



## Der frühe Vogel fängt den Wurm

Eine ganze Reihe Seminare werden dieses Mal angeboten, für alle pvs-mefa Reiss Kunden sind diese Seminare bei Registrierung über uns zum Selbstkostenpreis oder vergünstigt zu buchen. Die Plätze dafür sind allerdings begrenzt!

## Aus der Praxis für die Praxis

### Implantat ist nicht gleich Implantat

Dr. med. dent. Gido Bornemann, Zahnarzt mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie und zahnärztliche Prothetik, berichtet über seine persönlichen Erfahrungen mit Implantaten. Dies ist lesenswert auf Seite 2/3.

## Kundensupport

Wichtige Infos zum Onlinemodul und der Bonitätsanfrage: So sparen Sie Zeit und Geld! Siehe Seite 3.

## Grenzenlos verbunden und nah am Menschen



Entlastung ist eines der zentralen Stichworte, das den Firmengründer und Inhaber Manfred Reiss seit über 25 Jahren antreibt. Factoring spart den Praxen Zeit und Energie, die sie sinnvoll in ihre Behandlung investieren können.

„Wir machen Kapazitäten frei“, sagt Manfred Reiss, „das schont die Nerven von Arzt und Patient, und wir schaffen damit den Raum für eine völlig neue Behandlungsqualität“. Dieses Freiheitsdenken, die positive Lebenseinstellung und Dynamik des Firmengründers spiegelt sich in der Entwicklung der pvs-mefa Reiss wieder.

So verstärken ab August drei neue Mitarbeiterinnen die Teams: Für den Außendienst kommt Frau Julia Ulbricht dazu, die wir Ihnen in der nächsten Newsletter-Ausgabe ausführlich vorstellen werden. Frau Julia Galekh wird im Buchhaltungsteam arbeiten und Frau Bianka Hoffmann übernimmt einen weiteren Platz im Buchhaltungsteam und unterstützt zudem den Fachbereich Pflege.

Damit können wir trotz Expansion am Markt die Nähe zum Kunden - zu Ihnen - erhalten. Sie ist für uns das Wesentliche, denn Nähe schafft Vertrauen und Stabilität und das wiederum ist die beste Basis für eine gute Zusammenarbeit.

Manfred Reiss  
Geschäftsführer

Michael Reiss  
Geschäftsführer

## pvs mefa seminarreihe

pvs-mefa Seminar zum Thema  
„Suchst Du noch - oder rechnet  
Du schon ab?“

1. Insel Reichenau im Bodensee am 05.10.2011
2. Augsburg am 12.10.2011
3. Berlin am 29.10.2011

### EUROSYMPOSIUM am Bodensee

Süddeutsche Implantologietage am 23. - 24. Sept. 2011 in Konstanz. Die pvs-mefa Reiss ist auf der Veranstaltung mit einem Workshop und einem Stand präsent.

### DAISY-Akademie: Power-Seminar zur neuen GOZ

Sichern Sie sich noch heute Ihren Platz! Denken Sie daran, dass Sie einen pvs-mefa Reiss-Bonus haben: Sie als Kunde der pvs-mefa Reiss erhalten diese Seminare vergünstigt, wenn Sie über uns buchen!

Nähere Infos zu allen Seminaren auf Seite 4.

Unsere  
Direktdurchwahlen  
nur für Kunden:  
07731 - 9901 - 88

Mo. bis Do.  
08.15 - 12.30 Uhr  
13.30 - 17.30 Uhr  
Fr.  
08.15 - 14.00 Uhr

## Aus der Praxis für die Praxis

# Implantat ist nicht gleich Implantat

Die Implantologie ist heute aus der Zahnheilkunde nicht mehr wegzudenken, da sie in vielen Fällen ideale Lösungen bereithält. Entsprechend der Nachfrage ist der Markt der angebotenen Implantatsysteme groß und unübersichtlich. Nicht alle Implantathersteller verfügen über die Erfahrung einer jahrzehntelangen Entwicklungsarbeit und über eine umfassende wissenschaftliche Dokumentation und – Implantat ist nicht gleich Implantat.

Sichtbare Zahnlücken oder Prothesen, die künstlich aussehen, sehen nicht schön aus und können das Selbstbewusstsein der Betroffenen sehr beeinträchtigen. Herkömmliche Brücken und Teilprothesen galten Jahrzehnte als Standardtherapie beim Zahnarzt. Offensichtliche Nachteile waren ihr meist unnatürliches Aussehen und die Tatsache, dass benachbarte Zähne in der Regel abgeschliffen werden mussten. Deswegen wurde schon vor rund 40 Jahren begonnen, Zahnimplantate für den dauerhaften Zahnersatz zu entwickeln. Mit dem Ziel, das Aussehen und die Funktion natürlicher Zähne perfekt zu imitieren.

In den letzten 25 Jahren hat sich ein ganzheitlicher Ansatz in der Implantologie besonders bewährt. Das Design eines Zahnimplantates ordnet sich dabei den Regeln der Natur unter, und nicht umgekehrt. Bei dieser konsequenten Umsetzung biologischer und biomechanischer Grundsätze in Verbindung mit innovativen digitalen Technologien hat sich eine neue Generation von Implantatsystemen etabliert, die den Anspruch an einen ästhetischen Zahnersatz mit Langzeiterfolg bestens erfüllen kann.

### Was macht ein gutes Implantat aus?

Umgangssprachlich heißt es „Implantat“, tatsächlich ist aber eine dreiteilige Konstruktion: Das Implantat selber besteht aus Titan und sieht aus wie eine kleine Schraube. Es dient im Kieferknochen als Befestigung – gewissermaßen als neue „Zahnwurzel“. Nach einer kurzen Einheilzeit wird jedes Implantat mit einem Aufbau versehen. Dieser Aufbau (Abutment) besteht ebenfalls aus Titan oder aus Keramik und sorgt für eine sichere Verbindung zwischen dem Implantat und der individuellen Zahnkrone oder der Brücke bzw. Prothese.

Schon früh erkannte ein Implantathersteller, dass eine konische, also sich verjüngende Verbindung zwischen Implantat und Aufbau den bis dahin herkömmlichen Flach-zu-Flach-Verbindungen deutlich überlegen war. Bis dahin mögliche Mikrobewegungen der Aufbauten konnten deutlich reduziert werden, die Stabilität wurde durch die passgenaue konische Form der Implantat - Abutment - Verbindung deutlich erhöht. Das gleiche Prinzip wird z.B. auch in der Düsentriebwerktechnik eingesetzt. Hier weisen die Fixationsschrauben in Düsentriebwerken eine konische Form auf.

Auch die Schnittstelle zwischen Implantat und Abutment spielt eine große Rolle: Durch eine besondere Formgebung erhält sie bei einigen Implantaten eine vergrößerte äußere Oberfläche, die wiederum die Kon-

taktzone des Weichgewebes erhöht. Es kann sich mehr schützendes Weichgewebe bilden.

Entscheidend ist die Oberfläche des Titan-Implantates. Hatte man zunächst die Implantatoberflächen mit Titandioxidpartikeln gestrahlt, um das Knochenwachstum rund um das Implantat anzuregen, werden jetzt Implantate angeboten, deren Oberflächen mit Fluorid-Ionen modifiziert wurden. Diese chemische Veränderung im Nanobereich kann die sogenannte Osseointegration, also den Verbund zwischen Knochen und Implantat, nochmals verbessern.

Aber auch die äußere Form eines Zahnimplantates hat sich über die Jahre verändert und sich immer mehr an der Natur angelehnt. Neuere Generationen von Implantaten weisen eine Verjüngung im unteren Bereich des Implantates, einen sogenannten wurzelförmigen Apex auf. Durch diese neue Designvariante wird es unter anderem möglich eine Erleichterung bei der Implantatinsertion zu erzielen.

### Für ein stabiles Knochenniveau

Lange Zeit nahm man an, dass ein gewisser Knochenschwund bei Einsatz eines Implantates zu akzeptieren sein müsse. Ist der Knochenschwund allerdings zu stark, ist das Implantat nicht mehr stabil im Knochen verankert. Eine eigens entwickelte Implantat-Technologie, fußend auf biomechanischen Grundsätzen, sorgt heute für ein stabiles Knochenniveau. Ein spezielles mikrofeines Gewinde am Implantatthals kann die positive Knochenstimulation und damit die Erhaltung des umgebenden Knochens sicherstellen.

Auch bei den Aufbauten, den Abutments, gibt es große technologische Unterschiede. Eine neue Entwicklung sind die CAD/CAM-Aufbauten, die für jeden Patienten und jede Patientin individuell gefertigt werden. CAD/CAM heißt „Computer Aided Design“, bzw. „Computer Aided Manufacturing“, also „computergestützter Entwurf“ und „computergestützte Fertigung“. Diese Abutments werden ausgehend von der fertigen Krone gestaltet und erfüllen besonders hohe ästhetische Ansprüche, da mit ihnen das Zahnfleisch im Übergangsbereich zur Krone besonders natürlich aussieht. Das Ausgehen von der fertigen Krone ist das sogenannte „Backward planning“, das durch eine eigens entwickelte Software möglich ist. Hier kann der Patient oder die Patientin schon in der Anfangsphase der Behandlung das spätere Endergebnis im Computer dreidimensional kontrollieren.

**Auch für schwierige Fälle**

Einige Implantathersteller bieten auch Lösungen für schwierige Fälle an, die früher möglicherweise für eine implantologische Behandlung nicht in Frage kamen. Dazu gehört eine ganz neue Entwicklung, ein Implantat mit einer sogenannten abgeschrägten Implantatschulter.

Nach einem Zahnverlust bildet sich der Kieferknochen an dieser Stelle aufgrund von Umbauprozessen zurück. Diese Rückbildung vollzieht sich auf der äußeren Seite meist schneller als auf der Seite der Mundhöhle. Das neue Implantat, das an der oben liegenden Seite abgeschrägt ist, kann sich perfekt in einen solchen Kiefer einpassen und einen weiteren Knochenschwund stoppen.

**Fazit:**

Es gibt unzählige Implantatsysteme von vielen verschiedenen Herstellern. Doch Implantat ist nicht gleich Implantat. Einzelne technologische Eigenschaften können über den (Langzeit-)Erfolg einer implantologischen Behandlung entscheiden. Wichtig ist das offene und umfassende Beratungsgespräch beim Zahnarzt oder bei der Zahnärztin sowie MKG Chirurg/-in. Dabei müssen auch Fragen zur Qualität der Zahnimplantate und zu deren klinischer Dokumentation gestellt werden. Auch in der Implantologie gilt: Qualität hat seinen Preis – das billigste System kann schlicht nicht das Beste sein. Daher sollte auch die Frage der Kosten zwar in einem offenen Gespräch thematisiert werden, der Preis kann aber keinesfalls ausschlaggebend sein.



**Der Autor:**

Dr. med. dent. Gido Bornemann, Zahnarzt mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie und zahnärztliche Prothetik und Mitinhaber der Gemeinschaftspraxis Dres. Bornemann und Lemelson in Idstein/Taunus und seit drei Jahren zufriedener Kunde der pvs-mefa Reiss.



Mit freundlicher Genehmigung durch:

**kunden support**



**Neues von unserer Online-Software**

**Bonitätsanfragen über das Onlinemodul können im Praxisalltag hilfreich sein. Wichtig ist dabei die korrekte Eingabe der Daten.**

Schnell, sicher und effizient können Sie Ihre Bonitätsanfragen über unser onlinemodul beantragen. Bei Standard-Anfragen erhalten Sie innerhalb weniger Sekunden das Ergebnis der Anfrage.

**Was viele Praxen nicht wissen: Diese Ergebnisse sind ein halbes Jahr gültig und brauchen also bei einem weiteren Behandlungsfall in diesem Zeitraum nicht neu beantragt zu werden!**

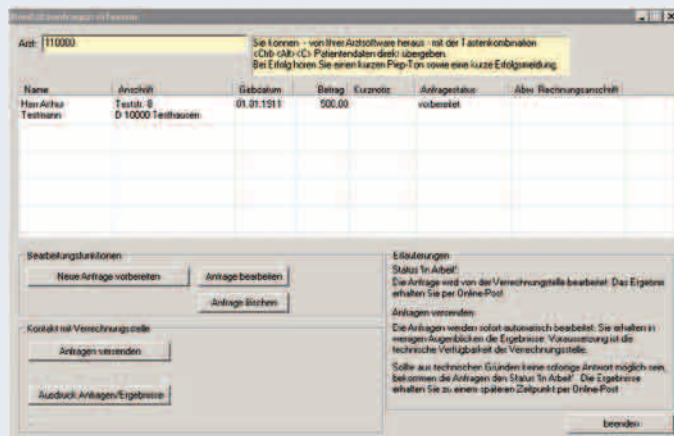
**Wichtig hierbei ist das Detail**

Um Ihre Sicherheit bei der Bonitätsanfrage zu gewährleisten, ist die korrekte Eingabe der Patientendaten, wie im Kundenstamm bereits angelegt, von Nöten. Sonst werden durch leichte Detailänderungen immer neue Patienten angelegt.

So existieren dann z.B. Patienten wie Mayer Johannes, Mayer Hannes und - wenn auch noch Schreibfehler dazu kommen noch ein Meier Johannes oder ein Maier Johannes. Dies ist unübersichtlich und kostet Zeit.

**Wichtig daher: Auf korrekte Dateneingabe wie im Patientenstamm/ Krankenkassenkarte angegeben, achten! Sie ersparen nicht nur uns, sondern auch sich selbst Zeit und Geld, wenn Sie hier sorgfältig arbeiten!**

**Nutzen Sie auch die Archivfunktion um zu überprüfen, ob bereits eine Anfrage vorliegt und ob diese noch Gültigkeit besitzt!**



Eingabemaske für Bonitätsanfragen

# pvs mefa seminarreihe

Unser Flaggship  
 der Seminarreihe:



## Suchst Du noch - oder rechnest Du schon ab?

Die pvs-mefa Reiss Herbstseminare zum Thema:  
**„Privatabrechnung nach GOZ und GOÄ aktuell“**

Die korrekte Abrechnung ist Tag für Tag ein wichtiger Bestandteil Ihrer Praxis. Mit optimierten Abrechnungskennnissen können Sie Honorarverluste vermeiden. Dieser Workshop ist für Praxisinhaber, die an Informationen zur optimalen Berechnung nach GOZ, GOÄ und effizienter Analogberechnung interessiert sind.

### Themen:

- GOZ/GOÄ Paragraphen – wo lauert Stresspotential?
- Abdingung bei Privatpatienten, welche Möglichkeiten gibt es?
- Analogberechnung - wie wird diese korrekt angewandt?
- Materialabrechnung/Auslagenersatz – was geht, was geht nicht?
- Nützen Sie die Möglichkeiten der Abrechnung nach GOÄ?
- Wie muss eine korrekte GOZ – Rechnung aussehen?
- **Sollte die GOZ-neu Anfang 2012 doch noch in Kraft treten, passen wir unseren Workshop den aktuellen Gegebenheiten an.**
- Dauer des Workshops: 4,5 Stunden

### Termine:

Insel Reichenau im Bodensee	Mittwoch, 05.10.2011
Augsburg	Mittwoch, 12.10.2011
Berlin	Samstag, 29.10.2011

Diese Veranstaltung sichert Ihnen fünf Fortbildungspunkte. Sie können auch gerne eine/n Kollegin/en aus einer befreundeten Praxis mitbringen. Der Kostenbeitrag (einschl. Seminarmappe) beträgt 90,- Euro zzgl. MwSt.; Bestätigung, Terminplan und Rechnung erhalten Sie nach Anmeldung. Direkte Anmeldung unter Telefon +49 (0)7731-9901-50. Die Anzahl der Teilnehmer ist begrenzt. Eine schriftliche Einladung geht separat Ende August an alle Kunden der pvs-mefa Reiss.

## EUROSYMPOSIUM 6. Süddeutsche Implantologietage



23./24. Sept. 2011 in Konstanz

Bereits zum 6. Mal findet am Wochenende 23./24. September 2011 unter der wissenschaftlichen Leitung des Konstanzer MGK-Chirurgen Prof. Dr. Dr. Frank Palm das EUROSYMPOSIUM / 6. Süddeutsche Implantologietage statt. Mit durchschnittlich 200 Teilnehmern sowie einem hochkarätigen wissenschaftlichen Programm mit renommierten Referenten aus Universität und Praxis hat sich das Symposium in den letzten Jahren bereits als eine feste Größe im implantologischen Fortbildungsangebot der Bodenseeregion und darüber hinaus etabliert. Das Symposium bietet für die Teilnehmer vielfältige Möglichkeiten, ihr theoretisches und praktisches Know-how zu vertiefen.

Wir bieten am Freitag den 23.09.2011 von 11.00 Uhr - 13.00 Uhr einen Workshop zum Thema: **„Die zehn Todsünden der implantologischen Abrechnung“** mit Frau Pedersen an und freuen uns, wenn Sie bei uns am Stand vorbei schauen.

## GOZ-Power-Seminar bei DAISY

**Das GOZ-Novellierungs-Verfahren läuft und es ist sehr wahrscheinlich, dass die GOZneu Anfang 2012 in Kraft treten wird.**

In diesem Seminar werden die wichtigsten Änderungen und Neuerungen quer durch alle Fachbereiche (außer KFO) anhand einer umfangreichen Dokumentationsmappe dargestellt; ebenso das Ordnungsverfahren, der Verlauf und das Inkrafttreten. Wie geht man mit Absenkungen und Aufwertungen um, welche Rolle spielt die HOZ und der betriebswirtschaftliche Sollumsatz? Wie können qualitätsorientierte Honorare in Zukunft umgesetzt werden und welche Vereinbarungen werden dafür benötigt? Welche Leistungen können weiterhin analog berechnet werden und welche nicht? Was muss beim Überschreiten des 2,3-fachen Faktors beachtet werden? Welche Begründungen können nicht mehr verwendet werden? Welche Einzelleistungen sind in ihrer Struktur verändert worden? Welche Eingriffe, die bei der Berechnung aus heutiger Sicht verschiedene GOZ- und GOÄ-Leistungen sowie Analogleistungen auslösen, wurden zu einer GOZ-Leistung zusammengefasst? Welche Leistungen aus der GOÄ können noch berechnet werden und welche sind in der GOZ „aufgegangen“? Was bedeutet die Einführung des Zielleistungsprinzips?

Das Seminar bietet die Antworten auf diese Fragen anhand zahlreicher Beispiele zu einfachen und komplexen Behandlungsfällen.

Weitere Infos und aktuelle Termine unter [www.daisy.de](http://www.daisy.de).