofessor für Zahnmedizin, ist auf den 1. Januar 2002 als Nachfolger von Dr. med. dent. Marc Baumann, Zürich, zum Chef Zahnärztlicher Dienste der Schweizer Armee und Mitglied der Kommission für Kriegschirurgie gewählt worden. Die Wahl erfolgte unter gleichzeitiger Beförderung zum Oberstleutnant

ZMK NEWS,

Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern:

- ◆ Das Direktorium der ZMK Bern hat beschlossen, das Ressort «Forschung» zugunsten anderer Aktivitäten aufzuheben. Im Gegensatz zu den Ressorts «Ausbildung» und «Fortbildung» wurden im Ressort «Forschung» bis heute kaum – wie dies eigentlich vorgesehen war – klinikübergreifende Fragen angeschnitten. Forschung, so hat die Erfahrung gezeigt, wurde vor allem klinikbezogen betrieben.
- ◆ Prof. Dr. med. dent. Matthias Bickel hat auf den 1.4.2002 eine 50 %-Stelle am ZZMK Zürich angetreten. Dort ist er mit dem Aufbau eines Forschungslabors zum Thema Speichel betraut worden. Mittel zum Zweck: Molekular- und Zellbiologie in Kombination mit einem grossen Patientengut der Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin.