

# dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



## DIGITALE ZAHNARZTPRAXIS



WIRTSCHAFT + RECHT

**Online-Bewertungsportale  
in der Pflicht**



ANWENDERBERICHT

**Weichgewebsmanagement  
bei der CEREC-Behandlung**



# Endo

**Ich bin Endo.** Ich bin Einfachheit, Sicherheit und Qualität.  
Ich bin ein komplettes Sortiment. Ich bin persönlicher Service.  
Ich bin Komet. [www.ich-bin-endo.de](http://www.ich-bin-endo.de)

# Liebe Leserinnen und Leser!

Eine klare Entwicklung ist bei den Werkstoffen für Implantate auszumachen. Zu den bewährten Klassikern aus Titan kommen immer mehr neuere Materialien hinzu. Eine Option stellen heute Keramikimplantate aus Zirkonoxid dar. Üblicherweise handelt es sich dabei um einteilige Ausführungen, doch dürften bereits zur IDS 2017 verschiedene zweiteilige Alternativen verfügbar sein – wahlweise mit Klebe- oder mit Schraubverbindung. Sie sollen eine geschlossene Einheilung ermöglichen, was bei Ein-Stück-Implantaten in der Regel nicht möglich ist. Geht es „nur“ um die Ästhetik, so steht als weitere Wahlmöglichkeit eine Vielzahl konfektionierter Keramikabutments für Titanimplantate zur Disposition. Alternativ dazu können mit Hilfe von CAD/CAM-Verfahren individuelle Abutments gefertigt werden.

### /// Digitale Verfahren für die Implantologie

Durch eine optimierte Planung der Implantat-Position und des chirurgischen Eingriffs wird das Heilungspotenzial des Körpers maximal ausgeschöpft. Dabei helfen klassischerweise digitale Verfahren, ja, die Implantologie stellt wohl die Paradedisziplin dar! Hier lassen sich die Vorzüge der dentalen digitalen Welten vielleicht am besten nutzen. Dies reicht von der Überlagerung verschiedener Bilddaten (z.B. Röntgenbild, ggf. DVT, CT, Intraoralscanner, gescannte Modelldaten) über das oben angesprochene Backward-planning bis hin zur Bohrschablonen-Herstellung. Diese kann neuerdings öfter im Labor bzw. in der Praxis erfolgen – mit Gewinn an Zeit und Wertschöpfung für den eigenen Betrieb.

Einen weiteren aufstrebenden Bereich innerhalb der Implantologie stellen die gesteuerte Geweberegeneration und die gesteuerte Knochenregeneration (GTR, GBR) dar. Dafür stellt die Dentalindustrie eine ganze Reihe von Produkten zur Verfügung, allen voran ein vielfältiges Angebot an Knochenersatzmaterialien. Man denke hier nur an die auf

3D-Röntgendaten basierenden, patientenindividuell CAD/CAM-gefertigten Knochenblöcke, die passgenau inseriert werden und die Erfolgchancen beispielsweise bei Augmentationen oder Osseotransplantationen erhöhen können! In Köln werden die Ergebnisse dieser Entwicklungen von Experten der Dentalindustrie umfassend dargestellt. Es kann sich dabei um autologe Transplantate handeln oder auch um allogene Knochenblöcke. Denn auch die Letzteren lassen sich selbst bei parodontal erkrankten Patienten zur Rekonstruktion defizitärer Kieferkämme verwenden.

Auch die kommende IDS bietet dem implantologisch orientierten Fachbesucher eine perfekte Gelegenheit, sich über sämtliche Innovationen seines dynamischen Fachgebietes umfassend zu informieren – ein Vorteil, den nur die Internationale Dental-Schau dank ihrer einzigartigen Größe und konzentrierten Kompetenz vermitteln kann. Wie der persönliche Schwerpunkt auch gesetzt sein mag, auf der IDS vom 21. bis zum 25. März 2017 findet jeder Besucher die zu ihm passenden Lösungen: Dazu stehen zahlreiche Experten vor Ort für Beratungsgespräche bereit. Wer seine Teilnahme an der IDS bereits im Vorfeld plant, hat optimale Chancen, wichtige Impulse und Informationen für die eigene Tätigkeit zu gewinnen. Idealerweise finden sich dabei zahnärztlich-zahntechnische Teams zusammen, denn gerade Implantologie bedeutet bekanntlich stets enges Teamwork.

Ihre

Brigitte Franz

## RUBRIKEN

- 03** EDITORIAL
- 06** WIRTSCHAFT + RECHT
- 20** AKTUELLES THEMA
- 26** ANWENDERBERICHTE
- 28** WRIGLEY PROPHYLAXE PREIS
- 32** IDS 2017
- 34** BZÄK
- 36** VOCO-TIPP
- 37** KOMET-TIPP
- 38** HERSTELLERINFORMATIONEN
- 45** IMPRESSUM
- 46** REISE-TIPPS

Seite 20



Seite 27



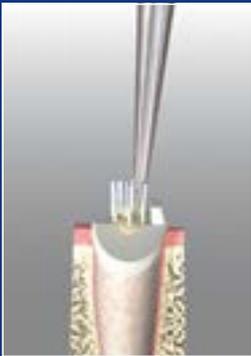
Seite 49



## THEMEN

- Brigitte Franz
- 03** Digitale Verfahren für die Implantologie
- 06** Mehr Patienten für die Praxis – Teil 4  
Mit einer guten Website neue Patienten werben  
  
Jennifer Jessie
- 12** Online-Bewertungsportale in der Pflicht – Zahnärzte müssen Falschbewertungen nicht hinnehmen
- 14** Fanpage:  
Die Zahnarztpraxis bei Facebook  
  
Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta
- 18** Erwerb der Praxisimmobilie: Früher an spätere Steuerfallen denken
- 20** **Aktuelles Thema**  
**Die digitale Zahnarztpraxis**  
  
Dr. Michael Maier
- 26** Weichgewebsmanagement bei der CEREC-Behandlung
- 28** Spinat hemmt Gingivitis, Spülung dämmt Wurzelkaries, Zahnputz-App hilft Kindern
- 32** IDS 2017: Grenzverschiebungen für eine erfolgssichere „Endo“
- 34** Ohne Rahmenbedingungen für Existenzgründer geht es nicht  
KZBV und BZÄK zum InvestMonitor Zahnarztpraxis des IDZ
- 36** Schnellabbindendes Gasionomer Füllungsmaterial in der neuen Kapsel
- 37** PrepMarker: Sicherheit bei geringen Schnitttiefen
- 46** Ein Lied geht um die Welt: Vor 200 Jahren schrieb Joseph Mohr das Gedicht „Stille Nacht, Heilige Nacht“
- 48** Frohe Weihnachten und ein gelungenes Silvester fernab des Trubels in der Südwestpfalz
- 50** Kulinarische Adventszeit im Palais Hansen Kempinski Vienna

Beachten Sie  
unsere aktuellen Angebote!\*



Quelle: Dr. Axel Malchau / Deutschland

## DER ERSTE GEBÜNDELTE WURZELSTIFT

- Aus einzelnen dünnen Strängen zusammengefasster Wurzelstift
- Optimale Anpassung an alle Wurzelkanalmorphologien
- Sehr gut geeignet für Wurzelkanäle, die maschinell (Greater-Taper) aufbereitet wurden
- Verstärkung des Stumpfaufbaus und des Befestigungscomposites
- Alle Materialien im Set aufeinander abgestimmt



\*Alle aktuellen Angebote finden Sie unter [www.voco.de](http://www.voco.de) oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.

## Rebilda Post GT system





Mehr Patienten für die Praxis – Teil 4

## Mit einer guten Website neue Patienten werben

Laut statistischem Jahrbuch der BZÄK kommen in Hamburg und Berlin auf einen praktizierenden Zahnarzt nur 800 bis 1.000 (potenzielle) Patienten. Jenseits dieser Ballungsgebiete sieht es nur wenig besser aus. Hinzukommt, dass Patienten oft gut informiert sind, Zweitmeinungen einholen und vorgeschlagenen Behandlungsmethoden zuweilen Alternativen entgegenhalten. Zahnärzte, die ihre „Kunden“ nicht nur langfristig an die Praxis binden, sondern auch neue gewinnen wollen, benötigen eine durchdachte Marketing-Strategie. Aber mit welchen über die bloße Behandlung hinausgehenden Maßnahmen können Zahnärzte und Praxispersonal neue Patienten werben? Das ist das Hauptthema der vierteiligen Serie „Mehr Patienten für die Praxis“.

Teil 4: Was man tun kann, damit Patienten die Praxis weiterempfehlen, war das Thema des dritten Teils der Serie in der November-Ausgabe des dental:spiegel. Wer seine Praxis originell eingerichtet und den Umgang mit seinen Patienten perfektioniert hat, dem fehlt noch ein aussagekräftiger Internetauftritt. Das ist das Thema des vierten und letzten Teils in der aktuellen Ausgabe.

*Redaktion*

Eine gute Praxis-Website kann helfen, mehr Patienten für die Praxis zu werben. Insbesondere, wenn Wettbewerber keine Webpräsenz haben, kann eine Praxishomepage die Position am Markt erheblich verbessern. Zudem entscheidet sich etwa ein Drittel aller Patienten anhand einer Website für oder gegen den Besuch einer Praxis. Darüber hinaus eignet sich ein Internetauftritt auch, um neues Personal zu werben, das mit einem Klick schon zahlreiche einfach zugängliche Informationen erhält.

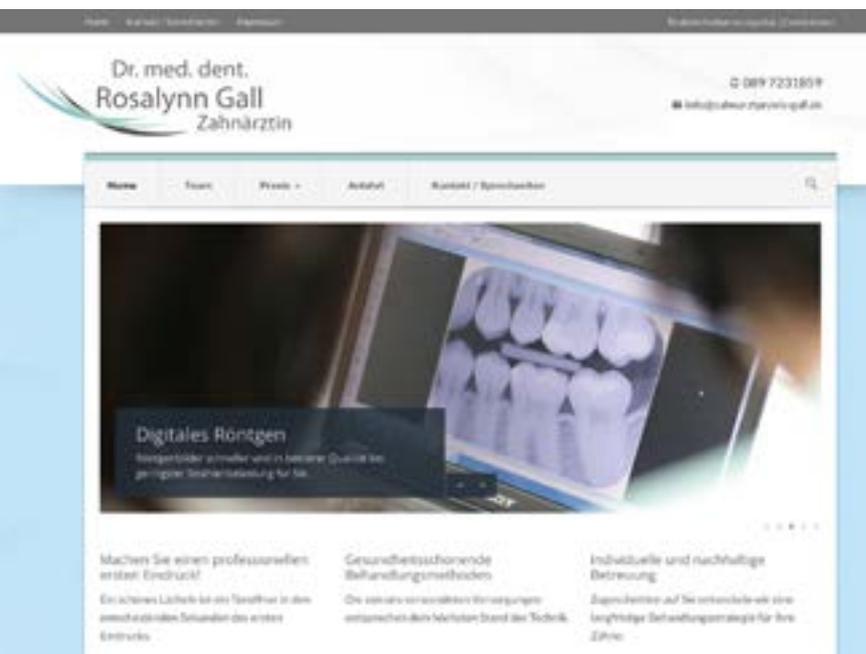
Wer über die Homepage mehr Patienten gewinnen möchte, muss jedoch zuerst gefunden werden: Eine Website, die bei Google nicht gelistet ist oder im Ranking zu weit hinten steht, ist weniger geeignet, wenn es darum geht, potenzielle Patienten auf sich aufmerksam zu machen. Zunächst stellt sich also die Frage, was man tun kann, um bei Google weiter oben zu stehen.

### /// Werben mit Google AdWords

Haben Praxen bereits eine Website oder will man wissen wie weit die Konkurrenz mit einer Website bei Google vertreten ist, gibt man einfach folgende Suchbegriffe ein: „Zahnarzt München“ (der Ort fungiert an dieser Stelle nur als Beispiel). Ganz oben stehen nun die bezahlten Suchergebnisse (AdWords): Dies sind Zahnarzt-Kollegen, die bezahlen, um weiter oben zu stehen, wenn bei der Google-Suche ein bestimmter Begriff eingegeben wird (solche Einträge sind entsprechend als „Anzeige“ gekennzeichnet). AdWords sind eine Möglichkeit, das Ranking der eigenen Website zu verbessern.

Weiterer Vorteil von Google AdWords: Es wird keine Vereinbarung über die Dauer getroffen, sodass Praxisinhaber jederzeit ihre AdWords-Kampagne wieder einstellen können. Das Budget für eine AdWords-Kampagne bestimmen Auftraggeber selbst.

Das Ranking richtet sich zum Einen nach der Summe, die man zu investieren bereit ist und zum Zweiten nach der Relevanz der angegebenen Keywords. Es gilt: Je häufiger ein Keyword schon verwendet wurde, desto höher wird der Preis pro Klick auf das Suchergebnis. Das heißt: Wenn der Preis pro Klick zu niedrig angesetzt ist, kann es vor-



# ZIRKONOXID, EINFACH SCHNELLER.

## NUR MIT CEREC: VOLLKONTUR-ZIRKONOXID-RESTAURATIONEN IN EINER SITZUNG.

Überraschen Sie Ihre Patienten mit einer schnelleren und angenehmeren Behandlung. Ab sofort können Sie die Vorteile von Zirkonoxid mit dem erprobten CEREC Workflow verbinden. Ihre Patienten erhalten damit langlebige, präzise Restaurationen in einer Sitzung – ohne unangenehme Abdruckmasse, ohne lästige Provisorien und mit nur einer Betäubungsspritze. So werden Sie höchsten qualitativen Ansprüchen gerecht und Ihre Patienten bekommen die bestmögliche Behandlung. **Erfahren Sie mehr unter [CEREC.com/Zirkonoxid](http://CEREC.com/Zirkonoxid)**





kommen, dass die AdWords-Anzeige trotz hoher Investitionen weit(er) unten steht. Da die Kosten einem Auktionsmodell folgen, kann man diese im Voraus nicht exakt bestimmen. Google empfiehlt zehn bis zwanzig Euro pro Tag (oder: 280 bis 560 Euro pro Monat). Wer entscheiden will, ob er AdWords nutzen möchte, richtet zuerst ein AdWords-Konto ein ([www.adwords.google.com](http://www.adwords.google.com)), investiert zunächst einen geringeren Betrag und lässt sich das Ergebnis über die Google-Suche anzeigen.

Jeder Praxisinhaber muss danach selbst entscheiden, ob Kosten und Nutzen in einem vertretbaren Verhältnis stehen. Die Erfahrung wird zeigen, ob die Website dann vermehrt von potenziellen Patienten angeklickt wird. Generell kann man festhalten, dass in Ballungsgebieten eine AdWords-Kampagne wahrscheinlich wesentlich mehr kostet als in Gebieten, in denen es nur wenige Zahnarztpraxen (und damit weniger AdWords-Nutzer) gibt.

### /// Einträge im Google-Branchenbuch

Darüber hinaus bietet Google eine weitere Variante, um auf die Praxis aufmerksam zu machen, nämlich Einträge im Google-Branchenbuch. Diese Einträge sind auf Google-Maps zu finden. Gibt man – um auf dieses Beispiel zurückzukommen – „Zahnarzt München“ ins Suchfeld ein, erscheinen erst die AdWords-Anzeigen und danach ein Kartenausschnitt. Die Karte stellt anschaulich dar, welche Praxis etwa am nächsten zum Wohnort des Patienten liegt. Darüber hinaus gelangen potenzielle Patienten mit einem Link direkt auf die Website der Praxis.

Wurden sie vom Angebot überzeugt, können sie mit der GPS-Funktion des Smartphones in Google Maps die Route von der Wohnung zur Praxis berechnen lassen. Dies ist insbesondere für Patienten, die neu in eine Stadt gezogen sind, eine sinnvolle Funktion. Im Branchenbuch-Eintrag sind darüber hinaus die Öffnungszeiten, Adresse und Telefonnummer der Praxis vermerkt. Wichtiges Detail: Der Eintrag im Google-Branchenbuch ist kostenlos. Bevor Praxisinhaber dieses Angebot nutzen können, benötigen sie jedoch ein Google-Konto, das sie unter [www.google.com/business](http://www.google.com/business) einrichten können.

### /// Kostenfreies Google-Ranking

Nach den AdWords-Anzeigen und der Google-Maps-Karte stehen die „normalen“ Suchergebnisse, die weder Kosten verursachen, noch ein Google-Konto erforderlich machen. Insbesondere in Gebieten, in denen die Konkurrenz überschaubar ist, könnten sich Praxisinhaber das Geld für die digitale Anzeige bei Google sparen.

Was also kann man tun, um im „normalen“ Ranking weiter oben gelistet zu werden? Zunächst ist es wichtig, die Praxiswebsite immer mit ausreichend neuen Informationen zu versehen (zum Beispiel in einem News-Bereich). Darüber hinaus werden Seiten mit weitergehender Präsenz im Web, etwa einem Blog oder Präsenz in Sozialen Netzwerken, im Ranking immer höher eingeordnet. Zudem sollten Praxisinhaber auf technische Feinheiten verzichten: Etwa auf einen Film, zu dem beispielsweise ein

Flash-Plugin benötigt wird oder auf zu große Bilddateien. Zu lange Ladezeiten (oder ein zu langsamer Server) verschlechtern nämlich das Ranking. Dagegen helfen Links auf anderen Webseiten (welche auf die eigene Website verweisen) und die richtigen Keywords in den Texten, das Ranking zu verbessern.

Die Frage ist, wie man die richtigen Keywords (=Schlüsselwörter) findet. Wer ein Google-Konto einrichtet, kann kostenlos die Google-Keywords-Datenbank durchsuchen. Doch es gibt auch andere Anbieter, die den Zugriff auf solche Datenbanken ohne vorige Anmeldung erlauben, zum Beispiel: [www.ranking-check.de/tools/keyword-datenbank/](http://www.ranking-check.de/tools/keyword-datenbank/). Mit solchen Tools kann man herausfinden, mit welchen Begriffen die Suchmaschinen-Nutzer nach Informationen im Web suchen. Diese Schlüsselwörter sollten auf der Webseite auftauchen. Gibt man beispielsweise den Begriff „Zahnarzt“ in die Datenbank ein, so werden alle Phrasen/Suchwörter im Umfeld dieses Begriffs sowie die Häufigkeit der Suchen gelistet. Weiter oben stehen etwa die Phrasen „angst vorm zahnarzt“ und „prophylaxe zahnarzt“. Praxisinhaber könnten daraus zum Beispiel auch die Inhalte ihrer News-Seiten ableiten. Ein wichtiges Instrument, um darüber hinaus festzustellen, welche Keywords relevant sind, ist die Homepage-Statistik: Mit welchen Suchbegriffen haben die User die Seite gefunden? Datenbank und Statistik schaffen eine gute Keyword-Basis. Diese Begriffe sollten auf der Website auf jeden Fall vorkommen. Sucht ein User bei Google nach diesen Begriffen, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die eigene Praxiswebsite weiter oben im Ranking steht.

### /// Responsives Design für die Website

Die verstärkte Nutzung von Smartphones und Tablets hat die Ansprüche an die Webpräsenz stark verändert: Viele User nutzen das Internet zusätzlich zum heimischen WLAN mobil und wollen dabei auf nichts verzichten, was sie sonst auf dem PC-Bildschirm sehen. Wichtig ist daher, dass das Design der Homepage unabhängig von Browser und Größe des Displays funktioniert (=responsives Design). Die optische Gestaltung einer Website sollte dabei einer einheitlichen Linie folgen: Das Logo im Flyer muss auf der Homepage wieder zu finden sein; ist die Einrichtung etwa vorwiegend in Schwarz und in Weiß gehalten, sollte die Website auch in diesen Farben erscheinen.

Weiterhin sollten Zahnärzte schon im Voraus wissen wofür ihre Praxis steht: Was sind die Stärken? Welche Behandlungsschwerpunkte werden angeboten? Welche Zusatzleistungen umfasst das Leistungsspektrum? Und warum sollte ein Patient gerade in diese Praxis gehen (und zu keiner anderen)? Wer ein klares Bild von der Praxis hat, kann dieses auch nach außen (in diesem Fall auf der Homepage) kommunizieren. Die Frage ist, wie diese Inhalte auf der Website präsentiert werden.

### /// Startseite

Jeder Besuch einer Website beginnt mit der Startseite. Doch nicht nur deshalb ist sie besonders wichtig: Patienten entscheiden oft aus dem Bauch heraus, ob sie die

# Eine großartige Feile. Geht das noch besser?

Unverändert  
hohe Schneidleistung und  
einfache Anwendung

Noch mehr  
Flexibilität und  
Sicherheit

## RECIPROC® blue

Einfach und effektiv: Die neue RECIPROC® blue-Feilengeneration verbindet die Leichtigkeit des RECIPROC® one file endo-Konzepts mit noch mehr Patientensicherheit bei der Wurzelkanalaufbereitung. Eine innovative Wärmebehandlung macht die RECIPROC® blue-Feile besonders flexibel, damit sie noch geschmeidiger und sicherer im Kanal vordringt. Zudem verleiht sie ihr ihre spezifische blaue Farbe.

Einfach eine Idee voraus.

ENDO  
EASY  
EFFICIENT



Seite wieder verlassen oder nicht. Es gibt jedoch Möglichkeiten, welche die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass Patienten länger auf der Website bleiben. Dabei gilt: Hürden abbauen!

Schon auf der Startseite sollten Adresse, Öffnungszeiten und Kontaktmöglichkeiten stehen. Der zusätzliche Klick auf „Impressum“ ist ein Umweg zu viel. Außerdem nicht außer Acht zu lassen sind Möglichkeiten der digitalen Terminvereinbarung. Den Prophylaxetermin mit wenigen Klicks zu vereinbaren, erscheint dem einen oder anderen Patienten wesentlich bequemer als der klassische Telefonanruf. Wer dennoch anrufen möchte, dem sollten Möglichkeiten geboten werden, dies komfortabel zu tun. In diesem Fall bietet sich die Click-to-Call-Funktion an, mit der User direkt aus dem Browser heraus in der Praxis anrufen können. Man stelle sich vor: Jemand sitzt im Bus, ist auf dem Weg zur Arbeit, will einen Termin beim Zahnarzt vereinbaren, doch wie kompliziert wäre es, wenn er in dieser Situation erst einen Stift und ein Blatt Papier zur Hand nehmen muss, um die Telefonnummer vom Handy-Bildschirm abzuschreiben?

Darüber hinaus gilt: Ein Bild sagt mehr als 1.000 Worte. Eine einfache, aber gute Strategie, um Patienten für die Praxis zu werben, ist ein Gruppenbild des Teams auf der Startseite. Dies verleiht der ganzen Seite gleich eine viel persönlichere Note und lässt sie menschlicher wirken.

Erst danach steht ein kurzes Grußwort des Zahnarztes. Praxisinhaber sollten darauf achten, dass der Text auf der Startseite optisch nicht zu dominant wirkt und nicht zu lang ist. Inhaltlich könnten Praxisinhaber auf ihren Leistungsschwerpunkt, auf ihre Zielgruppe(n) und die Qualifikation des Praxispersonals eingehen. Originell wirkt eine eingescannte Unterschrift unter dem Introtext.

### /// Weitere Seiten

Beliebt bei Patienten ist die Seite „Über uns“. Ist die Praxis kleiner, könnten dort einzelne Portraits der Mitarbeiter stehen oder (nochmal) das Teamfoto mit Bildunterschrift (Namen von links nach rechts). Darüber hinaus eignet sich diese Stelle, näher auf die berufliche Qualifikation des gesamten Praxispersonals einzugehen. Insbesondere Praxisinhaber könnten sich hier in lockerer Form präsentieren. Dies wirkt menschlich und erzeugt eine gefühlte Nähe zur Praxis, Sympathie und positive Emotionen beim User.

Patienten wollen zumeist weiterhin mehr über das Leistungsspektrum der Praxis wissen, die sie angeklickt haben: Hier genügt eine stichwortartige Aufzählung. Eine weitere Seite könnte jedoch detaillierte zusätzliche Informationen bereithalten: Zum Beispiel wie das Implantat in den Mund kommt. Allerdings sollten Praxisinhaber darauf achten, dass sie nicht zu viele Fremdwörter verwenden. Eine Beschreibung, die nur wenige Patienten verstehen, verfehlt ihre Wirkung. Weitere Seiten der Webpräsenz könnten sich auf die Zielgruppe(n) beziehen, beispielsweise auf Kinder. Praxisinhaber sollten hier beantworten, welche Vorzüge die Praxis gerade für Kinder bietet.

### /// Content-Management-System

Wer eine Website einrichten möchte, nutzt dazu in der aller Regel ein Content-Management-System (CMS). Das Internet ist voll von kostenfreien und kostenpflichtigen Angeboten. Ein bekannter Anbieter von bezahlten CMS ist zum Beispiel 1und1. Kosten: 9,99 Euro pro Monat, ab dem 13. Monat 19,99 Euro. Dafür kaufen Nutzer nicht nur eine Domain mit E-Mail, sondern auch den Zugriff auf rund 10.000 Designvorlagen, die sich an die Displaygröße verschiedener Endgeräte anpassen und 20 Millionen Bilder (so wird man unabhängig von fotolia, pixelio und Co), wobei besondere Vorkenntnisse nicht notwendig sind. Ein

weiterer Anbieter von CMS für Firmenwebsites ist Wix. Auch hier kann man, ähnlich wie bei 1und1, aus Designvorlagen wählen, dies sind in diesem Fall allerdings nur 500 Stück. Während die Domain noch im Preis enthalten ist, gibt es einen Zugang zu einer Fotodatenbank nicht. Kosten: 12,42 Euro pro Monat bei einer Laufzeit von einem Jahr, bei zwei Jahren sinkt der Preis auf 11,42 Euro pro Monat. Übrigens: Sowohl bei Wix, als auch bei 1und1 sind die Kosten für den Server (also der Ort, von dem die Homepage abgerufen wird) im Preis inbegriffen.

Daneben gibt es kostenlose CMS, sogenannte „Open Source CMS“. Auch sie sind recht einfach zu bedienen, allerdings muss man sich damit abfinden, dass es im Gegensatz zu 1und1 und Wix zwar vorgefertigte Designs gibt, diese sind allerdings eher unspezifisch und nicht nach Branchen/Berufen sortiert (vergleiche WordPress). Darüber hinaus können HTML-Kenntnisse für Anwender von Open Source CMS hilfreich sein. Außerdem müssen Praxisinhaber Geld für Hosting und Domain investieren.

Wer sich all das sparen will, engagiert einen (in der Branche erfahrenen) Webdesigner, zum Beispiel die Softwerk Multimedia Agentur aus Würzburg ([www.smma.de](http://www.smma.de)). Zu beachten ist in diesem Fall, dass Praxisinhaber während eines Vorab-Gesprächs ganz konkret vermitteln mit welchen Funktionen und Inhalten die Website ausgestattet sein soll. Darüber hinaus sollten auch optische Aspekte in Betracht gezogen werden. Wichtig ist, auf einen verbindlichen Kosten- und Zeitplan zu bestehen.

### /// Fazit

1. Zahlreiche Patienten suchen im Internet nach einem Zahnarzt. Eine Präsenz im World Wide Web ist daher empfehlenswert.
2. Darüber hinaus haben Praxen einen Wettbewerbsvorteil, wenn ihre Mitbewerber keine eigene Website haben.
3. Die Website muss auch bei Suchmaschinen präsent sein, was sich in einem höheren Ranking bei den Google-Suchergebnissen ausdrückt. Dieses kann verbessert werden mit AdWords, dem Eintrag ins Google-Branchebuch und weiteren Maßnahmen, welche direkt die Performance der Homepage betreffen.
4. Inhaltlich ist zu beachten, dass am besten schon die Startseite alle wesentlichen Informationen bereithält. Dazu gehören Adresse, Kontaktmöglichkeiten und Öffnungszeiten.
5. Die Website sollte menschlich wirken. Ein Foto vom Team oder Portraits der einzelnen Mitglieder lassen die Praxis im Internet menschlicher erscheinen.
6. Wichtig ist, die Hürden zwischen Praxis und Patient so gering wie möglich zu halten: Dies kann man etwa mit der Click-to-Call-Funktion oder einem Termin-Tool gewährleisten.

(All/Ka)

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

**Wir sind sogar dem  
 Weihnachtsmann  
 immer einen  
 SCHRITT  
 voraus... 😊**

**SCHÖNE  
 WEIHNACHTEN.**

www.DAS-MONZEP.com



## Online-Bewertungsportale in der Pflicht – Zahnärzte müssen Falschbewertungen nicht hinnehmen

Das Internet ist bei der Suche nach dem geeigneten Zahnarzt ein wichtiger Patientenratgeber. Hierzu gab es in den vergangenen Jahren mehrere Umfragen, die die wachsende Bedeutung von Bewertungsportalen aufzeigten. Eine Studie aus dem Jahr 2012 des Hightech-Verbandes BITKOM ergab, dass schon zum damaligen Zeitpunkt bereits 37 Prozent der Bundesbürger online nach einem neuen Zahnarzt oder einer Einrichtung für eine bestimmte Behandlung suchten.<sup>1</sup> Eine Studie der Friedrich-Alexander Universität unter der Leitung von Prof. Dr. Martin Emmert, Juniorprofessor für Versorgungsmanagement, die in Kooperation mit dem Ärztebewertungsportal Jameda erfolgte, belegt ebenfalls die nicht zu unterschätzende zunehmende Bedeutung von Bewertungsportalen insbesondere auch für Zahnärzte.<sup>2</sup> Danach wurde in der Zeit von 2012 bis 2013 fast jeder zweite Zahnarzt (45%) mindestens einmal über das Portal bewertet.

*Jennifer Jessie*

Die zunehmende Bedeutung von Ärztebewertungsportalen hat auch Konsequenzen für die Praxis. Nach einer weiteren aktuellen Studie von Prof. Dr. Martin Emmert haben bereits 55% der Praxisinhaber auf Bewertungen reagiert, um ihr Leistungsangebot zu verbessern.<sup>3</sup>

Der Vormarsch von Online-Bewertungsportalen ist derzeit in allen Branchen zu beobachten und fußt insbesondere auf der Vermutung, dass der Austausch persönlicher Erfahrungen ein besonders verlässliches und authentisches Mittel zum Leistungsvergleich unterschiedlicher Anbieter darstellt. Muss man mit langen Wartezeiten rechnen? Wie freundlich sind die Mitarbeiter? Nimmt der Zahnarzt sich ausreichend Zeit für den Patienten? Diese und ähnliche Fragen werden anhand individueller Erfahrungen beantwortet und publik gemacht. Natürlich darf der Zahnarzt gegenüber diesem Instrument der Leistungsbeurteilung nicht völlig rechtlos gestellt werden. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung sind auch die Portalbetreiber stärker in die Verantwortung zu nehmen.

### /// Onlinebewertungen – Fluch oder Segen

Im medizinischen Bereich besteht – ebenso wie in anderen Branchen – das Bedürfnis der Patienten größtmögliche Leistungstransparenz zu schaffen, welche ihnen die Möglichkeit eröffnet, ihr Recht auf freie Arztwahl bestmöglich wahrzunehmen. Viele Patienten möchten sich umfangreich über Stärken und Schwächen eines Zahnarztes informieren, bevor sie sich ihm anvertrauen. Weiterhin werden sie auch dazu ermuntert eigene Erfahrungen weiterzugeben. Durch die im Internet gewährleistete Anonymität ist die Hemmschwelle hierfür wesentlich geringer als bei anderen Informationsmedien.

Bewertungsportale werden auf dem Gesundheitsmarkt jedoch nicht unkritisch gesehen. So kam eine im Auftrag der



*RAin Jennifer Jessie*

Stiftung Gesundheit im Jahr 2007 durchgeführte Studie zu dem Ergebnis, dass 61 Prozent der befragten Mediziner die Ansicht vertreten, Laien könnten ärztliche Kompetenz nicht hinreichend einschätzen, geschweige denn bewerten.<sup>4</sup> Es ist demnach fraglich, wie aussagekräftig derartige Bewertungen sein können.

Problematisch ist auch, dass Bewertungen in der Regel nicht an objektive Kriterien anknüpfen, sondern rein subjektive Einschätzungen wiedergeben. In Konfliktsituationen oder bei psychischen Belastungssituationen der Patienten können Aussagen emotional gefärbt oder dramatisiert dargestellt sein. Durch die Anonymität der Beiträge kann oft nicht erkannt werden, ob es sich bei dem Nutzer tatsächlich um einen Patienten handelt, ob ggf. ein Suchmaschinenoptimierer oder aber ein als Patient getarnter Mitbewerber die Bewertung verfasst hat. So eröffnen Bewertungsportale Missbrauchsmöglichkeiten, die sich nur schwer aufdecken lassen.

### /// Wie viel Kritik muss ein Zahnarzt hinnehmen?

Trotz aller Kritik werden Online-Bewertungsportale durch die Rechtsprechung als zulässig angesehen. Ärztebewertungsportalen erfüllen nach den ausdrücklichen Worten des Bundesgerichtshofs eine von der Rechtsordnung gebilligte und gesellschaftlich erwünschte Funktion.<sup>5</sup> Die Möglichkeit, anonyme Bewertungen abzugeben, sei bedeutsam, da die Bewertung häufig mit der Angabe sensibler Gesundheitsinformationen verbunden sei. Wenn die Offenlegung der Identität erforderlich wäre, bestünde nach Ansicht des Bundesgerichtshofs die Gefahr, dass eigentlich bewertungswillige Patienten deswegen von einer Bewertung absehen würden.<sup>6</sup>

Zahnärzte müssen sich also nach höchstrichterlicher Rechtsprechung damit anfreunden, auch ihren Namen in dem einen oder anderen Bewertungsportal wiederzufinden und damit öffentlich beurteilt zu werden. Diese Freiheit besteht für die Patienten allerdings nicht uneingeschränkt. Eine Grenze findet sie im Bereich des strafrechtlich relevanten Verhaltens.

Die Bewertung darf insbesondere keine unwahren Tatsachenbehauptungen enthalten. Wird durch den Patienten also ein Behandlungsablauf als objektiv nachprüfbar Tatsache geschildert, so muss diese Schilderung auch zutreffend sein. Die Verbreitung einer bewussten Lüge oder erfundener Behandlungsgeschichten ist unzulässig. Davon zu unterscheiden sind sog. Meinungsäußerungen. Hier wird die Grenze des Erlaubten wesentlich weiter gezogen. Meinungen sind erst dann unzulässig, wenn sie sich als Beleidigung oder Schmähkritik darstellen, bei denen es nicht mehr um die Auseinandersetzung in der Sache geht, sondern die verächtliche Herabsetzung des bewerteten Zahnarztes im Vordergrund steht.

Werden diese Grenzen überschritten, so kann der betroffene Zahnarzt – sofern ihm die Identität des Verfassers bekannt ist – gegen diesen vorgehen und Unterlassung sowie ggf. Schadensersatz fordern. Weiterhin kann er auch strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden.

### /// Verantwortlichkeit der Betreiber

Leider kann der Zahnarzt aufgrund der Anonymität des Nutzers nicht in jedem Fall aus dem Inhalt der Bewertung auf dessen Verfasser schließen. Für den betroffenen Zahnarzt kann es daher von Interesse sein, sich direkt an den Betreiber der Internetseite zu wenden.

Der Bundesgerichtshof hat in seinem Urteil vom 01. März 2016 die Verantwortung von Ärzteportalbetreibern nochmal verdeutlicht, die dann auch eine zivilrechtliche Inanspruchnahme auf Unterlassung und Löschung rechtfertigen kann.<sup>7</sup>

In dem konkreten Fall hatte ein Zahnarzt im Hinblick auf eine Negativbewertung mit einer Gesamtnote von 4,8 den Einwand vorgebracht, dass er in dem angeführten Zeitraum überhaupt keine Behandlung der beanstandeten Art durchgeführt habe. Das Ärztebewertungsportal hatte daraufhin zwar eine Stellungnahme des Verfassers eingeholt, jedoch im Wesentlichen nur mit der Aufforderung, seine Bewertung im angegebenen Zeitraum nochmal in mindestens zwei Sätzen zu umschreiben und letztlich zu bestätigen. Der Verfasser kam der Aufforderung nach und bestätigte die Behandlung, woraufhin der Betreiber von einer Löschung des Eintrags absah.

Der Bundesgerichtshof bemängelte in seinem Urteil diese Form der rein formalen „Prüfung“. Zwar müsse ein Betreiber eines Ärztebewertungsportals eine abgegebene Bewertung nicht bereits vor ihrer Veröffentlichung auf Rechtsverletzungen überprüfen. Sobald ein bewerteter Arzt unter Angabe konkreter Umstände mitteilt, dass er durch die Bewertung in seinem Persönlichkeitsrecht verletzt sei, müsse der Betreiber der Sache aber gewissenhaft auf den Grund gehen und den Sachverhalt ernsthaft

prüfen, um die mögliche Rechtsverletzung gegebenenfalls durch Löschung des Beitrags auszuräumen. Gerade Ärztebewertungsportale, bei denen per se ein gesteigertes Risiko für Persönlichkeitsrechtsverletzungen besteht, müssten damit rechnen, umfangreichen Prüfungsaufwand aufgrund von Beanstandungen zu leisten.

### /// FAZIT

Der Bundesgerichtshof hat in seinem letzten Urteil zum Thema Ärztebewertung die Rechte der Mediziner weiter gestärkt. Ärztebewertungsportale dienen als wertvolle Entscheidungshilfe für Patienten und geben den Behandlern die Möglichkeit, ihr Leistungsangebot anhand der abgegebenen Bewertungen zu analysieren und gegebenenfalls zu optimieren. Allerdings eröffnen sie durch die gewährleistete Anonymität auch einige Missbrauchsmöglichkeiten, wenn hier Lügen verbreitet oder Zahnärzte beleidigt werden. Solche rufschädigenden Bewertungen können für den weiteren Praxisbetrieb fatale Folgen haben.

Um die betroffenen Zahnärzte nicht rechtlos zu stellen, haben sie die Möglichkeit, sich wegen einer unwahren Tatsachenbehauptung oder Beleidigung an den Portalbetreiber direkt zu wenden und diesen zur Unterlassung und Löschung des Beitrages aufzufordern. Der Portalbetreiber ist verpflichtet, dem Sachverhalt ernsthaft auf den Grund zu gehen und die Bewertung umfangreich auf ihre Richtigkeit und auf die Grenzen zulässiger Meinungsäußerung hin zu überprüfen.

### Anmerkungen

- 1 Quelle: <http://www.it-times.de/news/internet-bei-der-arztesuche-wichtiger-ratgeber-43764/>
- 2 Quelle: [https://www.jameda.de/presse/patientenstudien/\\_uploads/anhaenge/pressemitteilung\\_zahnarztbewertungen\\_universitaet\\_erlangen-6942.pdf](https://www.jameda.de/presse/patientenstudien/_uploads/anhaenge/pressemitteilung_zahnarztbewertungen_universitaet_erlangen-6942.pdf)
- 3 Quelle: <http://www.jmir.org/2016/9/e254/>
- 4 Quelle: <https://www.stiftung-gesundheit.de/pi-2007-09-06>
- 5 BGH, Urteil vom 01.03.2016, VI ZR 34/15
- 6 BGH, Urteil vom 23.09.2014, VI ZR 358/13 – Ärztebewertungsportal II
- 7 BGH, Urteil vom 01.03.2016, Az: VI ZR 34/15.

#### AUTOR

Jennifer Jessie  
Rechtsanwältin

#### KONTAKT

**LYCK+**  
**PÄTZOLD.**  
healthcare.recht

Lyck+Pätzold. healthcare.recht  
Nehringstraße 2  
61352 Bad Homburg  
Telefon: 06172/13 99 60  
Telefax: 06172/13 99 66  
E-Mail: [kanzlei@medizinanwaelte.de](mailto:kanzlei@medizinanwaelte.de)  
Internet: [www.medizinanwaelte.de](http://www.medizinanwaelte.de)





Fanpage:

## Die Zahnarztpraxis bei Facebook

Die ARD/ZDF-Onlinestudie 2015 hat wissenschaftlich erwiesen, was gefühlt schon jeder weiß: Fast jeder ist im Social Web aktiv. 70 Prozent der Befragten geben an, Facebook zu nutzen, gefolgt von Instagram mit immerhin 24 Prozent. Noch ein spannendes Ergebnis: Immer mehr Angehörige der Generation 50+ nutzen die sozialen Medien.<sup>1</sup> Was im privaten Umfeld schon Gang und Gebe ist, birgt auch für Praxisinhaber ein großes Potenzial: Das Social Web bietet unkomplizierte Wege, um für die eigene Praxis zu werben. Was sollte man dabei beachten?

*Redaktion*

Um das Jahr 2000 begann der Siegeszug der Sozialen Netzwerke im Internet: Seither stiegen Nutzerzahlen und Aktivitäten rasant an. Damit ging auch ein massiver Bedeutungszuwachs für Facebook und Co. einher. In der überregionalen Tagespresse werden beispielsweise immer wieder Posts und Tweets bekannter Personen sowie die Reaktion der User thematisiert und zitiert.<sup>1</sup>

Was ist eigentlich ein soziales Netzwerk? – Eine Internetseite, auf der sich Nutzer mit ihrem Profil registrieren, das sozusagen als eine Art öffentlicher oder teilöffentlicher Steckbrief fungiert. Dazu gehört etwa ein Profilbild, vielleicht einige Stationen aus dem Lebenslauf, wo man gerade lebt und was man in der Freizeit besonders gerne macht. Sinn und Zweck jeder Plattform ist, sich mit Freunden, Bekannten und Familie zu vernetzen, um mit ihnen in Kontakt zu bleiben. Und dazu gehört auch, dass Nutzer interaktiv auf einmal gepostete Inhalte reagieren können, beispielsweise mit einem „Like“ oder einer ausführlicheren Antwort.

Das mit Abstand größte soziale Netzwerk in Deutschland ist Facebook mit derzeit rund 28 Millionen Nutzern. Es ist daher auch davon auszugehen, dass viele Patienten dort ein Profil pflegen. Gerade Facebook sollten Praxisinhaber daher ins Auge fassen, wenn sie im Social Web effektiv Präsenz zeigen möchten.

### /// Facebook-Fanpage für die Praxis

Praxisinhaber sollten für ihre Praxis jedoch kein eigenes Profil erstellen. Besser geeignet ist eine Fanpage. Bei Politikern und größeren Unternehmen hat sich diese bereits

eingebürgert, doch auch kleinere Zahnarztpraxen können einen Nutzen davon haben. Hat nämlich ein User die Page geliked, erhält er alles, was neu gepostet wird, direkt auf die Pinnwand seines Profils und bleibt so immer auf dem Laufenden. Insbesondere, wenn zwischen den Terminen eine lange Zeit liegt, kann dies hilfreich sein, um Patienten an die Praxis zu binden. Weiterer Vorteil der Fanpage: Man kann genau mit solchen Menschen kommunizieren, die sich auch wirklich für die Praxis interessieren.

### /// Facebook und Kritik

Zu bedenken ist allerdings, dass die Pflege einer Fanpage auch Zeit kostet. Eine Facebook-Seite, die nicht oder nur unzureichend gepflegt wird, gerät in Vergessenheit. Im schlimmsten Fall wird die Untätigkeit gar kritisiert. Darüber hinaus muss man unter Umständen auch damit rechnen, dass die Praxis nicht nur Lob erhält. Praxisinhaber sollten daher von vorne herein gewillt sein, auch negativer Kritik konstruktiv entgegenzuwirken. Positiv gewendet könnte man sagen, dass Praxisinhaber von Kritik erfahren, die sie sonst nicht mitbekommen hätten.

Die Facebook-Fanpage erlaubt daher, auch schlechte Stimmungen zu erkennen, um gezielte Gegenmaßnahmen zu entwickeln. Was sollten Praxisinhaber aber beachten, die eine Fanpage erstellen möchten?

### /// Header für die Fanpage

Auf jeder Fanpage befindet sich ganz oben ein großes Bild im Querformat (Header). Dieses trägt maßgeblich zum ersten Eindruck der User bei. Praxisinhaber sollten daher gut überlegen welches Motiv sie wählen. Bilder von der Hausfassade oder dem Hinweisschild an der Straße sind in diesem Fall weniger sinnvoll. Besser sind zum Beispiel allgemein gültige Motive, die jeder mit dem Besuch beim Zahn-

<sup>1</sup> <http://www.socialmediastatistik.de/ardzdf-onlinestudie-2015-ueberraschende-und-erwartbare-ergebnisse/>

# Effektivere orale Prävention mit einer Waterpik® Munddusche

Für eine wirksamere, orale Prävention hat sich – zusätzlich zum Zähneputzen – die Anwendung einer medizinischen Munddusche von **Waterpik®** **deutlich effektiver als der Gebrauch von Zahnseide oder Interdentalbürsten** erwiesen! Dies wurde überzeugend in vielen wissenschaftlichen Studien und Parametern dokumentiert und ist zahnmedizinisch unbestritten.\*

Der pulsierende, nach Druckstärken einstellbare Wasserstrahl einer **Waterpik® Munddusche** reduziert 99,9% des Plaque-Biofilms, weil er auch dort gründlich reinigt, wo eine Zahnbürste nicht hinkommt: in den Zahnzwischenräumen, bei Zahnsparren oder Implantaten. Er massiert und kräftigt das Zahnfleisch, schützt vor Karies, Gingivitis und Periimplantitis und sorgt für frischen Atem. Daneben ist die **Waterpik® Munddusche** zur gezielten und kontrollierten Applikation antibakterieller Lösungen bei Zahnfleischproblemen (z.B. **XiroDesept®**) durch den Patienten hervorragend geeignet.

## Waterpik®

### Munddusche Ultra Professional WP-100E4 Ein Plus für effektivere orale Prävention des Patienten



Standard-Düse  
JT-100



Orthodontic-Düse  
OD-100



Gingival-Düse  
PP-100



Plaque-Seeker  
PS-100



Tooth Brush  
TB-100



Zungenreiniger  
TC-100



€ 119,95\*  
\*unverb. Preisempfehlung

PZN 06414599

#### Überzeugende Fakten im Überblick:

- Reinigt auch die Problemzonen, wo Zahnbürste, Zahnseide und Interdentalbürsten nicht hinkommen
- Reduziert, wissenschaftlich belegt, 99,9% des Plaque-Biofilms
- **Waterpik®** mit annähernd 60jähriger Erfahrung und wissenschaftlicher Anerkennung
- Über 50 evidenzbasierte Studien und Forschungsarbeiten\*
- Empfohlen von Zahnärzten in über 100 Ländern der Welt zum Schutz und zur Therapiebegleitung bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis
- Ausgezeichnet mit dem **GPZ-Gütesiegel** der deutschen Gesellschaft für präventive Zahnheilkunde
- Mehr zu Zubehör und weiteren Modellen auch im Internet unter [www.intersante.de](http://www.intersante.de)

\* Klinische Studien, die dies belegen, können direkt über uns abgerufen werden.

## Waterpik® Mundduschen – unübertroffen die Nr.1

Wissenswertes, kompetente Beratung und fachkundiger Verkauf in Zahnarztpraxen,  
in Prophylaxe-Shops, in Apotheken oder direkt über uns, der **Intersanté GmbH**.

  
**intersanté GmbH**  
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B  
D-64625 Bensheim  
Tél. 06251 - 9328 - 10  
Fax 06251 - 9328 - 93  
E-mail [info@intersante.de](mailto:info@intersante.de)  
Internet [www.intersante.de](http://www.intersante.de)





arzt assoziieren kann, etwa ein Lächeln mit strahlend weißen Zähnen. Denkbar wäre auch ein Collage mit Motiven aus der Praxis, wobei darauf zu achten ist, dass dabei auch das Praxisteam zu sehen sein sollte (das Bild von einem bloßen Behandlungsstuhl wirkt weniger freundlich als ein in die Kamera lachendes Team).

Direkt unter dem Header finden die User die Pinnwand, auf der alles, was die Praxis postet chronologisch sortiert wird. Inhaber sollten dabei nicht zu aggressiv für ihre Praxis werben. Eine gute Pinnwand besteht vielmehr aus einem Mix aus Nützlichem und Persönlichem. Dies kann zwischen Patienten und Praxis eine gewisse persönliche Nähe erzeugen, was bestehende Patienten nicht nur an die Praxis bindet, sondern auch hilft, neue Patienten zu werben.

### /// Themen für die Fanpage

Will man die Beiträge auf der Fanpage nach übergeordneten Themen klassifizieren, gibt es vier, auf die Praxisinhaber zurückgreifen könnten, wenn sie sich mit einem vielseitigen Themen-Mix präsentieren wollen.

1. Nachrichten (und was sie für Patienten bedeuten): Immer wieder werden neue Gesetze verabschiedet oder ein neues Behandlungsverfahren entwickelt. Über die Auswirkungen und Konsequenzen für Patienten könnten Zahnärzte auf der Fanpage informieren. Dabei genügt unter Umständen schon, einen Link, beispielsweise zum Artikel einer überregionalen (Fach-)Zeitung, zu posten.

2. Ereignisse: Große Events können auch Zahnärzte nutzen, um im Gespräch zu bleiben. Pffiffig wäre zum Beispiel, wenn jedes Mitglied des Praxisteam zur Fußball-Europa- und Weltmeisterschaft einen persönlichen Tipp abgibt, zum Beispiel: „Wie spielt Deutschland morgen im Halbfinale?“. Im Übrigen könnten Praxisinhaber die Gelegenheit nutzen, um auf die Angebote der Praxis aufmerksam zu machen, zum Beispiel: „Unbeschwert freuen mit Jogis Jungs – und weißem Lächeln“ (danach steht idealerweise ein Link, der auf die Praxiswebsite weiterleitet, wo Zahn-aufhellungsmethoden erklärt werden). Auch kleinere Ereignisse eignen sich, um sie auf der Fanpage zu platzieren, etwa der letzte Praxisausflug. Dies könnte etwa verbunden werden mit einem Ausflugstipp.

3. Praxis: Größere Anschaffungen, etwa ein neuer Behandlungsstuhl oder ein Flatscreen für das Wartezimmer sind eine kurze Nachricht mit Bild wert. Genauso, wenn beispielsweise eine ZFA eine Aufstiegsfortbildung erfolgreich abgeschlossen hat, auch für die Vorstellung neuer Mitarbeiter/innen eignet sich die Fanpage.

4. Persönliches: Interessant für die Facebook-User sind darüber hinaus persönliche Statements, beispielsweise vom Lieblingsei der Zahnarztthelferinnen (wenn es im Sommer besonders heiß ist) oder von einer Postkartenpinnwand mit den zahlreichen Karten, die Personal und Patienten vom Urlaub an die Praxis geschickt haben (zum Beispiel mit dem Kommentar: „Wir freuen uns immer sehr über eure Karten. Heute kam die 50ste! Wir brauchen mehr Platz!“).

### /// Praxis vorstellen

Neben der Pinnwand besteht eine Fanpage auch aus einer Info-Seite. Diese sollte nicht vernachlässigt werden, denn sie gibt Auskünfte über die Praxis. Die Info-Seite sollte ebenso aktuell sein wie die Posts auf der Pinnwand. In jedem Fall sollten die wichtigsten Rahmendaten enthalten sein: Dazu gehören nicht nur Öffnungszeiten und Telefonnummer, sondern auch ein Link zur Website der Praxis. Außerdem ist für Patienten immer auch eine Beschreibung des Leistungsspektrums aufschlussreich. Insbesondere, wenn die Praxis auf bestimmte Patienten und/oder Behandlungen spezialisiert ist, sollte das an dieser Stelle erwähnt werden. Nicht zu vergessen ist eine Wegbeschreibung (besonders, wenn der Eingang zur Praxis „versteckt“ liegt).

Die Fanpage kann man um beliebig viele weitere Seiten ergänzen. Wichtig ist, dass dabei der Überblick gewahrt bleibt und daher nicht zu viele Extraseiten erstellt werden. Eine zusätzliche Seite könnte beispielsweise den Titel „Fotos und Videos“ tragen. Pffiffig ist ein Rundgang durch die Praxis mit einem Video oder Fotos vom Eingang, über das Warte- bis hin zum Behandlungszimmer. Dann können sich (potenzielle) Patienten nämlich schon vorab ein Bild von der Praxis machen – in wahrstem Sinne des Wortes.

### /// Aufwand für die Fanpage

Eine Fanpage einzurichten, ist zwar umsonst, doch Zeit muss man dennoch investieren. Dies gilt nicht nur für die Einrichtung, sondern langfristig vor allem für die Pinnwand. Etwa zwei bis vier Mal pro Woche sollte der Praxisinhaber dort etwas posten, sonst veraltet die Seite und dies führt bei den Fans möglicherweise zu Irritationen und Nachfragen. Darüber hinaus sollte der Zeitaufwand bedacht werden, wenn es um die direkte Beantwortung der einen oder anderen Patientenfrage oder öffentlich geäußelter Kritik geht. Außerdem: Schon bevor eine Fanpage eingerichtet wird, sollte klar sein, welches Teammitglied sich „hauptamtlich“ darum kümmert oder ob dies gleich mehrere Mitarbeiter übernehmen (bei größeren Praxen könnte sich dies anbieten).

Nicht außer Acht lassen sollten die Facebook-Beauftragen rechtliche Fragen, etwa wenn es um die (mehr oder weniger unterschwellige) Werbung für ein bestimmtes Produkt geht. Wichtig ist zudem, dass Patientendaten geschützt bleiben: Nach der Anmeldung fragt Facebook zum Beispiel, ob es auf das auf dem Rechner gespeicherte E-Mail-Adressbuch zugreifen darf, um Freunde zu finden. Dies sollte zur Sicherheit verneint werden, um Probleme bezüglich des Datenschutzes zu vermeiden. Im Zweifel könnten Zahnärzte sicherheitshalber den Rat eines Rechtsanwalts einholen.

### /// Social-Media-Strategie

Aufgrund des Aufwandes muss vorab gut überlegt sein, ob eine Praxis bei Facebook (oder einem anderen Social Network) präsent sein soll. Essenziell ist die Frage, was Praxisinhaber mit einem Auftritt bei Facebook erreichen wollen. Sollen unentschlossene Noch-Nicht-Patienten bewegt werden, die Praxis zu besuchen? Soll die Fanpage vor allem zur Kommunikation mit Patienten genutzt werden?

Oder soll Facebook helfen, eine neue Zielgruppe zu erschließen?

Um den Erfolg der Fanpage zu bewerten, sollten außerdem schon im Voraus messbare Größen und ein Zeitraum festgelegt werden, zum Beispiel: Wie viele Neupatienten konnte die Praxis in den letzten sechs Monaten über Facebook akquirieren? Wie viele Fans hat die Seite? Oder: Wie viele Patienten sind mittels Kommentarfunktion und Likes auf der Fanpage aktiv? Antworten auf solche und ähnliche Fragen geben gute Hinweise darauf, wie man den Auftritt bei Facebook gezielt verbessern könnte.

Darüber hinaus sollten Praxisinhaber schon vorher wissen, ob sie die notwendigen finanziellen und zeitlichen Ressourcen investieren möchten. Außerdem könnte eine Befragung der Patienten hilfreich sein: Würden sie ein Facebook-Angebot nutzen, wenn es eins gäbe? Unterhalten die Patienten überhaupt ein Konto bei Facebook? Auch die Beobachtung der Konkurrenz könnte sinnvoll sein: Inwieweit sind die Mitbewerber im Social Web aktiv? Kommt heraus, dass sie nicht aktiv sind, könnte dies umso mehr motivieren, eine eigene Fanpage einzurichten. Nicht zu vergessen ist das Praxisteam: Was denken die einzelnen Team-Mitglieder über eine Präsenz der Praxis bei Facebook?

### /// Fazit

1. Wollen Zahnärzte mit ihrer Praxis auch im Social Web Präsenz zeigen, sollten sie vor allem auf Facebook zurückgreifen, weil es deutschlandweit die meisten Nutzer hat. Die Wahrscheinlichkeit, dass Patienten oder potenzielle Patienten ein Konto bei Facebook unterhalten, ist daher vergleichsweise groß.
2. Praxisinhaber sollten jedoch kein normales Konto eröffnen, sondern eine Fanpage. Am besten achten sie auch auf den Header, weil er den ersten Eindruck von der Fanpage maßgebend mitbestimmt.
3. Wer sich entschließt, eine solche Fanpage einzurichten, sollte vorab unbedingt abwägen, ob der Aufwand sich lohnt. Immerhin sollte die Pinnwand aktuell bleiben und nicht veralten. Außerdem muss man ggf. auf Fragen und Kritik von Patienten zeitnah reagieren.
4. Wichtig ist, dass die Posts auf der Pinnwand nicht zu werblich wirken, denn dies würde die User verprellen. Vielmehr sollten Zahnärzte darauf achten, dass der Themenmix stimmt. Dabei kann auch Persönliches verbreitet werden. Ziele sind, dass die Praxis im Gespräch bleibt und sie sich auch zu Noch-Nicht-Patienten herumspricht. Dies hilft auch, um bestehende Patienten an die Praxis zu binden.

(Al/Ka)

Anzeige

## Bausch Arti-Fol® 8µ

Bausch Arti-Fol® Occlusionsfolien sind besonders gut zur Darstellung der statischen und der dynamischen Occlusion in mehreren Farben geeignet. Für eine präzisere Darstellung der dynamischen Occlusion werden vier Farben verwendet.



Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website [www.bausch.net](http://www.bausch.net) oder folgen Sie unserer Facebook Seite auf [www.facebook.com/baushdental](https://www.facebook.com/baushdental)

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG  
Oskar-Schindler-Str. 4  
D-50769 Köln - Germany  
Phone: +49-221-70936-0  
Fax: ++49-221-70936-66  
E-Mail: [info@baushdental.de](mailto:info@baushdental.de)  
Web: [www.baushdental.de](http://www.baushdental.de)





## Erwerb der Praxisimmobilie: Früher an spätere Steuerfallen denken

Im Gegensatz zu allen anderen Praxisinvestitionen stehen bei Immobilien die Chancen gut, dass diese im Laufe der Jahre nicht an Wert verlieren. In der Regel und insbesondere je nach Lage der Immobilie steigt der Wert sogar. Anders als bei jahrzehntelangen Mietzahlungen können somit Sachwerte geschaffen werden, die inflationsgeschützt sind und im Rentenalter ein lukratives finanzielles Polster darstellen. Beim Erwerb der Immobilie gilt es allerdings die Weichen so zu stellen, dass das Finanzamt einen Teil des Vermögensaufbaus finanziert.

*Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta*

### /// Steuerfalle Nr. 1

Was erst einmal gut klingt, kann zum Ende der Berufstätigkeit zu einer Steuerfalle werden. Dadurch, dass die Immobilie vom Praxisinhaber abgeschrieben wird, entsteht über die Abschreibungsdauer jährlich eine Steuerersparnis. Steuerlich wird also ein Wertverlust bei der Immobilie unterstellt, der tatsächlich aber nicht eintritt, weil diese keinen Wert verliert. Die sogenannten stillen Reserven – also die Differenz zwischen dem stetig sinkenden steuerlichen Buchwert und dem tatsächlichen Marktwert – müssen bei Beendigung der Praxistätigkeit wieder versteuert werden. Je nach Immobilie können dies viele Tausend Euro bei der Einkommensteuer werden. Die jahrelange Steuerersparnis fordert das Finanzamt dann indirekt zurück.

Ein einfaches Gestaltungsinstrument zur Vermeidung der Versteuerung von stillen Reserven ist der Erwerb der Immobilie durch den Ehegatten. Dieser hält die Immobilie in seinem Privatvermögen und vermietet sie an den Praxisinhaber. Auch hier unterstützt das Finanzamt bei Vermögensaufbau, fordert jedoch nach Ablauf der 10-jährigen Spekulationsfrist die Steuerersparnis nicht zurück, weil die Immobilie sich nicht im steuerverhafteten Praxisvermögen befindet.

Nachfolgend ein Beispiel zur Veranschaulichung:

Zahnarzt A (40 J.) erwirbt die Praxisimmobilie für 400.000 Euro. Dabei entfallen 80.000 Euro auf den Grund und Boden (keine Abschreibung möglich) und 320.000 Euro auf das Gebäude (Abschreibung jährlich 3%). Nach 25 Jahren verkauft A seine Praxis samt Praxisimmobilie an seinen Nachfolger. Der Wert der Immobilie beträgt dabei durch die Wertsteigerung der vergangenen 25 Jahre nunmehr 500.000 Euro.

Da die Praxisimmobilie im Eigentum des Praxisinhabers gestanden hat, war sie „notwendiges Betriebsvermögen“ und hat zum Zeitpunkt des Verkaufs noch einen Buchwert von 160.000 Euro.



*Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta*

Berechnung der Steuerersparnis während der 25-jährigen Nutzungsdauer:

Gesamte Abschreibung:  
 $320.000 \text{ Euro} \times 3\% \times 25 \text{ Jahre} = 240.000 \text{ Euro}$   
 Daraus erzielte Steuerersparnis:  
 $240.000 \text{ Euro} \times 45\% = 108.000 \text{ Euro}$   
 Kaufpreis 400.000 Euro ./.

Abschreibung 240.000 Euro = 160.000 Euro Buchwert zum Verkaufszeitpunkt.

Berechnung der Steuerlast aus dem Verkauf:

Verkaufspreis 500.000 Euro ./.  
 Restbuchwert 160.000 Euro = 340.000 Euro Gewinn  
 $\text{Gewinn } 340.000 \text{ Euro} \times 45\% \times \text{„56\% halber Steuersatz“} = 85.680 \text{ Steuerlast.}$

Exkurs „halber Steuersatz“: Auf außerordentliche Einkünfte, zu denen auch der Gewinn aus der Praxisveräußerung zählt, werden nur 56% des durchschnittlichen Steuersatzes angesetzt – mindestens jedoch 14%. Diese Begünstigung darf nur einmal im Leben in Anspruch genommen werden und auch nur dann, wenn das 55. Lebensjahr erreicht ist oder eine Berufsunfähigkeit vorliegt.

1. Zwischenfazit:

Von der erzielten Steuerersparnis über 25 Jahre in Höhe von 108.000 Euro verbleiben nach Abzug der Steuerlast in Höhe von 85.680 Euro am Ende nur noch 22.320 Euro. Zahnarzt B entscheidet sich für eine andere Variante: Hier erwirbt die Ehefrau von B die Praxisimmobilie und vermietet diese an B. Die Grunddaten sind die gleichen wie bei Zahnarzt A, jedoch können jährlich nicht 3% sondern nur 2% abgeschrieben werden.

Berechnung der Steuerersparnis während der 25-jährigen Nutzungsdauer:

Gesamte Abschreibung:  $320.000 \text{ Euro} \times 2\% \times 25 \text{ Jahre} = 160.000 \text{ Euro}$

Daraus erzielte Steuerersparnis: 160.000 Euro x 45% = 72.000 Euro

Bei Beendigung der Praxistätigkeit und dem Verkauf der Praxis samt Immobilie ergibt sich nun der wesentliche Unterschied dieser beiden Varianten: Da die Praxisimmobilie im Eigentum der Ehefrau steht und an den Zahnarzt vermietet wird, handelt es sich nicht um „Betriebsvermögen“ sondern um Privatvermögen. Und bei Immobilien im Privatvermögen greift steuerrechtlich § 23 Absatz 1 Einkommensteuergesetz:

Private Veräußerungsgeschäfte sind Veräußerungsgeschäfte bei Grundstücken, die den Vorschriften des bürgerlichen Rechts über Grundstücke unterliegen, bei denen der Zeitraum zwischen Anschaffung und Veräußerung nicht mehr als zehn Jahre beträgt. Wird die Immobilie also über einen Zeitraum von mind. 10 Jahren vermietet, ist ein Gewinn aus dem Verkauf steuerfrei. Während Zahnarzt A somit am Ende seiner Berufstätigkeit noch eine Steuerlast von 85.680 Euro tragen muss, kann Zahnarzt B den gesamten Verkaufspreis steuerfrei vereinnahmen.

## 2. Zwischenfazit

Zahnarzt B spart im Vergleich zu Zahnarzt A insgesamt 49.680 Euro Steuern. Selbst wenn Zahnarzt A bei Verkauf nur den Mindeststeuersatz von 14% (47.600 Euro – siehe Exkurs) zahlen muss, liegt die Ersparnis von Zahnarzt B immer noch bei 25.280 Euro.

## /// Steuerfalle Nr. 2

Die Immobilie im Privatvermögen eröffnet eine weitere Möglichkeit zum Steuersparen: Nach § 16 Absatz 4 Einkommensteuergesetz steht Ihnen für einen Gewinn bis zu 136.000 Euro aus der Praxisveräußerung ein Freibetrag in Höhe von 45.000 Euro zu. Übersteigt dieser Gewinn den Betrag von 136.000 Euro, nimmt der Freibetrag schrittweise ab. Bei 150.000 Euro Veräußerungsgewinn steht Ihnen folglich noch ein Freibetrag von 31.000 Euro zu. Ab 181.000 Euro Veräußerungsgewinn entfällt der Freibetrag. Der volle Freibetrag führt beim Spitzensteuersatz zu einer Steuerersparnis von 20.250 Euro, beim „halben Steuersatz“ zu 11.340 Euro Steuerersparnis und beim

Mindeststeuersatz von 14% immer noch zu 6.300 Euro Steuerersparnis.

Für das Jahr 2015 haben apoBank und IDZ die Höhe der Kaufpreise für Zahnarztpraxen ausgewertet. Die meisten zahnärztlichen Existenzgründer (41 Prozent), die sich 2015 in einer Einzelpraxis niederließen, entrichteten einen Kaufpreis zwischen 51.000 Euro und 150.000 Euro. Somit liegen die meisten Praxisabgeber im Bereich des Freibetrags. Kommt zu dem Gewinn aus dem Praxisverkauf auch noch ein Gewinn aus dem Immobilienverkauf hinzu, wird der Freibetrag mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht zum tragen kommen.

## /// Abschließendes Fazit

Mit einer einfachen Gestaltung kann eine sehr hohe Steuerentlastung erreicht werden. In unserem Beispiel bestenfalls ca. 70.000 Euro. Sofern diese Gestaltung nicht mit dem Ehegatten vollzogen werden kann oder soll, kommen auch andere Angehörige dafür in Frage – aus schenkungssteuerlicher Sicht jedoch in der Regel nur Eltern und Kinder. Bei diesen sind sogar weitere Steuergestaltungen möglich, die zusätzlich zu immensen Steuerentlastungen führen können. Bitte ziehen Sie vor dem Erwerb einer Immobilie immer den Steuerberater Ihres Vertrauens zu Rate, da es sich um eine Weichenstellung handelt, die ihre Wirkung oft erst Jahrzehnte später entfaltet.

### AUTOR

Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta  
Steuerberater

### KONTAKT

Janetta & Koch Steuerberater  
Partnerschaft mbB  
Lustheide 85  
51427 Bergisch Gladbach  
Telefon: 02204/987 11 92  
Telefax: 02204/987 11 91  
E-Mail: kontakt@janetta-koch.de  
Internet: www.janetta-koch.de



Anzeige

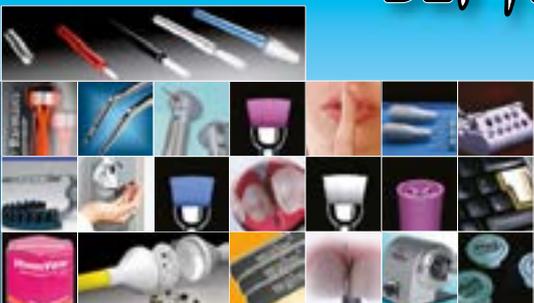
# Beste Produkte – Beste Preise

**Onlineshop: [www.hentschel-dental.de](http://www.hentschel-dental.de)**  
**Neue Ideen – bewährte Klassiker**

Abrufbereit: Der handliche  
DIN-A5-Katalog für

- Zahnarztpraxen
- Dental-Labore
- Zahnkliniken

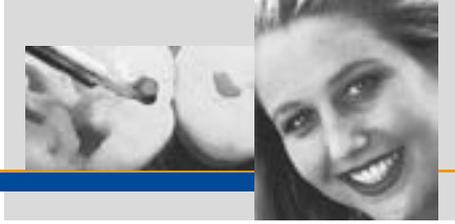
07663 9393-0



## HENTSCHEL DENTAL

Waidplatzstraße 22  
D-79331 Teningen  
Tel. 07663 9393-0  
Fax 07663 9393-33  
[hentschel@hentschel-dental.de](mailto:hentschel@hentschel-dental.de)





## DIE DIGITALE ZAHNARZTPRAXIS

Die Digitalisierung der Zahnarztpraxis hat die Art und Weise, wie Dokumente und Bildformate – wie Röntgenaufnahmen – dokumentiert und archiviert werden, nachhaltig verändert. Daten werden nicht mehr in Papierform, sondern elektronisch erhoben und gespeichert. Damit sind sie nicht nur veränderbar, sie werden auch auf anderen Wegen, nämlich über Internet und E-Mail, ausgetauscht.

Dies ist laut § 28 Abs. 1 BDSG prinzipiell zulässig und bringt eine Erleichterung im Praxisalltag mit sich. Zum Beispiel werden Doppelaufgaben vermieden, der Zugriff auf Daten erleichtert und Lagerraum für analoge Ablagen abgeschafft. Jedoch bergen die neuen digitalen Systeme und Techniken auch Risiken, deren man sich bewusst sein muss, um gesetzliche Vorgaben einzuhalten und somit Revisionen und Regress zu vermeiden. Hier geht es vor allem um Datensicherheit, aber im Fall des digitalen Röntgens auch um Fachwissen, welches für weiterführende Techniken erworben werden muss.

*Redaktion*

Die Benutzung einer modernen Praxissoftware und digitaler (vor allem bildgebender) Technologien bietet viele Vorteile. Arbeitsprozesse und Qualitätsmanagement können optimiert sowie Behandlungs- und Aufklärungsmöglichkeiten verbessert werden. Diese Steigerung der Effizienz bezieht sich nicht nur auf die Abläufe innerhalb der Zahnarztpraxis, sondern auch auf den Datenaustausch nach außen. So wird auch eine effektivere Zusammenarbeit mit den Partnerlaboren ermöglicht: Digitale Abdrücke, Röntgenbilder und Patientenfälle können per Mausclick schnell und bequem übermittelt werden. Durch den digitalen Workflow sind somit beachtliche Kosten- und Zeitersparnisse möglich. Der Großteil der deutschen Zahnarztpraxen hat dieses Potenzial bereits erkannt. Nach Angaben der Bundeszahnärztekammer verfügen circa zwei Drittel von Ihnen nicht nur über ein Praxisverwaltungssystem mit Internetanschluss, sondern auch über ein Praxisnetz mit mehreren Arbeitsplätzen. Trotz dieses Mehrwerts stellen die mit der Digitalisierung verbundenen rechtlichen Fragen im Bereich Datendokumentation und Datensicherheit eine Herausforderung dar.

Eine vertragliche Nebenpflicht des Zahnarztes gegenüber dem Patienten besteht in der ausführlichen, sorgfältigen und vollständigen Dokumentation der zahnärztlichen Behandlung. Diese Pflicht ist in mehreren gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen festgehalten und geregelt<sup>1</sup>. Dokumentationsinhalte wurden noch einmal im Patientenrechtsgesetz zum 26.02.2013 und dem neuen § 630f Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) vorgeschrieben. Das Ziel der Dokumentation ist die Therapiesicherung, aber auch die Rechenschaftsregelung und Beweissicherung. Neben der gesetzeskonformen Dokumentation spielt auch die Geheimhaltung der Patientendaten eine entscheidende Rolle. Hier gilt die Schweigepflicht des Behandlers – Ärzte sind besondere Geheimnisträger im Sinne des Strafgesetzbuches (§ 203 StGB) – und der Grundsatz, dass der Umgang mit den personenbezogenen Daten nicht das Persönlichkeitsrecht des Patienten verletzen darf (§ 1 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz – BDSG).

Um der Dokumentations-, Rechenschaft- und Beweispflicht nachzukommen und das Persönlichkeitsrecht des Patienten zu bewahren, gilt es dem Verlust oder Diebstahl von Daten vorzubeugen. Man spricht in diesem Zusammenhang von „Datenschutz“ – dem Schutz der Daten vor Weitergabe an Dritte – und von „Datensicherheit“ – der Absicherung vor unbefugtem Zugriff durch Dritte und vor Verlust. Beim unbefugten Zugriff durch Dritte handelt es sich weniger um Kriminelle, die sich illegal Zugang zu den Praxisräumen verschaffen, um dort elektronische Daten zu entwenden, sondern um die so genannte „Cyberkriminalität“. Hier wird mit Hilfe von schädlichen Programmen, wie „Viren“ und „Trojanern“, über das Internet in Computer „eingebrochen“ und Daten entwendet. Aber auch der Verlust von Patientendaten durch einen Systemabsturz oder Systemfehler stellt eine Bedrohung dar.

### /// DATENSCHUTZ UND -SICHERHEIT

Die verwendeten digitalen Systeme müssen den Risiken des „Datenklau“ oder eines unbeabsichtigten Datenverlusts Rechnung tragen und somit einen angemessenen Sicherheitsstandard zur Verfügung stellen. Dies bezieht sich sowohl auf die Software- wie auf die Hardwarekomponenten. Neben der Wahl eines für die jeweilige Praxis geeigneten Systems spielen hier natürlich auch finanzielle Aspekte eine Rolle. Die steigende Komplexität der zur Verfügung stehenden Software und die zunehmende Auswahl an externen Dienstleistern, macht es den Zahnärzten alles andere als einfach, eine Auswahl zu treffen. Nicht zu vergessen ist hier der Faktor Mensch – nur wenn Zahnarzt und Praxismitarbeiter im Umgang mit der benutzten Software geschult und über Sicherheitsrisiken aufgeklärt sind, kann man von einem bestmöglichen Schutz der Patientendaten ausgehen. Das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) zählt in seiner Anlage zu § 9 Abs. 1 verschiedene technische und organisatorische Anforderungen auf. So hat das zahnärztliche Team:

Das perfekte Zusammenspiel  
aus Schweizer Präzision, Innovation  
und funktionalem Design.

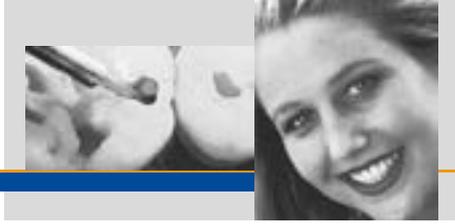


**Das Thommen Implantatsystem** – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

Ihren Praxisalltag spürbar erleichtern und die Zufriedenheit Ihrer Patienten garantieren. Entdecken Sie eine Thommen Welt der besonderen Note. Wir freuen uns auf Sie.

Infos unter [www.thommenmedical.com](http://www.thommenmedical.com)





- **Zutrittskontrolle:** Unbefugten den Zutritt zu Datenverarbeitungsanlagen, mit denen personenbezogene Daten verarbeitet oder genutzt werden, zu verwehren.
- **Zugangskontrolle:** zu verhindern, dass Datenverarbeitungssysteme von Unbefugten genutzt werden können.
- **Zugriffskontrolle:** zu gewährleisten, dass die zur Benutzung eines Datenverarbeitungssystems Berechtigten ausschließlich auf die ihrer Zugriffsberechtigung unterliegenden Daten zugreifen können, und dass personenbezogene Daten bei der Verarbeitung, Nutzung und nach der Speicherung nicht unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder entfernt werden können.
- **Weitergabekontrolle:** zu gewährleisten, dass personenbezogene Daten bei der elektronischen Übertragung oder während ihres Transports oder ihrer Speicherung auf Datenträger nicht unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder entfernt werden können, und dass überprüft und festgestellt werden kann, an welche Stellen eine Übermittlung personenbezogener Daten durch Einrichtungen zur Datenübertragung vorgesehen ist.
- **Eingabekontrolle:** zu gewährleisten, dass nachträglich überprüft und festgestellt werden kann, ob und von wem personenbezogene Daten in Datenverarbeitungssysteme eingegeben, verändert oder entfernt worden sind.
- **Auftragskontrolle:** zu gewährleisten, dass personenbezogene Daten, die im Auftrag verarbeitet werden, nur entsprechend den Weisungen des Auftraggebers verarbeitet werden können Verfügbarkeitskontrolle: zu gewährleisten, dass personenbezogene Daten gegen zufällige Zerstörung oder Verlust geschützt sind.
- zu gewährleisten, dass zu unterschiedlichen Zwecken erhobene Daten getrennt verarbeitet werden können.

Um diesen Anforderungen zu entsprechen, bedarf es verschiedener Sicherheitsmaßnahmen. Die BZÄK und KZBV haben in ihrem gemeinsam veröffentlichten „Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV“ entscheidende Punkte aufgezählt. Diese sollen im Folgenden zusammengefasst werden<sup>2</sup>.

#### Physischer Schutz

Rechner, Bildschirm, Maus, Tastatur, Speichermedien und Drucker sind so aufzustellen oder zu lagern, dass sie für Unbefugte nicht zugänglich oder einsehbar sind. Verlassen Mitarbeiter ihren Arbeitsplatz sollte der Computer manuell gesperrt werden. Auch beim Bildschirm empfiehlt sich neben dieser Direktsperrung ein Bildschirmschoner. Eine Kennwortabfrage schaltet den Computer oder den Bildschirm dann wieder zur Benutzung frei. Um einen Datenverlust durch zu hohe Temperaturen oder Stromschwankungen zu vermeiden, sollte zusätzlich für eine ausreichende Klimatisierung und eine unterbrechungsfreie Stromversorgung gesorgt werden – sie schützt vor Spannungsspitzen und Stromausfall.

#### Kennwörter

Grundsätzlich sollten Programme durch Kennwörter geschützt werden, die weder manuell noch automatisch einfach erraten werden können. Dies kann verhindert werden, indem Kennwörter nicht zu kurz gehalten und keine Namen oder Geburtstage verwendet werden. Außerdem sollte ein optimales Kennwort nicht länger als sieben Zeichen sein und neben Buchstaben auch Sonderzeichen (wie %, & oder #) und Ziffern enthalten sowie zwischen Groß- und Kleinschreibung wechseln. Darüber hinaus wird geraten, Kennwörter regelmäßig zu ändern und die Einstellung der Software so vorzunehmen, dass bei mehrmaliger falscher Eingabe eine automatische Sperrung erfolgt. In großen Zahnarztpraxen ist es außerdem notwendig, die Zugriffsrechte der einzelnen Mitarbeiter auf für ihre Aufgabengebiete erforderliche Daten durch Kennwörter zu beschränken. Informieren Sie sich beim Hersteller ihrer Software, dass keine versteckten Kennwörter zu Wartungszwecken eingebaut wurden.

#### Virenschutz

Eine zuverlässige Virenschutzsoftware ist ein Muss, egal ob das System mit dem Internet verbunden ist oder nicht. Sie muss einen „Echtzeitschutz“ bieten, auf dem neuesten Stand und aktualisierbar sein.

#### Benutzerkonten

Betriebssysteme sind in der Lage Anwender in Benutzer und Administratoren zu unterscheiden. Dies ist wichtig, da der Administrator zugriff auf alle Betriebssystemebenen hat und so ggf. Viren und anderen schädlichen Programmen Zugang gewährt. Viele Anwender arbeiten zudem ohne ihr Wissen mit dem Administratorkonto ihres Rechners. Stattdessen sollte man die ab Windows Vista vorhandene „Benutzerkontensteuerung“ nutzen, um neben dem von Haus aus vorhandenem Administratorkonto ein oder mehrere Benutzerkonten einzurichten. Diese einfacheren Benutzerkonten haben keinen Zugriff auf die Systemkonfiguration bzw. Installation von neuer Software.

#### Datensicherung

Unter Verwendung einer Backup-Software müssen Daten regelmäßig gesichert werden, entweder aufgrund der zum Tragen kommenden Aufbewahrungspflichten oder durch die Gefahr von Datenverlust durch z.B. Hardwarefehler, Feuer oder Diebstahl. Dazu werden transportable Speichermedien wie Bänder, externe Festplatten, USB-Sticks, CDs oder DVDs benutzt, die selbst wieder vor dem Zugriff unbefugter Personen geschützt werden müssen. Ihre Aufbewahrung sollte nicht in den Praxisräumen selbst stattfinden, sondern z.B. in einem Datentresor außerhalb. Für die Datensicherung ist ein Konzept von Nöten, welches Sicherungszeitpunkte und -abläufe festlegt. Die Sicherung sollte automatisch über eine Softwareoption erfolgen (von Hand geschieht nur noch das Wechseln des Speichermediums) und von einer als verantwortlich benannten Person (oder ihren Vertreter) durchgeführt, protokolliert und abschließend überprüft werden.

### Sicherheitsupdates/Fernwartung

Nicht nur für Virenprogramme, sondern auch für Betriebssysteme und Anwendungsprogramme sollte regelmäßig ein Sicherheitsupdate und eine Aktualisierung durchgeführt werden, da Hersteller ständig bemüht sind bestehende Sicherheitslücken zu schließen. Wie schon bei der Datensicherung sollte auch hier ein Mitarbeiter als Beauftragter oder dessen Vertretung verantwortlich zeichnen. Für Praxisverwaltungssoftware ist es inzwischen üblich eine Fernwartung durchführen zu lassen. Hierbei sind jedoch verschiedene datenschutzrelevante Dinge zu beachten. Die Fernwartung muss am Praxisrechner gestartet und für externe Rechner freigeschaltet werden. Zusätzlich darf die Person, die die Wartungsarbeiten durchführt nicht mit dem Rechner allein gelassen werden, sondern muss beobachtet werden, um ggf. Missbrauch von Daten zu verhindern. Erforderlich ist außerdem die Protokollierung von Umfang (z.B. Neuinstallation von Programmen und Hardware) und Zeit der Wartungstätigkeiten sowie der Name des ausführenden Servicetechnikers. Wird der Auftrag einer Fernwartung an einen externen Dienstleister vergeben, so müssen dabei die strengen Voraussetzungen gem. § 11 BDSG beachtet werden. Dies beinhaltet u.a. die Einholung einer Verschwiegenheitsklärung.

### Entsorgung

Werden alte Computer und Datenträger ausrangiert, ist auch hier auf den Datenschutz zu achten. Obwohl es heute Software gibt, mit der man Speichermedien löschen kann, ist es oft für den Laien nicht zu überprüfen, wie gründlich diese Löschung war und ob nicht doch noch Datensätze erhalten und somit zugänglich sind. Als Alternative findet man im Internet Firmen, die sich auf die Entsorgung – sprich physische Zerstörung – von Datenträgern spezialisiert haben. Die Vernichtung sollte man sich

jedoch schriftlich am besten durch ein Zertifikat nachweisen lassen. Genauere Informationen zum Thema Entsorgung von Datenträgern finden Sie beim Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnologie (BSI) in einem Grundsatzkatalog- Maßnahmenkatalog – M 2.167<sup>3</sup>.

### /// DIGITALES RÖNTGEN

Ein wichtiger Aspekt der Digitalisierung der Zahnarztpraxis ist das digitale Röntgen. Heute benutzen circa 40 % der Zahnarztpraxen diese Technik. Dabei erfasst ein digitales Bildempfängersystem das Strahlenbild und wandelt es unter Zuhilfenahme eines Computers in ein sichtbares Röntgenbild um. Das digitale Röntgen bietet mehrere Vorteile. So sind die Röntgenbilder zum Beispiel schnell verfügbar und eine verlustfreie Reproduzierbarkeit und Weitergabe sowie nachträgliche Bildbearbeitung möglich. Wie bei anderen Datensätzen müssen auch bei digitalen Röntgenbildern die gesetzlichen Anforderungen an Archivierung und Datensicherheit eingehalten werden. Es stellt sich hier insbesondere die Frage, in welcher Form die Röntgenbilder archiviert werden, sodass man während der Archivierungszeit ohne Probleme auf sie zugreifen kann. Um eine Sonderform des digitalen Röntgens handelt es sich bei der digitalen Volumentomographie (DVT). 1997 auf dem Markt eingeführt, handelt es sich hier um eine für den zahnmedizinischen und kieferorthopädischen Bereich entwickelte Technik. Gegenwärtig stellt die DVT eine ergänzende Röntgentechnik dar, die jedoch in Zukunft möglicherweise bestimmte Aufgabengebiete der herkömmlichen zweidimensionalen Techniken übernehmen wird (S1 Richtlinie DGMZM). Als „weiterführende Technik“ stellt die DVT mit am besten die rasante Entwicklung digitaler Technik dar. Sowohl ihre Benutzung als auch die Archivierung von digitalen Röntgenbildern wird in der Röntgenverordnung geregelt.

Anzeige

# Spülen mit System



NEU!  
NaOCl 3%



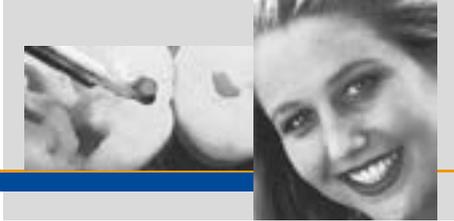
Mehr drin  
als man sieht:

Bei unseren Endo-Lösungen ist das ESD-Entnahmesystem bereits fest eingebaut.

Einfach - Sicher  
Direkt

lege artis Pharma GmbH + Co. KG  
D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 71 57 / 56 45 - 0  
Fax: +49 71 57 / 56 45 50, Email: info@legeartis.de

www.legeartis.de



### Fachkunde DVT

Laut Röntgenverordnung (RöV) ist der Einsatz von Röntgenstrahlen in der Zahnmedizin grundsätzlich an die Fachkunde im Strahlenschutz gebunden. Geregelt wird der Erwerb dieser Fachkunde in der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“ (RöV) vom 22. Dezember 2005. Möchte ein Zahnarzt eine Indikation zur Anfertigung einer DVT-Aufnahme stellen, ein DVT-Gerät betreiben und die entstandenen Aufnahmen befunden, muss er zusätzlich zur Fachkunde 1 „Intraorale Röntgendiagnostik mit dentalen Tubusgeräten, Panoramaschichtaufnahmen, Fernröntgenaufnahmen des Schädels“ – welche in der Regel Teil des zahnärztlichen Staatsexamens in Deutschland ist, einen speziellen Fachkurs DVT erfolgreich abschließen (RöV Anlage 3.2 „Spezialkurs im Strahlenschutz für Zahnärzte“ in Verbindung mit Tabelle Nr. 4.3.1., Nr. 4 „Weiterführende Techniken“). Weit verbreitet ist das Angebot eines Kombinationskurses, der nicht nur den entsprechenden Fachkunde-, sondern auch den Sachkundeerwerb beinhaltet. Die Kursinhalte sind gesetzlich in der Richtlinie vorgeschrieben (Anlage 3.2) und decken Fragen des Strahlenschutzes, Grundlagen der DVT-Technik, Indikationen, Befundung und Qualitätssicherung ab. Der Fachkundeteil setzt sich zusammen aus zwei achtstündigen Kursen und einer Prüfung. Diese beinhaltet 20 Fragen zur Thematik inklusive Fragen zum Strahlenschutz nach Anlage 3.2. Fachkunde Richtlinie. Der Sachkundeerwerb bezieht sich auf die erfolgreiche Bearbeitung und Befundung von 25 dokumentierten DVT-Fällen innerhalb eines Zeitraums von 3 Monaten. Die zwei Kurstage finden getrennt zu Beginn und am Ende dieser Bearbeitungszeit statt. Die Spezialkurse zur Fachkunde DVT werden von unterschiedlichen Anbietern durchgeführt.

Nach bestandener Prüfung muss die Bescheinigung der Fachkunde bei der nach der RöV zuständigen Stelle im jeweiligen Bundesland beantragt werden. Dies kann mit einem formlosen Antrag geschehen. Jedoch stellen die ZÄK als Hilfestellung auf ihren Internetportalen Antragsformulare und Checklisten zum Download zur Verfügung. Folgende Nachweise sind dem Antrag in Kopie beizufügen:

- eine beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde
- Kopie der Kursbescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an einem anerkannten DVT-Kurs (einschließlich der Auswertung von 25 Aufnahmen innerhalb von mind. 3 Monaten und einer erfolgreichen Abschlussprüfung)
- Kopie der letzten Fachkundeaktualisierung (falls vorhanden)
- Kopie des Prüfungszeugnisses der Zahnärztlichen Prüfung

Die Regelung der Antragsstellung wird von den zuständigen Regierungspräsidien und dem Ministerium vorgegeben. Mit dem Erwerb der speziellen Fachkunde DVT verlängert sich automatisch die persönliche 5-Jahresfrist der nach § 18a RöV nötigen Aktualisierung der Fachkunde

im Strahlenschutz. Jedoch müssen dafür beide Kurstage besucht und die Prüfung bestanden werden.

### Archivierung von digitalen Röntgenbildern

Die Röntgenverordnung (§ 28 II S. 1 RöV) legt ebenso fest, wie Aufzeichnungen und Röntgenbilder zu dokumentieren und archivieren sind. So müssen die Aufzeichnungen über eine Röntgenbehandlung 30 Jahre aufbewahrt werden und die Röntgenbilder selbst 10 Jahre – bei Patienten unter 18 Jahren bis zum 28. Lebensjahr. Die Aufbewahrung auf elektronischen Datenträgern ist gestattet, unterliegt jedoch bestimmten Anforderungen. Bei jedem digitalen Röntgenbild müssen der Urheber, der Entstehungsort und die Entstehungszeit erkennbar sein. Dies gilt auch für nachbearbeitete Bilder, die Änderungen und Ergänzungen enthalten. Jedoch sind ebenso das unveränderte Basisbild sowie die für die Nachbearbeitung verwendeten Bildbearbeitungsparameter aufzubewahren. Darüber hinaus muss der Zahnarzt sicherstellen, dass die archivierten Bilddateien mit den jeweiligen Patientendaten und dem Befund in Zusammenhang gebracht werden können. Während der Aufbewahrungszeit dürfen natürlich auch bei digitalen Röntgenbildern keine Datenveränderungen oder -verluste auftreten und die Daten müssen jederzeit verfügbar sein. Der Zahnarzt braucht also ein Archivierungssystem, welches diese Anforderungen zuverlässig und rechtskonform erfüllt. Digitale Lösungen zur medizinischen Dokumentation, Planung und Abrechnung mit einem Zahnarzt-Informationssystemen (ZIS) sind heute schon Standard. Um nun auch vermehrt digitale Bilder, wie Röntgenbilder, darzustellen und zu archivieren, benötigen die Zahnarztpraxen ein so genanntes Bilddatenkommunikations- und -archivierungssystem (PACS), welches in das ZIS integriert wird. PACS-Systeme erfassen dabei Bilddateien aller Modalitäten (digitalen Volumentomografie, intraorale Video- und Fotosysteme, Panorama- und kephalometrische Aufnahmen, Digitalsensoren und Dental-CT).

Bei fast allen Herstellern hat sich der offene Standard DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine) für die Speicherung von medizinischem Bildmaterial durchgesetzt. Damit ist auch ein Austausch zwischen verschiedenen Systemen möglich. Ein DICOM-Datensatz beinhaltet neben Informationen zum Bild (geometrische bzw. mathematische Informationen) auch Metainformationen, wie zum Beispiel Patientennamen, Aufnahmezeitpunkt und Geräteparameter. Darüber hinaus speichert und überträgt DICOM Bilder verlustlos.

Für eine reversionssichere digitale Archivierung von Dokumenten und Röntgenbildern bieten verschiedene Hersteller EDV-Lösungen für Zahnarztpraxen an, wie zum Beispiel die CompuGroup Medical Deutschland AG und die Computer Forum GmbH. (Ka/Le)

### Literatur

- 1 § 295 Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), § 5 Absatz 1 Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z), § 7 Absatz 3 Ersatzkassenvertrag – Zahnärzte (EKV-Z), § 7 Absatz 1 Berufsordnung der Zahnärztekammer Berlin (BO)
- 2 [www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/datenschutzleitfaden.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/datenschutzleitfaden.pdf)
- 3 [www.bsi.bund.de/DE/Themen/ITGrundschutz/ITGrundschutzKataloge/Inhalt/content/m/m02/m02167](http://www.bsi.bund.de/DE/Themen/ITGrundschutz/ITGrundschutzKataloge/Inhalt/content/m/m02/m02167)

KaVo. Dentalmikroskope.

# Leica M320 – im Licht der Zukunft.

Erleben Sie bei KaVo die einzigartige  
Präzision der Leica Dentalmikroskope.



- Speziell für den Zahnarzt entwickeltes Mikroskop
- Dentalmikroskop mit Hochleistungs-LED für ausgezeichnete Sicht und minimale Betriebskosten
- Integriertes Full HD Video- und Fotosystem für hochwertigste Dokumentation
- Beste Hygieneeigenschaften dank Nanosilber-Beschichtung und innen verlegte Kabel
- MultiFoc Objektiv mit variabler Brennweite 200-300 mm für gleichbleibend hohe Fokussierung



**Leica**  
MICROSYSTEMS

Partners  
for  
Dental  
Excellence



KaVo. Dental Excellence.



## Weichgewebsmanagement bei der CEREC-Behandlung

Wenn die Präparationsränder unter dem Zahnfleischrand liegen, ist Weichgewebsmanagement angesagt. Dabei haben sich wie auch bei vielen anderen zahnmedizinischen Behandlungen Diodenlaser bewährt. Auch blaue Laserlicht mit einer Wellenlänge von 445 nm lassen sich dafür gut einsetzen. Der Münchner Zahnarzt Dr. Michael Maier berichtet von seinen Erfahrungen.

*Dr. Michael Maier*

Als Mitte der Neunzigerjahre die ersten Laser in der Zahnheilkunde eingesetzt wurden, war ich noch Student. Wir spekulierten an der Universität zwar darüber, was mit stark gebündelten elektromagnetischen Wellen in der Zukunft alles möglich sein könnte, waren aber auch skeptisch, ob sich die neue Technik wirklich mit herkömmlichen Methoden messen kann.

Heute ist die Zukunft da. Die Wirksamkeit der Laserbehandlung ist in vielen guten Studien belegt, die Geräte sind praxistauglich geworden und einfach zu bedienen. Ohne Laser zu arbeiten, kann und will ich mir heute nicht mehr vorstellen. Ich nutze ihn beinahe täglich.

### /// **Bessere Absorption als herkömmliches Laserlicht**

Ich führe mit einem Kollegen eine Praxis in München, in einem wirtschaftsstarken Wohnumfeld, direkt neben dem Universitätsklinikum Großhadern. Den ersten Laser, einen infraroten Diodenlaser mit 970 Nanometern (nm) Wellenlänge habe ich 2005 bei meiner Niederlassung angeschafft. Seit einem guten Jahr besitze ich außerdem den SIROLaser Blue, der zusätzlich zu der infraroten (970 nm) und roten Wellenlänge (660 nm) auch eine blaue Diode besitzt, die Licht mit einer Wellenlänge von 445 nm emittiert.

Diese Lichtenergie wird von hämoglobin- und pigmenthaltigen Zellen und Gewebe etwa 100 Mal besser als infrarotes Licht aufgenommen. Daraus resultiert ein blutungsarmes, sauberes und schonendes Schneidergebnis für eine minimal-invasive Chirurgie, etwa beim Freilegen von Implantaten und beim Weichgewebsmanagement.

### /// **Ideale Eigenschaften für den Einsatz bei der CEREC-Behandlung**

Besonders vorteilhaft ist der Einsatz des Lasers bei der CEREC-Behandlung. Denn man benötigt für die digitale Abformung trockene, exakte Präparationsränder, sonst

ergeben sich Messungsfehler, die die Präzision der Restauration beeinträchtigen können. Aus demselben Grund sind auch Blutungen dringend zu vermeiden, die Dank der koagulierenden Wirkung des Laserlichts unterbunden werden können. Da die berührungsfreie Abformung gut sichtbare Präparationsränder unbedingt erfordert, muss bei CEREC-Restaurationen Weichgewebsmanagement betrieben werden, sobald der Präparationsrand unterhalb der Gingiva liegt. Hierfür habe ich früher Retraktionsfäden verwendet, mit dem Diodenlaser geht das jedoch viel schneller.

Ein weiterer Vorteil der blauen gegenüber der infraroten Wellenlänge ist dabei, dass das umliegende Gewebe noch weniger Schaden nimmt. Ich kann dosiert arbeiten, sodass lediglich minimale hyperämische Zonen entstehen. Damit erspare ich dem Patienten schmerzhaftes Nekrosen.

### /// **Fallbericht**

Wie sich diese Vorteile in der Praxis bemerkbar machen, zeigt ein aktuelles Fallbeispiel über die Arbeit mit dem 445-nm-Laser: Ein 67-jähriger Patient kam zu mir, um seine Frontzahnreihe im Unterkiefer sanieren zu lassen. Insbesondere Zahn 41 musste erneuert werden. Nachdem ich im ersten Schritt die Karies entfernt hatte, präparierte ich Zahn 41, von dem nur ein kurzer Stumpf stehen blieb. Da die Präparationsränder bis tief unter die noch dazu stark geschwollene Gingiva reichten, musste ich Weichgewebsmanagement betreiben und den Rand des Zahnfleischsaumes um den präparierten Zahn erweitern. Ich habe dazu den SIROLaser Blue auf eine niedrige Energiestufe eingestellt und habe mit der sterilen Einmalfaser im Sulcus wenige kreisenden Bewegungen direkt um den präparierten Zahn ausgeführt. Gleichzeitig konnte ich bei der Präparation aufgetretene Blutung wirkungsvoll stoppen. Wegen der geringen thermischen Wirkung wurde das umliegende Gewebe nicht geschädigt, Traumata und nachfolgende Schmerzen konnten so im Interesse



Abb. 1: Frontzahnbereich des Unterkiefers nach der Präparation



Abb. 2: Mithilfe des blauen Lasers wurden die Präparationsränder für die digitale Abformung freigelegt und zugleich die Blutungen gestoppt



Abb. 3: Die Kariesläsionen an den Zähnen 3.3, 4.2 und 4.3 wurden sofort mit Komposite versorgt. Drei Tage nach der Behandlung war das Zahnfleisch deutlich abgeschwollen



Abb. 4: Zwischenerfolg nach einer Woche: Mittlerweile konnte der Zahnstumpf 4.1 mit einer CEREC-Krone versorgt werden

des Patienten vermieden werden, die Schwellungen des Zahnfleisches gingen schnell zurück.

Der präparierte Zahn wurde nach Stiftaufbau mit einer CEREC-Krone versorgt. Dazu habe ich den Stumpf, die Nachbarzähne und Antagonisten mit der CEREC Omnicam gescannt. Am virtuellen Modell zeichnete ich mit Unterstützung des automatischen Kantenfinders die Präparationsgrenze ein und aktivierte dann die Rekonstruktion im Biokiefer-Algorithmus. Den von der Software berechneten Erstvorschlag habe ich kurz geprüft und dann die Konstruktionsdaten an meine Schleifmaschine CEREC MCXL gesendet, um die Restauration aus einem [VITA Trilux]-Block auszuschleifen. Die Restauration wurde nach der Individualisierung mit [Variolink] eingesetzt.

### /// Fazit

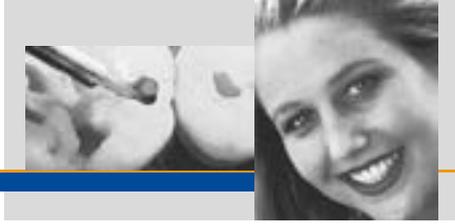
Diodenlaser gehören seit über zehn Jahren zu meinem Handwerkszeug und ich möchte sie in meiner Praxis nicht mehr missen. Der Laser erleichtert meine Arbeit enorm und meine Patienten erleben viele Behandlung damit deutlich angenehmer. Vor allem bei CEREC-Restaurationen profitiere ich von der blutungsstillenden Wirkung und dem einfachen Weichgewebsmanagement, die das Ar-

beiten schnell und effizient machen. Auch im Bereich der Weichgewebschirurgie erreiche ich mit dem blauen Laser noch bessere Ergebnisse als mit dem infraroten Laser. Ich kann definierter, präziser und atraumatischer schneiden. Weitere Einsatzgebiete sind absehbar: Zur Keimreduktion im Wurzelkanal und zur Desinfektion bei parodontologischen Behandlungen arbeite ich derzeit noch mit der 970-nm-Wellenlänge. Denn ihre antimikrobielle Wirksamkeit ist sicher wissenschaftlich belegt. Wie gut die neue Wellenlänge im Vergleich dazu abschneidet, muss die Wissenschaft noch abschließend klären. Im Moment laufen an den Universitäten Studien dazu. Ich denke spätestens in zwei Jahren dürfen wir mit Ergebnissen rechnen.

### — KONTAKT

Dr. Michael Maier  
Sauerbruchstr. 48  
81377 München  
Telefon: 089/18 93 98-0  
Telefax: 089/18 93 98 19  
E-Mail: info@dental-concepts.de  
Internet: www.dental-concepts.de





Wrigley Prophylaxe Preis-Verleihung 2016:

## Spinat hemmt Gingivitis, Spülung dämmt Wurzelkaries, Zahnputz-App hilft Kindern

Der mit insgesamt 10.000 Euro dotierte Wrigley Prophylaxe Preis wurde heute zum 22sten Mal verliehen. Sieger im Bereich Wissenschaft sind zwei Forscherteams der Universitäten Würzburg und Hohenheim, die Hinweise auf eine abschwächende Wirkung von Nahrungsnitrat auf Gingivitis gefunden haben. Zwei zweite Plätze in der Kategorie Wissenschaft gehen an die Berliner Charité für einen Vergleich verschiedener Prophylaxestrategien gegen Wurzelkaries sowie an die Universität Greifswald, an der im Rahmen einer Masterarbeit Kinderzahnheilkunde eine Zahnputz-App für Vorschulkinder untersucht wurde. Den ersten Platz im Bereich Öffentliches Gesundheitswesen erringt ein Berliner Programm zur Mundgesundheitsförderung bei Menschen mit Behinderungen. Den mit 2.000 Euro dotierten Sonderpreis bekommt eine Kieler Studenteninitiative für ein Prophylaxeprojekt mit Flüchtlingskindern, bei dem muttersprachliche Studenten dolmetschen und lebendige Schulungen ohne Sprachbarrieren ermöglichen.

Der Wrigley Prophylaxe Preis zeichnet seit 22 Jahren herausragende wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Kariesprophylaxe aus. Zudem fördert er erfolgversprechende Initiativen und rückt Probleme mit Handlungsbedarf in den Fokus der Öffentlichkeit. Mit insgesamt 19 Bewerbungen stieß die Ausschreibung auch dieses Jahr auf rege Resonanz. Der Preis wird von der wissenschaftlichen Initiative Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) gestif-

tet und steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Beide genießen in der Dentalbranche einen exzellenten Ruf.

### /// Prophylaxe schmeckt: Nitratreiches Gemüse hemmt Gingivitis

Der mit 3.000 Euro prämierte erste Platz im Bereich Wissenschaft ging an das Würzburger/Hohenheimer Autorenteam um Dr. Yvonne Jockel-Schneider für eine klinische Studie, die den hemmenden Einfluss von Nahrungsnitrat auf Gingivitis belegt. Für die Studie nahmen Probanden zwei Wochen 200 mg Nitrat pro Tag oder Placebo mit einem Salatsaftgetränk auf. Anschließend zeigte sich in der Testgruppe gegenüber der Placebogruppe eine signifikante Reduktion der erfassten Gingival Index (GI)-Werte um durchschnittlich 52,7% sowie eine signifikante Erhöhung der Nitratkonzentration im Speichel, wohingegen sich bei der mit Hilfe des Plaque Control Record erfassten Plaquebedeckung der Zähne für beide Gruppen nur geringe, statistisch nicht zu verifizierende Unterschiede zeigten. Die Ergebnisse legen nahe, dass Gingivitis-Patienten mehr nitratreiche Gemüsesorten wie Kopfsalat, Rucola, Spinat oder Rote Bete essen sollten: „Damit eröffnet sich eine verblüffend einfache, effektive und kostengünstige Möglichkeit, etablierte Therapien zur Kontrolle gingivaler Entzündungen zu unterstützen,“ begründet Prof. Dr. Thomas Attin, Universität Zürich, die Entscheidung der Jury.“

### /// Top Mundgesundheit mit Zahnputz-App

Den zweiten Platz im Bereich Wissenschaft teilen sich zwei Studien mit jeweils 2.000 Euro Preisgeld. Die Arbeitsgruppe um Dr. Margarita Höfer und Dr. med. dent. Anja Treuner, Universität Greifswald, überzeugte mit einer Interventionsstudie, die den Effekt einer Zahnputz-Lern-App auf dem Smartphone untersuchte. Dazu erhielten Vorschulkinder eine spezielle Handzahnbürste mit einem digitalen

#### Wrigley Prophylaxe Preis-Verleihung 2016:

(1. Reihe von links: Gewinner) Prof. Ulrich Schlagenhauf (1. Platz Wissenschaft, Würzburg), Ines Olmos (1. Platz ÖGW, Berlin), Vivian Serke (Sonderpreis, Kiel), Dr. Anja Treuner (2. Platz Wissenschaft, Greifswald), Dr. Gerd Göstemeyer (2. Platz Wissenschaft, Berlin)  
(2. Reihe von links: Jury) Prof. Edgar Schäfer (Münster), Prof. Joachim Klimek (Gießen), Prof. Klaus König (Nijmegen/Niederlande), Prof. Werner Geurtsen (Hannover), Prof. Hendrik Meyer-Lückel (Aachen), Dr. Michael Schäfer (Düsseldorf), Prof. Thomas Attin (Jury, Zürich/Schweiz)  
(3. Reihe von links): Sabine Wegener, Iris Radlière (beide Wrigley, Unterhaching)

Foto: Wrigley/Rechnitz





**NEUGIERIG?**



Bewegungssensor, der Zahnputzbewegungen in Echtzeit auf ein Smartphone übertrug. Eine App verglich das reale mit dem Soll-Zahnputzmuster. Korrigierten die Kinder daraufhin ihre Putzbewegungen, erhielten sie Bonuspunkte. Nach sechs und zwölf Wochen hatten alle 49 Kinder weniger Plaque und bessere Gingivitiswerte, auch in der Kontrollgruppe. Die Testgruppe lag allerdings deutlich vorn: Mit der Zahnputz-Lern-App per Smartphone reinigten die Kinder ihre Zähne hochsignifikant besser als ohne. „Die Studie ermutigt, Smartphones, Tablets & Co. künftig verstärkt in Präventionsstrategien einzubinden, denn sie bieten viel Potenzial für die Kariesprophylaxe“, konstatiert Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, Universität Aachen.

### /// Spülen gegen Wurzelkaries

Einen weiteren zweiten Preis im Bereich Wissenschaft vergab die Jury an die Arbeitsgruppe um Dr. med. dent Gerd Göstemeyer, Centrum für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde der Charité Berlin. Die Wissenschaftler verglichen verschiedene Strategien zur Vorbeugung einer Wurzelkaries. Diese entsteht im Bereich freiliegender Zahnhälse – ein Problem, das immer häufiger bei Senioren auftritt, da viele ihre eigenen Zähne bis ins hohe Alter behalten. Die In-vitro-Studie prüfte in einem kariogenen Biofilmmodell die Wirkung von drei kariesprophylaktischen Substanzen jeweils als Lack oder Spülung.

Am besten beugten remineralisierende Spülungen mit Natriumfluorid der Entstehung von Wurzelkaries vor. Silberdiaminfluorid, Natriumfluoridlack und Placebolack wirkten weniger gut, aber besser als antibakterielle Chlorhexidinalacke und -spülungen. „Die Studie ergab ein eindeutiges Ranking der Strategien gegen Wurzelkaries und liefert Zahnärzten eine solide Basis für Empfehlungen – und davon profitieren die Patienten in hohem Maße“, bestätigt Prof. Dr. Werner Geurtsen, Medizinische Hochschule Hannover.

### /// Mundgesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung

Den mit 3.000 Euro prämierten ersten Platz im Bereich Öffentliches Gesundheitswesen erhielt Ines Olmos, Mitarbeiterin von Special Olympics Deutschland, Berlin, für die Auswertung eines Mundgesundheitsprogramms in Berliner Wohneinrichtungen für Erwachsene mit Behinderungen, die im Rahmen ihrer Public Health Masterarbeit erfolgte. Unter Leitung der Arbeitsgruppe zahnärztliche Behinderterbehandlung der Zahnärztekammer Berlin mit Unterstützung des Berliner Hilfswerks Zahnmedizin e.V und der Berliner Senatsverwaltung Gesundheit und Soziales sind bereits seit 2005 zahnmedizinische Teams vor Ort, um Betreuer zu motivieren und fortzubilden. Ziel ist, die Mundgesundheit der Bewohner zu verbessern. Die Teams führen Zahnputzübungen durch, geben Instruktionen zur Mundhygiene und Prothesenpflege und beraten in Ernährungsfragen. Die erste Evaluation des Programms fand 2008 statt und wurde ebenfalls mit einem Wrigley Prophylaxe Preis ausgezeichnet; 2014 folgte ein Follow-up mit 89 Bewohnern aus 20 Wohngruppen. Das Ergebnis: Die Bewohner verbrachten mehr Zeit mit ihrer täglichen Zahnpflege und wandten

häufiger Fluoride an. Und: Nachhaltige Verhaltensänderungen für eine bessere Mundgesundheit der Bewohner konnten erreicht werden. „Die Auszeichnung des Programms ist ein erneutes Signal in Richtung Politik, wie wichtig und effizient die Förderung der Zahn- und Mundgesundheit bei Menschen mit Behinderung ist“, erklärt Dr. Michael Schäfer, Vorsitzender des Bundesverbandes der Zahnärzte im Öffentlichen Gesundheitswesen, BZÖG, Bonn.

### /// Sonderpreis: Prophylaxeprojekt für Flüchtlingskinder

Zum dritten Mal in Folge vergab die Jury einen Sonderpreis für ein engagiertes gesellschaftliches Projekt. Der mit 2.000 Euro dotierte Preis ging an ein Zahnmedizinstudentin Vivian Serke ins Leben rief. Unterstützt zwei Kinderzahnärztinnen des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein besucht sie seit 2015 zusammen mit Kommilitonen eine Kieler Notunterkunft und führt die Kinder spielerisch an das Thema Mundhygiene heran. Eine Besonderheit hieran: Muttersprachliche Studenten dolmetschen bei den Schulungen. „So vermeiden wir Sprachbarrieren und können direkt mit den Kindern sprechen, auf ihre Fragen eingehen und unsere Schulungen flexibel anpassen“, berichtet Vivian Serke. Da viele Flüchtlingskinder noch nie Kontakt zu einem Zahnarzt hatten, will das Lernkonzept die Angst vor späteren Zahnarztbesuchen nehmen und das Bewusstsein für Mundhygiene fördern. Dazu demonstrieren die Studenten das systematische Zähneputzen, üben es mit den Kindern und erklären anhand von Bildern typisch deutscher und arabischer Lebensmittel die Grundlagen einer zahngesunden Ernährung. Das Ziel der Studentin ist, das Modellprojekt in weiteren Ersteinrichtungen zu verankern. Die Unterstützung der Jury hat sie: „Das engagierte, unbürokratische Projekt fördert die Integration von Flüchtlingskindern, senkt das Kariesrisiko und vermeidet damit Kosten für spätere Zahnbehandlungen“, resümiert Prof. Joachim Klimek, Universität Gießen.

Mitglieder der diesjährigen Jury sind: Prof. Dr. Thomas Attin, Universität Zürich, Prof. Dr. Werner Geurtsen, Medizinische Hochschule Hannover, Prof. em. Dr. Joachim Klimek, Universität Gießen, Prof. em. Dr. Klaus König, Universität Nijmegen, Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, Universität Aachen, Prof. Dr. Edgar Schäfer, Universität Münster, DGZ-Präsident, Dr. Michael Schäfer, Vorsitzender des Bundesverbandes der Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG), Düsseldorf.

#### — KONTAKT

Wrigley Oral Healthcare Program  
Biberger Str. 18  
82008 Unterhaching  
Telefon: 089/665 10-0  
Telefax: 089/665 10-457  
e-mail: [infogermany@wrigley.com](mailto:infogermany@wrigley.com)  
Internet: [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)



# dental:spiegel

Das Magazin für das erfolgreiche Praxisteam



**FRANZ**MED!EN GROUP



## JETZT ABONNIEREN UND SPAREN!

Praxis

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Ja, ich abonniere den **dental:spiegel** für 1 Jahr zum Vorteilspreis von € 40,50 inkl. MwSt. und Versandkosten. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraums schriftlich gekündigt wird ([abonnement@franzmedien.com](mailto:abonnement@franzmedien.com)).

Datum

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Diesen Aboauftrag kann ich – ohne Begründung – binnen 14 Tagen ab Bestelldatum beim dental:spiegel, Maistraße 45, 80337 München schriftlich widerrufen.



## Grenzverschiebungen für eine erfolgssichere „Endo“ – die Internationale Dental-Schau macht sie sichtbar

Der wissenschaftliche und technologische Fortschritt im Bereich der Endodontie hat die Chancen zur langfristigen Zahnerhaltung enorm verbessert und macht dieses Fachgebiet auch zu einem relevanten Teil einer prophylaxeorientierten Zahnmedizin.

Denn die Erfolgsraten liegen heute deutlich höher als noch vor zwanzig Jahren.

Dabei reicht das methodische Spektrum von der konservierenden Therapie mit manueller oder maschineller Wurzelkanalaufbereitung, Desinfektion und Obturation, über die eventuell erforderliche Revision des Wurzelkanals bis hin zu minimalinvasiven, mikrochirurgischen Konzepten zur Behandlung bestimmter endoparodontaler Läsionen. Die gesamte Palette der dafür erforderlichen endodontischen Instrumente und Werkstoffe präsentiert die Internationale Dental-Schau (IDS) vom 21. bis zum 25. März 2017 in Köln.

### /// Das Wurzelkanalsystem kennenlernen: Gleitpfad und Diagnose-Tools

Dies beginnt bei Systemen für die Herstellung des Gleitpfads als Basis einer jeden erfolgreichen endodontischen Behandlung. Hierfür stehen sowohl Handfeilen und Chelator-Gele als auch maschinengetriebene Varianten zur Verfügung. Bei diesen lässt sich ein Trend zur Verwendung einer einzigen rotierenden Single-use-Feile feststellen, denn moderne Instrumente aus Nickel-Titan weisen eine hohe Bruchsicherheit auf, können die Behandlungszeit verringern und dabei auch aus wirtschaftlichen Gründen von Vorteil sein.

In diesem Behandlungsstadium erhält der Zahnarzt bereits ein genaues Bild von der Anatomie des Wurzelkanals – nicht zuletzt dank einer Vielzahl diagnostischer Hilfsmittel. Zur visuellen Inaugenscheinnahme mit dem bloßen Auge tritt die Inspektion mit der Lupenbrille, wobei heute federleichte High-tech-Modelle selbst beim Erfassen sehr klein strukturierter Areale einen besonders entspannten Blick erlauben. Gegebenenfalls wählt der Behandler ein farbkorrigiertes Linsensystem und eine auf seine Brille abgestimmte Korrektur.

Wesentliche Zusatzinformationen über die genauen Kanalverläufe liefert das endodontische Röntgenbild – immer häufiger als digitale 3D-Aufnahme. Im weiteren Verlauf dienen Röntgenaufnahmen häufig zur exakten Längenbestimmung, wobei die Kombination mit einer elektrometrischen Bestimmung mit einem Endometriegerät sich in vielen Fällen als hilfreich erweist. Die eigentlichen Messgrößen stellen dabei elektrische Widerstände dar. Bei neueren Endometriegeräten wird ein Referenzpunkt zwischen Foramen physiologicum und Foramen apicale bestimmt. Die eigentliche Widerstandsmessung ist damit

nur noch abhängig von der Leitfähigkeit des Kanalwandendents. State-of-the-art-Entwicklungen funktionieren nach dem Prinzip der Impedanzquotientenmessung: Diese Apex-Locatoren bestimmen Wechselstromwiderstände bei zwei unterschiedlichen Frequenzen (Multi-Frequenz-Technologie). Für die praktische Anwendung empfehlen sich Geräte, die mit akustischen und/oder optischen Signalen zum Beispiel andeuten: „Apikaler Bereich erreicht!“ oder „Achtung, Gefahr einer Überinstrumentierung!“ Moderne Apex-Locatoren funktionieren sowohl in trockenen als auch in feuchten Wurzelkanälen und sind teilweise sogar im handlichen Kleinformat verfügbar.

### /// Mit immer weniger Feilen zum Ziel

Zur Aufbereitung der Wurzelkanäle dienen Sequenzen aufeinander abgestimmter Feilen, tendenziell immer weniger oder – dies eine wichtige Entwicklung unserer Zeit – sogar nur eine einzige. Je nach Fall und persönlicher Erfahrung entscheidet der Behandler zwischen klassisch rotierenden Feilen mit einem hohen Maß an Flexibilität und gegebenenfalls erhöhter Bruchsicherheit (kontinuierlich rotierende Bewegung) und einem effektiven und einfachen Vorgehen (reziproke Feilenbewegung).

Gemäß dem Feilensystem lassen sich klassische Endo-Motoren einsetzen oder auch avancierte Systeme, die sowohl kontinuierlich als auch reziprok arbeiten können. Alternativ zu einem üblichen Touch-screen-Bedienfeld ist bei einigen Modellen eine Ansteuerung über eine App vom iPad Mini aus per Bluetooth möglich. Diese kann gleichzeitig die Abspeicherung von Feilensequenzen, die anschauliche Darstellung von Behandlungsszenarien gegenüber dem Patienten und vieles mehr erleichtern.

Bei der nachfolgenden Spülung der aufbereitenden Kanäle (z.B. mit NaOCl, EDTA) wurden in den vergangenen Jahren zahlreiche Optimierungen im Detail erreicht – eine unter ihnen: Die Ausbildung von Schwingungsknoten und die damit verbundene begrenzte Flüssigkeitsströmung in ihrer Umgebung wird durch eine Aktivierung der Spülflüssigkeit vermieden. Dies gelingt über eine Druck-Saug-Spülung oder durch kombinierte Vibrations- und Oszillationsbewegungen mit wählbaren Frequenzen. Die dafür geeigneten Geräte bestehen üblicherweise aus einem Handstück (ggf. kabellos) und speziellen Ein-/Aufsätzen. Diese lassen sich teilweise gemäß der Kanal Anatomie vorbeugen und dann einführen. Dies kann im Ergebnis zu der gewünschten sauberen Oberfläche mit offenen Dentintubuli beitragen.

Das nächste Teil-Ziel besteht in einer hermetischen Abdichtung des Kanalsystems. Üblicherweise erfolgt sie mit Gut-tapercha, wobei sowohl Systeme für die laterale Kondensations- oder die Multi-fill-Technik als auch für das Ein-Stift-zwei-Materialien-Verfahren (flexibler Kunststoff-Trägerstift + erwärmte Guttapercha) zur Verfügung stehen. Dank der heute zur Verfügung stehenden Optionen zur Obturation, lässt sie sich oftmals vorausschauend in einer Weise vornehmen, die sogar eine etwaige Revision erleichtert.

### /// Stark mitentscheidend: Stifte und koronale Versorgung

Für den Gesamt-Erfolg der „Endo“ spielt letztlich auch die Qualität der koronalen Restauration eine entscheidende Rolle. Verbleibt nach der Präparation eine geringe Menge natürlicher Zahnschubstanz (z.B. keine Kavitätentwand mehr oder höchstens eine einzige), so ist die Stabilisierung durch einen Stift in Erwägung zu ziehen, gegebenenfalls nach Anlegung einer Dentinmanschette (üblicherweise 2 mm hoch). Dafür kann die Auswahl aus einem breiten Angebot getroffen werden: Stifte aus zirkonoxidbasierter Glasfaser mit 10 bis 20 Prozent Harzanteil, aus unterschiedlichen Glasfaser-Harz-Gemischen, aus vorsilanisiertem glasfaserverstärktem Komposit uvm. und in verschiedenen geometrischen Ausführungen, zum Beispiel konisch, zylindrisch, optional mit aktiviertem Gewinde oder mit separatem Kopf (zweiteilig), konisch-zylindrisch oder im Double-taper-Design mit einem weniger konischen unteren Drittel. Einige Stifte verhalten sich wie ein Chamäleon und weisen bei Raumtemperatur zur sicheren Erkennung eine Farbcodierung auf, während sie sich bei Körpertemperatur an die Farbe des natürlichen Zahnes anlehnen.

Last but not least: Nach der „Endo“ ist vor der „Post-Endo“. Auch die definitive koronale Versorgung muss dicht schließen und langzeitstabil sein. Hier kann der Behandler zwischen üblichen prothetischen Werkstoffen, klassischen Füllungsmaterialien und (außer bei Stiftaufbau) Bulkfüll-Kompositen wählen.

### /// An der Grenze: Spezialgebiet Endo-Paro-Läsion

Einen bedeutenden Grenzfall stellen generell die endoparodontalen Läsionen dar, denn für die Therapie kommt es im Einzelfalle stark auf die Ursache an. Liegt sie primär



in einem parodontalen Entzündungsgeschehen, sind sowohl eine endodontische Behandlung als auch eine Kürettage angezeigt. Ist die Erkrankung des betreffenden Zahns dagegen primär endodontisch bedingt, so kann eine Wurzelkanalbehandlung ausreichend sein, während eine Kürettage nicht erfolgen sollte. Bei der Differentialdiagnose helfen eine umfassende Sondierung und ein leistungsfähiges Mikroskop.

Während einer endodontischen Behandlung ist eine Vielzahl einzelner Entscheidungen zu treffen. Manuelle oder maschinelle Herstellung des Gleitpfads? Aufbereitung mit Mehr-Feilen- oder Ein-Feilen-Systemen? Wurzelstift ja oder nein? Restauration der Krone mit Komposit oder prothetisch? Eine Reihe von Vorentscheidungen können vom 21. bis zum 25. März 2017 auf der Internationalen Dental-Schau in Köln fallen, denn hier stehen die unterschiedlichen Verfahren, Produkte und nicht zuletzt zahlreiche Endo-Experten in großer Fülle zur Verfügung.

„In unserer Bevölkerung wächst der Wunsch nach Zahnerhaltung bis ins hohe Alter. Dank der Fortschritte der vergangenen Jahre haben sich im Bereich der Endodontie Grenzverschiebungen ergeben: Was vor fünf oder zehn Jahren als Heilversuch oder gar ‚Wagnis‘ angesehen wurde, stellt heute oftmals eine Herausforderung dar, die sich meistern lässt. Welche Innovationen diesen Trend fortschreiben, zeigt die IDS als Leitmesse für Zahnmedizin und Zahntechnik in Köln vom 21. bis zum 25. März 2017 – das ganze Spektrum moderner Endodontie und der aktuellen Entwicklungen bei Therapie und Diagnostik“, sagt Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des VDDI.

Die IDS (Internationale Dental-Schau) findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), durchgeführt von der Koelnmesse GmbH, Köln.

#### — KONTAKT

VDDI e.V.	koelnmesse GmbH
Aachener Str. 1053-1055	Messeplatz 1
50858 Köln	50679 Köln
<a href="http://www.vddi.de">www.vddi.de</a>	<a href="http://www.koelnmesse.de">www.koelnmesse.de</a>



## Ohne sichere Rahmenbedingungen für Existenzgründer geht es nicht KZBV und BZÄK zum InvestMonitor Zahnarztpraxis des IDZ

Die Neugründung einer zahnärztlichen Einzelpraxis kostet derzeit durchschnittlich 484.000 Euro. Bei Übernahme einer bestehenden Praxis beläuft sich das Investitionsvolumen auf 273.000 Euro im Durchschnitt. Es beinhaltet neben dem Übernahmepreis in Höhe von 172.000 Euro zusätzliche Investitionen in einer Größenordnung von aktuell 101.000 Euro, die durch den Käufer der Praxis finanziert werden müssen. Dazu zählen Kosten für Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen ebenso wie Ausgaben für Neuanschaffungen von Medizintechnik und Einrichtung sowie sonstige Investitionen. Diese Zahlen sind das Ergebnis aus dem neuen InvestMonitor Zahnarztpraxis des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), der Anfang November in Köln veröffentlicht wurde.



„Die hohen Investitionen stellen eine enorme Hürde für niederlassungswillige Zahnärztinnen und Zahnärzte dar“, sagte der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Wolfgang Eßer. „Wenn wie bisher auch künftig die zahnärztliche Versorgung nicht nur in Städten sondern auch auf dem Land sichergestellt werden soll, müssen sichere, attraktive und verlässliche Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Berufsausübung existieren, um niederlassungswilligen Zahnärzten den Schritt in die Selbständigkeit auch zu ermöglichen. Nur so kann die Hemmschwelle für die Niederlassung in eigener Praxis abgebaut werden. Es sind die kleineren Praxen, die den größten Beitrag dazu leisten, dass es im zahnärztlichen Bereich keine Unterversorgung auf dem Land und keine Wartezeiten in Praxen gibt. Die Niederlassung in eigener Praxis ist also der Garant für die außerordentlich gute zahnärztliche Versorgung in Deutschland.“

„Damit liegen die Investitionskosten der Zahnärzte deutlich höher als bei Hausärzten und vielen Fachärzten. Das liegt daran, dass in Zahnarztpraxen eine sehr umfangreiche technische Ausstattung nötig ist, damit Patienten an einer fortschrittlichen Versorgung teilhaben können. Hier ist auch die Politik gefordert, den jungen Kollegen mehr Planungssicherheit zu geben“, so der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel.

Die durchschnittlichen Investitionen von Hausärzten betragen nach Angaben der Deutschen Apotheker- und Ärzte-

bank (apoBank) im Jahr 2015 im Falle einer Neugründung 114.000 Euro. Die Übernahme einer Hausarztpraxis lag mit 118.000 Euro etwas darüber.

### /// Hintergrund – Der InvestMonitor Zahnarztpraxis

Mit dem InvestMonitor Zahnarztpraxis analysiert das IDZ gemeinsam mit der apoBank seit dem Jahr 1984 die für die zahnärztliche Niederlassung aufgewendeten Investitionen. Die Studie, die viele weitere Informationen und Daten zum zahnärztlichen Investitionsverhalten umfasst, kann beim IDZ kostenlos angefordert werden: Institut der Deutschen Zahnärzte, Universitätsstraße 73, 50931 Köln. Zudem steht der aktuelle InvestMonitor als PDF-Datei unter [www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de) zum Download bereit. Träger des IDZ sind die KZBV und die BZÄK.

#### — KONTAKT

Bundeszahnärztekammer  
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen  
Zahnärztekammern e.V. (BZÄK)  
Chausseestrasse 13  
10115 Berlin  
Telefon: 030/400 05-0  
Telefax: 030/400 05-200  
E-Mail: [info@bzaek.de](mailto:info@bzaek.de)  
Internet: [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)





# IDS<sup>®</sup> 2017

**37. Internationale Dental-Schau**  
*37<sup>th</sup> International Dental Show*

**Nächster Termin · Next Date:**

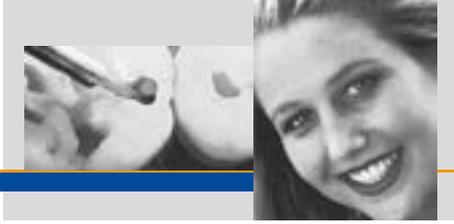
**Köln · Cologne**  
**21.-25.03.2017**

**21. März: Fachhändlertag · March 21: Trade Dealer Day**

Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln

Telefon +49 180 677-3577\* · [ids@visitor.koelnmesse.de](mailto:ids@visitor.koelnmesse.de)

\* 0,20 Euro/Anruf aus dem dt. Festnetz; max. 0,60 Euro/Anruf aus dem Mobilfunknetz



IonoStar Plus: Fließfähig – und dennoch stopfbar

## Schnellabbindendes Glasionomer Füllungsmaterial in der neuen Kapsel

Besonders schnell, besonders natürlich: Wenn es auf Schnelligkeit und Ästhetik ankommt, ist das Glasionomer-Füllungsmaterial IonoStar Plus von VOCO in der innovativen Applikationskapsel das Material der Wahl. In gleich vier Punkten hebt es sich deutlich von anderen Glasionomeren ab. Aus der Kapsel ganz leicht ausgedrückt, fließt das Material sehr gut an, bevor es dann augenblicklich seine Viskosität ändert und mindestens eine Minute ohne zu kleben modellierbar ist. Auf diese Weise bietet IonoStar Plus als einziges Glasionomer-Material in jeder Anwendungsphase die jeweils ideale Viskosität.

Zudem besticht das Material durch seine Schnelligkeit. Nach nur 10-sekündiger Mischzeit ist es weich und binnen drei Minuten nach Applikationsbeginn bereit zum Finishen. Die Aushärtezeit beträgt lediglich zwei Minuten. Ein wertvolles Plus stellt dies gerade bei der Behandlung von Patienten mit geringer Compliance dar, etwa bei Kindern. IonoStar Plus bringt weiterhin als erstes GIZ überhaupt eine dem natürlichen Zahn entsprechende Fluoreszenz mit, sodass die Ästhetik bei Versorgungen auch im Frontzahnbereich z.B. bei Klasse V-Füllungen nicht beeinträchtigt wird. Seine besonders hohe Fluoridabgabe wirkt der Entstehung von Sekundärkaries entgegen.

IonoStar Plus ist erhältlich in der neuen VOCO-Applikationskapsel, die ganz ohne Aktivator eingesetzt werden kann. Sie wird einfach auf einen festen Untergrund (z.B. Tisch) gedrückt, sodass sich der farbige Kolben in das Innere der Kapsel schiebt. Danach wird sie wie gewohnt in einem Hochfrequenzmischer für 10 Sekunden gemischt. Nach dem Einlegen in einen handelsüblichen Applikator

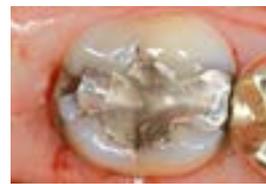


Abb. 1: Insuffiziente Versorgung an Zahn 37



Abb. 2: Präparierte Kavität



Abb. 3: Einbringen des niedrigviskosen GIZ



Abb. 4: Änderung der Viskosität in stopfbar



Abb. 5: Bearbeitung des Materials



Abb. 6: Ergebnis

Quelle: Dr. Walter Denner, Fulda

braucht lediglich die Applikationskanüle der Kapsel nach oben gezogen werden und das Material ist einfüllbereit. Das neue Kapseldesign ermöglicht es zudem, schwer zugängliche Bereiche im Mund und kleinere Kavitäten besser zu erreichen.



**KONTAKT**



VOCO GmbH  
Anton-Flettner-Straße 1-3  
27472 Cuxhaven  
E-Mail: [info@voco.de](mailto:info@voco.de)  
Internet: [www.voco.de](http://www.voco.de)



# PrepMarker: Sicherheit bei geringen Schnitttiefen

Die neuen PrepMarker markieren im Vorfeld einer Präparation die gewünschte Präparationstiefe. Dies kann z.B. bei Keramik-(Teil)kronen, -Onlays, -Overlays oder Okklusionsonlays (auch okklusale Veneers oder Table Tops genannt) eine große Hilfe sein.

Sie decken besonders sicher geringe Schnitttiefen (0,5, 1, 1,5 und 2mm) ab. Auch Zahntechniker schätzen es, durch die PrepMarker ausreichend Platz für eine langzeitstabile Versorgung generiert zu bekommen.



Abb. 1  
Gruppenbild 845KRD, 959KRD  
und 6847KRD mit Beschriftung  
„Instrumente 845KRD, 959KRD und  
6847KRD mit Tiefenmarkierung“

Abb. 2  
Gruppenbild der 4 PrepMarker mit  
Tiefe auf Schaft gelasert

Vollkeramische Restaurationen erfordern viel Präzision bei der Präparation, weil sie keine Fehlertoleranz dulden. Die Beliebtheit nimmt ständig zu, doch die Herausforderungen bei der Präparation sind groß: Nichtbeachten der Materialmindeststärken und scharfe Ecken und Kanten, die zu schädlichen Zugspannungen führen können, lassen die Restauration desaströs enden. Wer sich also für Keramik entscheidet, muss lernen, „keramisch“ zu denken und zu handeln.

### /// Spezialinstrumente – jetzt auch für geringe Schnitttiefen

Das beliebte „Expertenset“ 4562ST für Keramik-Inlays und –Teilkronen enthält u.a. wertvolle Tiefenmarkierer, um die okklusale Mindeststärke von Keramikrestaurationen zu gewährleisten. Es sind intelligente, konusförmige

Instrumente (845KRD, 959KRD und 6847KRD), die dem Behandler durch ihre Tiefenmarkierungen bei 2 und 4mm eine gute Orientierung bei der Präparation bieten. Damit kann ohne weiteres Hilfsmittel beim ersten Schritt der Präparation die okklusale Mindeststärke von 2 mm markiert werden. Die Tiefenmarkierung zeigt dem Zahnarzt also an, wie tief er ist – mit der Option, auch tiefer präparieren zu können.

Die neuen PrepMarker von Komet decken nun auch die geringen Schnitttiefen (0,5, 1, 1,5 und 2mm) ab. Die Tiefen sind auf den Schaft gelasert und damit schnell vom Behandler identifizierbar. Da nach dem diamantierten Arbeitsteil ein etwas kräftigerer Hals folgt, ist ein tieferes Vordringen mit den PrepMarkern nicht möglich. Es wird automatisch gestoppt, der Behandler kann nicht tiefer präparieren. Das bietet enorme Sicherheit bei vollkeramischen Restaurationen. Zum Einstieg eignet sich das Set 4663 mit je 2 der 4 unterschiedlichen PrepMarker.

### /// Umfassende Unterstützung

Die Produktinformation zu den neuen PrepMarkern kann unter [www.kometdental.de](http://www.kometdental.de) angefordert oder direkt heruntergeladen werden. Um alle Präparations- und Bearbeitungsregeln rund um das Thema Vollkeramik schnell und einfach zur Hand zu haben, hat Komet außerdem ein praktisches kleines Ringbuch entworfen. Dieser kostenlose Vollkeramik-Kompass führt auf 30 Seiten durch die Keramik gerechte Präparation und Bearbeitung. Präparationsempfehlungen gehen dabei Hand in Hand mit der Vorstellung diverser Instrumente bzw. Sets, die Komet rund um die Präparation und Bearbeitung von Keramik speziell entwickelt hat. Der Kompass bietet Zahnärzten einen guten Leitfaden für den souveränen Umgang mit Keramik.



Abb. 3  
Klinische Abbildung des DM15 mit Beschriftung  
„Einsatz des 1,5 mm PrepMarkers DM15 zur  
okklusalen Tiefenmarkierung im Mock-Up aus  
Composite“

Abb. 4  
Set 4663 mit je 2 der  
4 verschiedenen Prep-  
Marker



#### KONTAKT

Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Telefon: 05261/701-700  
Telefax: 05261/701-289  
E-Mail: [info@kometdental.de](mailto:info@kometdental.de)  
Internet: [www.kometdental.de](http://www.kometdental.de)



## German Design Award 2017: DentsplySirona überzeugt, nicht nur mit Sidexis4

Dentsply Sirona hat den begehrten German Design Award 2017 mit der Auszeichnung "Special Mention" für die Software Sidexis 4 gewonnen. Mit diesem Prädikat wird nicht nur die Software selbst ausgezeichnet, sondern gleichzeitig auch das Engagement des Unternehmens und der Designer bei der Entwicklung und der Verwirklichung der Produktidee.

„Eine Software, die so intuitiv und innovativ ist, dass selbst anspruchsvolle User davon begeistert sind, kann man nur dann programmieren, wenn die Entwickler mit großem Know-how, in ständigem Austausch mit den Anwendern und großem Engagement zur Sache gehen“, sagt Jörg Haist, Leiter des Produktmanagementbereichs Bildgebende Systeme bei Dentsply Sirona. Genau das würdigt der German Design Award 2017 mit der Auszeichnung „Special Mention“. Mit der Röntgen-Software Sidexis 4 konnte das Unternehmen die 48-köpfige Jury des jährlich verliehenen German Design Awards von ihrem Produkt überzeugen.

Durch das Arbeiten mit Sidexis 4, deren Benutzeroberfläche intuitiv bedienbar ist und die tatsächlichen Arbeitsabläufe eines Zahnarztes optimal begleitet, ergibt sich ein reibungsloser und effizienter Workflow. Tägliche Arbeiten, wie zum Beispiel die Aufnahme eines Röntgenbildes, Analyse der Bilddaten, Befundung und die Patientenaufklärung werden durch die Nutzung dieser Software unterstützt. Darüber hinaus können Daten leicht übertragen und beispielsweise an eine Praxisverwaltungssoftware weitergegeben werden. Die „Timeline“-Funktion ordnet alle einem Patienten zugeordneten Bilddaten in einer Preview-Ansicht übersichtlich nach Aufnahmezeitpunkt an. Ein schneller Überblick über die Patientenhistorie und das Abrufen der Daten vereinfachen den Alltag des Zahnarztes. Weiterhin bietet die Compare-Funktion die Möglichkeit, zeitgleich und simultan zwei 3D-Röntgenaufnahmen oder bis zu vier 2D-Bilder zu analysieren und miteinander zu vergleichen.



Abb. 1: Dentsply Sirona hat den German Design Award 2017 mit der Auszeichnung "Special Mention" gewonnen

„Ein noch stärkerer Blickwinkel, ganz nah aus der Sicht des Zahnarztes, war maßgebend in der Entwicklung“, sagt Jörg Haist. „Das innovative, und jetzt auch preisgekrönte Design fördert die Qualität von Diagnostik, Behandlungsplanung und Patientenberatung.“

Der anerkannte German Design Award, der seit 1953 vom Rat für Formgebung, der deutschen Marken- und Designinstanz, verliehen wird, zeichnet jährlich innovative Produkte und Projekte und deren Hersteller und Gestalter aus. Produkte, die außergewöhnlichen Gestaltungstrend, optimale Nutzerfreundlichkeit und zielgruppengerechtes Design vereinen, sind die Gewinner.



### KONTAKT

Dentsply Sirona  
Sirona Straße 1  
A-5071 Wals bei Salzburg

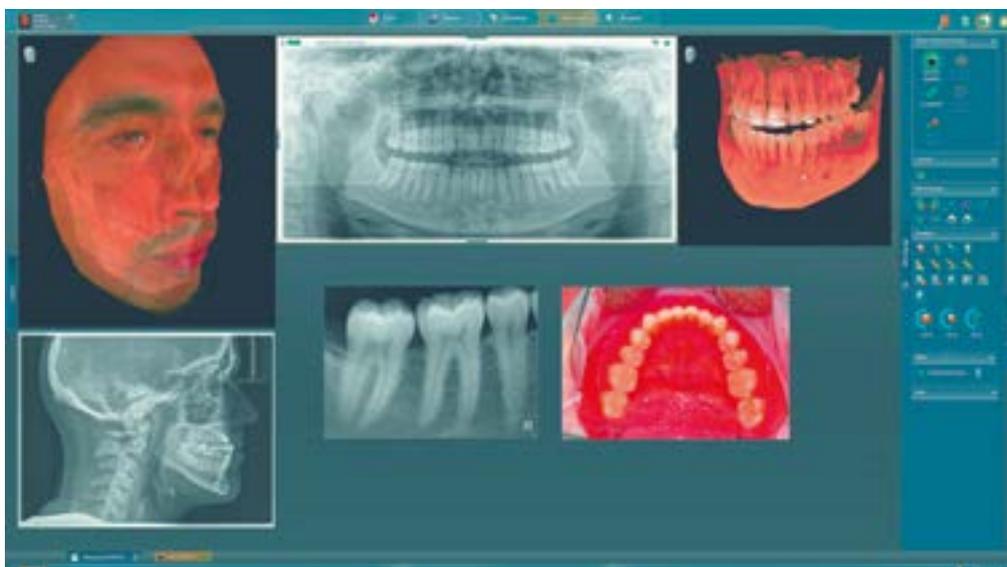


Abb. 2: Sidexis 4 ist die erste Software, die die Möglichkeit bietet, verschiedene Bildtypen gleichzeitig darzustellen, zum Beispiel Panoramaaufnahmen, Intraorale Kamera-Aufnahmen und echte 3D-Röntgendaten

## Zuverlässigkeit von 3M ESPE Scotchbond Universal Adhäsiv

## Überzeugende Leistung auf dem Prüfstand und am Patienten

Vielseitig einsetzbar, technikenunabhängig und dabei hoch leistungsfähig: Mit diesen Versprechungen führte 3M im Jahr 2011 Scotchbond Universal als erstes Adhäsiv seiner Klasse ein. Heute ist es das einzige Universaladhäsiv, das nicht nur in vitro überzeugt, sondern auch klinische Langzeitstudienresultate vorzuweisen hat<sup>1, 2</sup>. Sie attestieren dem Material eine hohe klinische Zuverlässigkeit. Gemeinsam mit der initialen Leistungsfähigkeit, die es im groß angelegten Feldtest beweist, sind die klinischen Ergebnisse selbst für konservative Anwender ein Argument, das Produkt einzusetzen.



Scotchbond Universal Adhäsiv schlägt die Konkurrenz nicht nur im Zweikampf

Scotchbond Universal Adhäsiv ist für die Befestigung von direkten und indirekten Restaurationen gleichermaßen geeignet. Anwenden lässt es sich sowohl in der Total-Etch-Technik (TE) als auch selbstätzend (SE) oder nach selektiver Schmelzätzung (SEE).

### /// Klinisch zuverlässig

Diese Technikenunabhängigkeit wurde u.a. an der Universität Birmingham klinisch untersucht<sup>1</sup>. Nach 24 Monaten zeigte Scotchbond Universal Adhäsiv selbstätzend sowie im Total-Etch-Verfahren angewendet gleich gute oder sogar bessere Werte für Retention, marginale Verfärbungen, Randintegrität und Sekundärkaries als ein bewährtes Zwei-Schritt-Adhäsiv. Die Drei-Jahres-Daten einer weiteren klinischen Studie<sup>2</sup> bestätigen diese Tendenz. Hier wurden keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den eingesetzten Techniken (TE auf feuchtem und trockenem Dentin, SE, SEE) festgestellt.

### /// Im Zweikampf erfolgreich

Positiv überrascht sind oft die Teilnehmer von Veranstaltungen mit dem Titel „Schlag 3M“. Bei diesen Events können Zahnärzte eigenhändig ihr bevorzugtes Adhäsiv gegen Scotchbond Universal testen. Für den Vergleich werden beide Adhäsiv-Systeme zur Befestigung von Composite auf Rinderdentin eingesetzt; anschließend wird die Adhäsionskraft bestimmt. Mehr als 3.000 Messungen wurden bislang allein in Deutschland durchgeführt. Die Erfolgsbilanz von Scotchbond Universal: Im direkten statistischen Vergleich zeigte es bereits bei erstmaliger Anwendung höhere Haftwerte als das mitgebrachte Adhäsiv.

### /// Auch Hochschulen überzeugt

Die guten „Schlag 3M“-Ergebnisse u.a. in Studentenkursen weisen auf eine hohe Fehlertoleranz des Materials hin, die auf Anrieb zuverlässige Adhäsion ermöglicht. Neben den klinischen Studienergebnissen ist das sicher ein Grund dafür, dass mehr als die Hälfte aller Zahnmedizinischen Fakultäten in Deutschland und der Schweiz das Produkt anwenden. Wer sich selbst überzeugen möchte, erhält unter [www.3MESPE.de](http://www.3MESPE.de) weitere Informationen.

#### Literatur

- 1 Lawson NC, Robles A, Fu CC, Lin CP, Sawlani K, Burgess JO. Two-year clinical trial of a universal adhesive in total-etch and self-etch mode in non-carious cervical lesions. *J Dent.* 2015 Oct;43(10):1229-34.
- 2 Loguercio AD, de Paula EA, Hass V, Luque-Martinez I, Reis A, Perdigão J. A new universal simplified adhesive: 36-Month randomized double-blind clinical trial. *J Dent.* 2015 Sep;43(9):1083-92.



#### KONTAKT

3M Deutschland GmbH  
ESPE Platz  
82229 Seefeld

#### Anzeige

## CALXYL® – Das Programm

Gebrauchsfertige reine Calciumhydroxidpaste



NEU  
CALXYL® Dentin 10

NEUE  
VP-Einheit

Das „ORIGINAL“ Calciumhydroxidpräparat für die Pulpa und Dentin in eigener Herstellung.

- international renommiertes Präparat, zuverlässig antibakteriell
- stimuliert Reparaturdentin – eine echte Wurzelbehandlung
- schützt vor Reinfektion und Säureexposition von Zahnzementen

Anwendungsgebiete: Indirekte und direkte Überkappung, temporäre Wurzelkanalbehandlung, Pulpotomie und Apexifikation.

OCO-Präparate®

OCO Präparate GmbH  
Postfach 37 · 67246 Dirmstein (Deutschland)  
Tel.: 06238 - 926 81-0 · Fax: 06238 - 926 81-12  
[info@oco-praeparate.de](mailto:info@oco-praeparate.de) · [www.oco-praeparate.de](http://www.oco-praeparate.de)

## Sortimentserweiterung HeraCeram Zirkonia 750

### Mehr Massen für individuellere Schichtungen

Bei hochästhetischen Keramikschichtungen kommt es darauf an, die richtige Masse an der richtigen Stelle einzusetzen. Zahntechniker möchten hier aus einer breiten Palette an Farben wählen können. Heraeus Kulzer hat deshalb das Keramiksortiment HeraCeram Zirkonia 750 erweitert. Die neuen Chromadentine, Schulter- sowie Gingivamassen sorgen für noch individuellere Ergebnisse und effizienteres Verblenden bei gewohnter Farbbrillanz und hohem Verarbeitungskomfort.

Nach der Markteinführung auf der IDS 2015 hat sich die Keramik HeraCeram Zirkonia 750 schnell im Markt etabliert. Durch ihre niedrige Brenntemperatur ist sie sowohl für die Verblendung von Zirkondioxid- als auch Lithium-Disilikat-Gerüsten geeignet. Die stabilisierte Leuzit-Struktur macht sie zudem besonders stressresistent. „Unsere Anwender konnten uns auch davon überzeugen, dass der Einsatz von Schultermassen bei Vollkeramikgerüsten sinnvoll und notwendig sein kann“, so Harald Kubiak-Eßmann, Produktmanager Veneerings bei Heraeus Kulzer. „Solche Anregungen haben wir aufgenommen und deshalb das Keramiksystem HeraCeram Zirkonia 750 erweitert – nicht nur um die Bereiche Schulter- und Gingivamassen, sondern auch um Chromadentine.“

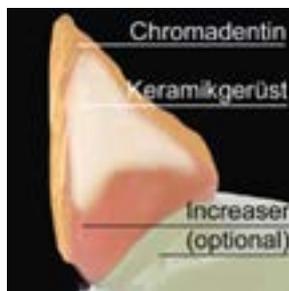


Abb. 1: Die neuen Chromadentine ermöglichen eine präzise Einstellung der Grundfarbe



Abb. 2: Mit dem Shadeguide lassen sich die Nuancen der Dentine exakt bestimmen

#### /// Mehr Chroma fürs Dentin

Ob mehr Chroma oder ein höherer Helligkeitswert: Mit den sechzehn neuen Chromadentinen (CD A1-D4) haben Anwender mehr Möglichkeiten, die Basisfarbe im Dentin präzise zu steuern. Die Chromadentine haben eine höhere Farbdichte als die Standarddentine und sorgen auch dann für eine exakte Farbwiedergabe, wenn die Gerüstfarbe mal stärker von der gewünschten Zahnfarbe abweicht – egal, ob auf Zirkondioxid- oder Lithium-Disilikat-Gerüsten.



Abb. 3: Mit den neuen Schultermassen können Anwender Gerüste noch ästhetischer und effizienter modifizieren. Die Keramikschulter schließt nach der Korrektur perfekt zum Präparationsrand ab



Abb. 4: Um hochwertigen Restaurationen den letzten Schliff zu geben, können Zahntechniker die Gingiva nun noch natürlicher nachahmen

#### /// Gerüststrukturen noch besser im Griff

Wie viele Produkte entstand die Sortimentserweiterung der HeraCeram Zirkonia 750 im engen Austausch mit Anwendern. Denn diese wissen: Auch bei vollkeramischen Restaurationen kann der Gerüstwerkstoff im Kronenrandbereich schon mal die natürliche Ästhetik beeinträchtigen oder das Gerüst muss in seiner Formgestaltung korrigiert werden. Durch die fünf hochschmelzenden (HM 1-4; 6) und fünf niedrigschmelzenden (LM 1-4; 6) Schultermassen lässt sich die Gerüststruktur jetzt einfach in Form bringen – für hochästhetischen Zahnersatz.

#### /// Gingiva schöner gestalten

Manchmal muss für eine perfekte Restauration nicht nur die „weiße“, sondern auch die „rote“ Ästhetik wiederhergestellt werden. Analog zu den anderen HeraCeram Keramiklinien umfasst das HeraCeram Zirkonia 750 Sortiment nun auch ein Gingiva-Set. Es beinhaltet sechs Gingivamassen (G2, G4-8) und drei gingivafarbene Stains universal Mal Farben (Pink, Gingiva 7 und 8).

(Bildnachweis: ©Heraeus Kulzer)



#### — KONTAKT

Heraeus Kulzer GmbH  
Grüner Weg 11  
63450 Hanau

AERA zieht positives Fazit nach Messesaison

## Neue Lösungen stoßen auf großes Interesse

In diesem Jahr luden zwischen April und November wieder zahlreiche Messen der Dentalbranche das Fachpublikum ein, sich über die vielfältigen Produktneuheiten zu informieren. AERA-Online war in diesem Jahr deutschlandweit erstmals auf allen namhaften Messen vertreten, zuletzt in Frankfurt auf den id infotagen dental 2016. Vor allem die neuen, kostenlosen AERA-plus-Apps zur Vereinfachung der Nachbestellung und Organisation der Sicherheitsdatenblätter stießen auf positive Resonanz beim Publikum. Mit der id infotage dental Frankfurt 2016 Mitte



November ging das diesjährige Messejahr der Dentalbranche zu Ende. AERA, die in den vergangenen Dekaden nur auf der IDS präsent war, hat in diesem Jahr auch die lokalen Veranstaltungen genutzt, um sich vor Ort zu präsentieren und sich mit Kunden, Herstellern und Lieferanten auszutauschen. „Wir sind mit der Messeresonanz sehr zufrieden und haben – neben dem Kontakt mit potenziellen Neukunden – viele Anregungen, viel positives Feedback und großes Lob unserer zufriedenen Anwender mit nach Hause nehmen können“, fasst Unternehmensgründer Boris Cords zusammen.

Besonders gefragt war der neue Service „AERA plus“. Diese kostenlosen Apps helfen bei der Online-Offline-Verwaltung von Sicherheitsdatenblättern und Bestellscheinen – helfen aber auch auf ganz einfache Weise, die Nachbestellung zu beschleunigen. „Die bisherigen Warenwirtschaftssysteme setzen auf Inventur und konsequente Lagerentnahmebuchungen. Aus unserer langjährigen Erfahrung mit Warenwirtschaftssystemen wissen wir aber, dass solche Methoden in der Praxis immer wieder scheitern“, so Horst Lang, bei AERA Leiter Vertrieb und Support. „Unsere Messebesucher waren daher begeistert, dass wir mit LagerLE eine kostenlose und flexible Lösung des Nachbestellproblems anbieten. Ob mit Lagerkarten, Listen oder Etiketten, ob mit Scanner, Handy oder manuell: LagerLE scheint immer zu passen.“

Boris Cords: „Die Messen waren für uns auch eine interessante Erfahrung auf der persönlichen Ebene. Neben den durchweg begeisterten Reaktionen unserer Kunden auf unsere Aktivitäten waren wir insbesondere von den positiven Reaktionen der Hersteller überrascht. Nach Jahren des Zögerns sind die Anbieter uns gegenüber viel offener, da sie in uns einen effektiven Multiplikator erkannt haben.“

### /// Über AERA

Als Pionier der Warenwirtschaft und Nachbestellvereinfachung entwickelt AERA seit der Gründung 1993 Lösungen, die den Einkauf von Praxismaterial transparent und effizient gestalten. Dabei hat sich die Onlineplattform mit über 230 Lieferanten und 8.000 Preisänderungen pro Tag längst als bewährter Partner für Handel und Praxen etabliert. Bereits vor 23 Jahren entwickelte das Unternehmen in Vaihingen an der Enz die Methode des „Bestellkompass“ für Kunden mit professionellen Dokumentationswünschen.



#### — KONTAKT

AERA EDV-Programm GmbH  
Im Pfädele 2  
71665 Vaihingen/Enz

# DIROMATIC

## ABDRUCK- DESINFEKTION

AKTUELL:  
VIRENSCHUTZ  
SCHNELL UND  
EINFACH



# DIROMATIC

## Die hygienische Alternative zu Tauchbädern



Bakterizid  
tuberkulozid, levurozid  
virusinaktivierend

**BEYCODENT**  
[WWW.DIROMATIC.DE](http://WWW.DIROMATIC.DE)

e-Mail: info@hufriedy.eu

www.hu-friedy.eu

## Hu-Friedy auf der ADF: Modernes Equipment für Profis

Eine Neuheit ist die wegweisende Serie Swiss Perio Kit, die sich auszeichnet für die Parodontologie und Implantologie eignet. Die mikrochirurgischen Instrumente ermöglichen äußerst präzise Eingriffe und erlauben die Verwendung feinsten Nahtmaterialien für besonders ästhetische Ergebnisse. Die Kollektion umfasst Nadelhalter, Raspatorien, Skalpellhalter, Pinzetten sowie Scheren und wurde in Zusammenarbeit mit Dr. Rino Burkhardt entwickelt. Der angesehene Schweizer Zahnarzt und Autor ist Dozent an der Universität Zürich und leitet seit 1996 eine Privatklinik.

Wie alle Produkte der Kategorie Black Line verfügen die Instrumente über ein mattes Finish. Dadurch werden Blendeffekte vermieden, die Augen entlastet und der Blick auf das Operationsgebiet verbessert. Die Reflexion bei starker Ausleuchtung wird reduziert, dies prädestiniert die Instrumente für die Arbeit mit Lupenbrille oder Mikroskop. Ihre dunklen Arbeitsenden zeigen einen deutlichen Kontrast zu Schleimhaut und Zahnfleisch und sind daher jederzeit gut erkennbar. Die optimierte Sicht erhöht die Kontrolle und fördert die Präzision des Eingriffs.

Dank einer Spezialbeschichtung bleiben Arbeitsenden und Schneidekanten lange scharf und behalten ihre Effizienz auch bei ausgedehnten Operationen. Die ergonomischen Griffe haben große Durchmesser und wenig Gewicht. Sie unterstützen eine komfortable, entspannte Handhaltung und verhindern dadurch Ermüdungserscheinungen. Alle Instrumente sind aus korrosionsresistentem Immunity Steel gefertigt und können prob-



Black Line Instrumente von Hu-Friedy

lemlos sterilisiert werden. Die glatten Oberflächen sind leicht zu reinigen und garantieren maximale Hygiene.



### KONTAKT

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.  
Lyoner Strasse 9  
60528 Frankfurt am Main

e-Mail: mail@busch.eu

www.busch-dentalshop.de

## Prophylaxe Bürsten



Glattpolierte Zahnoberflächen sind als Behandlungsabschluss in der Prophylaxe unbedingt notwendig. Hochglanz ist nicht nur ästhetisch erstrebenswert, er erleichtert die Mundhygiene, denn für erneute Plaqueablagerungen bieten polierte Zähne keine Retentionsflächen.

BUSCH bietet zu diesem Zweck Prophylaxe Bürsten für die Anwendung mit Polierpaste in drei anwendungsspezifischen Figuren an, die zum einmaligen Gebrauch bestimmt sind.

Die weichen Borsten der Bürsten eignen sich gut zur Pasten Aufnahme und schmiegen sich elastisch an die Zahnoberflächen an. Drei Formen stehen zur Verfügung. Mit der kleinen Spitze lassen sich besonders gut Interdentalräume und tiefe Fissuren erreichen. Der mittlere Kelch steht für flächiges Arbeiten zur Verfügung und mit dem größeren Hohlkelch ist großflächiges Arbeiten beispielsweise auf Molaren-Kauflächen oder Oberkieferfrontzähnen möglich. Abgerundet wird das Programm durch einen Hohlkelch mit superweichen Borsten zur sanften Bearbeitung bis an den Zahnfleischsaum. Der Metallkelch dieser Hohlkelchbürste ist zur leichteren Identifikation goldfarben. Als Einmalprodukt sind alle Prophylaxe Bürsten zu 50 verpackt.



### KONTAKT

BUSCH & CO. GmbH & Co.KG  
Unterkaltenbach 17-27  
51766 Engelskirchen

## Intraorale Halitosis effektiv bekämpfen

### Kostenloser Service für Zahnarztpraxen\*: 1-Liter-Pumpflasche CB12 (patentierter Mundspülung)



Studiendaten zeigen, dass sich die Spülung des Mundes mit einer niedrig dosierten Kombination aus Chlorhexidindiacetat und Zinkacetat auch nach längerer Zeit positiv auf die Mundgeruchsentstehung auswirkt<sup>1, 2</sup>. CB12 enthält beide Wirkstoffe in patentierter Formulierung. Damit Halitosis-Patienten sich direkt in der Praxis von CB12 überzeugen können, bietet MEDA Pharma, Bad Homburg, interessierten Zahnärzten eine kostenlose 1-Liter-Pumpflasche CB12 inklusive zwei passenden Spülbechern an. Die praktische Pumpvorrichtung ermöglicht es Ärzten und ZFA ihren Patienten direkt und unkompliziert die individuelle „Probe-Dosis“ einzufüllen.

Zahnarztpraxen können das kostenlose Servicepaket\* ab sofort unter medaotc@medapharma.de, Stichwort „CB12-1-Liter-Paket“ anfordern. Neben der Pumpflasche und den Spülbechern erhalten Zahnärzte zusätzlich 5x50ml CB12 für ihr Praxispersonal sowie Patientenbroschüren und das neue Studienbooklet.

Die patentierte Mundspülung enthält sowohl Zinkacetat (0,3%) als auch Chlorhexidindiacetat (0,025%) in niedriger Dosierung. Das Präparat verringert effektiv und langanhaltend (mindestens 12 Stunden) die Konzentration an flüchtigen Schwefelverbindungen (VSC, volatile sulphur compounds) im Mundraum, die häufigste Ursache intraoraler Halitosis. Dies bestätigen die Daten von mehreren, unter anderem doppelblinden, randomisierten Studien. Das neue Studienbooklet **„Evidenzbasierter Umgang mit Halitosis in der Praxis“** bietet dem Zahnarzt eine übersichtliche Zusammenfassung dieser Studien und darüber hinaus die Ergebnisse eines Konsensusworkshops internationaler Experten als Leitlinie für die Praxis. „Auf Basis zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen und Publikationen, die auszugsweise in diesem Booklet zusammengefasst dargestellt und bewertet werden, ist festzuhalten, dass sich die Kombination aus niedrigdosiertem Chlorhexidin und Zinkacetat als ein effektives zusätzliches Mittel erwiesen hat, um Halitosis-Parameter wirksam und langanhaltend zu reduzieren“, erklärt Prof. Dr. med. dent. Rainer Seemann, Vorstandsmitglied Arbeitskreis Halitosis der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), Universitätsklinikum Bern, im Vorwort der wissenschaftlichen Broschüre.

#### Quellen:

- Ademovski SE et al. The short-term treatment effects on the microbiota at the dorsum of the tongue in intra-oral halitosis patients—a randomized clinical trial *Clin Oral Invest* (2013) 17:463–473
- Ademovski SE et al. Comparison of different treatment modalities for oral halitosis. *Acta Odontologica Scandinavica*, 2012; 70: 224–233

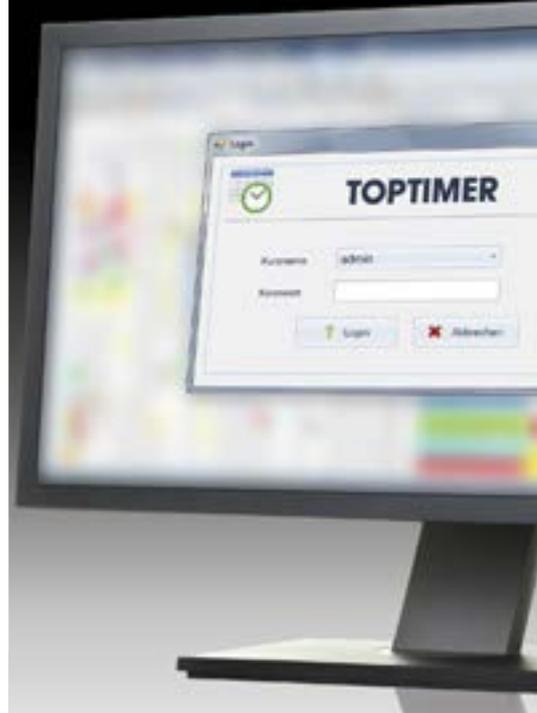
\* solange Vorrat reicht



**KONTAKT**  
MEDA Pharma GmbH & Co. KG  
Benzstraße 1  
61352 Bad Homburg

# ENDLICH:

## Terminplaner Software für die Dentalpraxis



# TOPTIMER EINFACH. SICHER. SCHNELL.

Kostenfreie Helpline  
Testprogramm kostenlos

**Info: 02744 920836**



**BEYCODENT  
SOFTWARE**

www.beycodent-software.de

## Schnell, schneller, Quick

Eine gute Nachricht für alle, die mit Komet Schallspitzen arbeiten und den KaVo Quick Schnellverschluss lieben. Ab sofort bietet Komet viele Schallspitzen auch als SonicLine Quick an!

Der Quick-Anschluss spart wertvolle Zeit sowohl im Rahmen der Prophylaxe, der Parodontologie, der konservierenden und prothetischen Zahnheilkunde als auch in der Chirurgie. Denn die Komet-Spitze mit Quick-Anschluss lässt sich auch während der Behandlung schnell und einfach wechseln, so dass immer das perfekte Instrument im Einsatz ist. Das ist Komfort im Handumdrehen. Die Spitzen sind nicht nur einsetzbar im Komet Schallhandstück SFQ2008L, sondern auch in den KaVo SONICflex quick Schallhandstücken der Serie 2008/S/L/LS.

### /// Die Para-Highlights: SFQ24L-27

Die SonicLine Rootplaner Schallspitzen wurden speziell zur Reinigung von Furkationen entwickelt. Mit der SFQ24L und SFQ24R bietet Komet zwei kontrawinklige Ansätze mit gleicher Knospendimension zur Bearbeitung von schwer zugänglichen Konkavitäten. Selbst bei geschlossener Zahnreihe ist ein approximaler Furkationszugang möglich. Zur Reinigung und Glättung von Glattflächen dienen die Spitzenformen SFQ26 und SFQ27 mit einer 2mm langen und 1mm dicken (SFQ26) sowie einer 4mm langen und 1,5mm dicken (SFQ27) Knospe (2/3). Alle Rootplaner Schallspitzen sind mit einer Diamantkörnung von 25 µm belegt, was zu besonders feinen Oberflächen nach der Glättung führt.

### /// Das Kons-Highlight: Micro/Bevel-Spitzen

Die Micro/Bevel-Spitzen mit ihren filigranen Arbeitsteilen sind sie für kleine, schwer zugängliche Läsionen konzipiert. Bei den Micro-Spitzen stehen eine kleine (Größe 016) und große Halbkugel (Größe 024) zur Auswahl. Die Bevel-Spitzen dienen einer gezielten Abschrägung der Kavitätenränder im 45° Winkel. Da diese Spitzen in einer mesialen und distalen Variante erhältlich sind, schonen sie die Nachbarzähne.

Abb. 1: Mit einer Umdrehung arretiert: Schallspitzen mit Quick-Anschluss



Abb. 2: Wurzelglätter SFQ26: Glättung und Reinigung von Glattflächen und Konkavitäten



Abb. 3: Defektbezogene und nachbarzahnschonende Präparation von Mikrodefekten mit den Micro-/Bevel-Schallspitzen



### /// Das Endo-Highlight: Die Spülspitze SF65 im Quick-Halter SFQ1981

Bei der Wurzelkanalaufbereitung ist das Spülen ein sehr wichtiger Arbeitsschritt, der effektiv durch die Spülspitze SF65 unterstützt werden kann. Sie induziert Bewegungen und Mikroströmungen und erhöht damit die Wirksamkeit der Spüllösung. Alle Vorteile des Quick-Anschlusses sind auch hier mit dem Quick-Halter SFQ1981 in Verbindung mit der Klemmmutter 587 möglich.

### /// Perfekte Beratung

Die neue Quick-Kooperation zwischen KaVo und Komet bietet dem Anwender nicht nur den Vorteil der Effektivität und des Komforts. Sie bietet auch die Sicherheit, immer Qualität mit Qualität zu kombinieren. Den kompletten Überblick verschafft man sich auch schnell über die Broschüre zum Quick-Sortiment (zu bestellen unter Nr. 417641) über einen der vielen praktischen Vertriebswege von Komet: über den persönlichen Fachberater, zeitunabhängig über den Online-Shop oder auch gerne mit einem Griff zum Telefon. Auch weitere Anliegen – Bestellung, Fragen zu Produkt/System/Webinar oder Kurs – werden hier garantiert beantwortet. Egal also ob persönlich, online oder per Telefon – bei Komet wird immer kompetent beraten!



#### KONTAKT

Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261/701-700  
Fax: 05261/701-2890

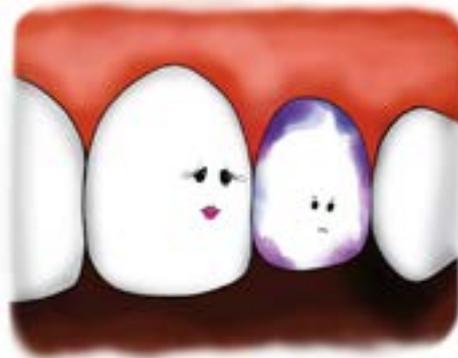
## Die Geschichte einer kleinen Färbetablette mit großer Wirkung

Antonia Kaehn, Gewinnerin des Kurzfilmwettbewerbs von der Initiative proDente e.V. hat Ihre Liebe zu Zähnen entdeckt und ein neues, herzergreifendes und aufschlussreiches Video produziert.

Die Geschichte handelt von einem kleinen, kranken Zahn und seiner Mutter. Die Mutter versucht alles Erdenkliche um ihrem kleinen Zahn zu helfen, denn Eltern geben niemals auf! Doch nichts hilft. Als letzte Idee greift die Mutter zur Plaquefärbetablette, in der Hoffnung, dass diese wenigstens hilft. Denn entstandene Beläge sind anfangs nicht sichtbar und können die Ursache von Karies und Parodontitis sein.

Durch die Anfärbungen entdeckt die Mutter alle Beläge die ihren kleinen so krank machen und kann ihm durch gründliches Zähneputzen wieder zu einem strahlenden Lächeln verhelfen.

Die Plaquefärbetabletten Mira-2-Ton färben Zahnbeläge (Plaque) eindrucksvoll ein. Ältere Plaque wird blau gefärbt, neuere rosa. So wird sichtbar, wo Defizite beim Zähneputzen liegen. Mira-2-Ton ist in der Apotheke erhältlich. Unterstützen auch Sie ihr Kind bei der täglichen Zahnpflege.



Video

*Der kleine, kranke Zahn und seine besorgte Mutter.*



### KONTAKT

Hager & Werken GmbH & Co.KG  
Ackerstraße 1  
47269 Duisburg

## IMPRESSUM

<b>VERLAG</b>	f4 media GmbH & Co.KG p.h.G. Gebr. Franz Druck und Medien GmbH
<b>VERLAGS-ANNSCHRIFT</b>	Isar-Stadtpalais – Maistraße 45 – 80337 München Telefon: +49(0)89/82 99 47-0 Telefax: +49(0)89/82 99 47-16 E-Mail: <a href="mailto:info@franzmedien.com">info@franzmedien.com</a> Internet: <a href="http://www.franzmedien.com">www.franzmedien.com</a> dental:spiegel®, eine Marke der f4 media GmbH & Co.KG, München
<b>HERAUSGEBER</b>	Eckhard Franz (1980 – 2012)
<b>VERLEGER</b>	Philipp D. Franz E-Mail: <a href="mailto:pf@franzmedien.com">pf@franzmedien.com</a>
<b>REDAKTION</b>	Brigitte M. Franz (v.i.S.d.P.) E-Mail: <a href="mailto:redaktion@franzmedien.com">redaktion@franzmedien.com</a> Alexander Kauffmann (AI/Ka) Katri H. Lyck, Rechtsanwältin, Bad Homburg (Ka/Ly) Dr. Hans-Werner Bertelsen, Zahnarzt, Bremen (Ha/Be)
<b>AUTOREN DIESER AUSGABE</b>	Jennifer Jessie, Bad Homburg Dipl.-Kfm. (FH) Adam J. Janetta, Bergisch Gladbach Dr. Michael Maier, München
<b>BEIRAT</b>	Prof. Dr. rer. nat. K. Bößmann, Kiel Prof. Dr. K. H. Ott, Münster Prof. Dr. B. Willershausen-Zönchen, Mainz
<b>ANZEIGEN</b>	Philipp D. Franz (verantwortlich) E-Mail: <a href="mailto:anzeigen@franzmedien.com">anzeigen@franzmedien.com</a>
<b>ONLINE</b>	Yasmin Hente E-Mail: <a href="mailto:online@franzmedien.com">online@franzmedien.com</a>
<b>LAYOUT</b>	Andreas Huber E-Mail: <a href="mailto:layout@franzmedien.com">layout@franzmedien.com</a>

**ABONNEMENT** Simone Füllemann  
E-Mail: [abonnement@franzmedien.com](mailto:abonnement@franzmedien.com)

**VERTRIEB** SPRING GLOBAL MAIL  
46446 Emmerich  
[www.springglobalmail.de](http://www.springglobalmail.de)

**JAHRESABONNEMENT**  
€ 40,50 zzgl. 7% MwSt.  
€ 20,50 zzgl. 7% MwSt. (Studenten gegen Nachweis)

**ERSCHEINUNGSWEISE**  
Der dental:spiegel erscheint 2016 mit 9 Ausgaben.  
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 41 vom 1. September 2016  
ISSN 0723-5135  
Bildnachweis: fotolia.de

**INTERNAT. KOOPERATIONSPARTNER**  
Russland NOVOE V STOMATOLOGII, Moskau  
Asien DENTAL ASIA, Singapur  
Kanada/USA SPECTRUM, Mississauga

**WICHTIGE HINWEISE**  
Die mit dem Namen der Verfasser gekennzeichneten Artikel/Beiträge stellen nicht die Meinung der Redaktion dar. Alle im dental:spiegel abgedruckten Therapieempfehlungen, insbesondere Angaben zu Medikamenten und deren Dosierung, sollten vor der klinischen Umsetzung grundsätzlich geprüft werden. Eine rechtliche Gewähr für die fachliche Richtigkeit der Empfehlung kann nicht übernommen werden. Der Nachdruck (auch auszugsweise) ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages gestattet. Dieses gilt auch für die Aufnahme in elektronische Medien und/oder Datenbanken sowie die Vervielfältigung auf Datenträger jeglicher Art. PR-Beiträge stehen außer der Verantwortung des Verlages.



Mitglied der Informations-gemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

FRANZ MEDIEN

IA-MED



## Ein Lied geht um die Welt: Vor 200 Jahren schrieb Joseph Mohr das Gedicht „Stille Nacht, Heilige Nacht“ in Mariapfarr

Stille Nacht, Heilige Nacht – diese berührenden Worte, die Menschen in aller Welt in mehr als 300 Sprachen zu Weihnachten singen, wurden vor 200 Jahren im Salzburger Lungau gedichtet. Der junge Geistliche Joseph Mohr verfasste die Verse schon im Jahr 1816, als er in Mariapfarr als Koadjutor (Kooperator) tätig war. Die Melodie komponierte 1818 der Dorfschullehrer und Organist Franz Xaver Gruber, in Oberndorf bei Salzburg erklang das Weihnachtslied zum ersten Mal während der Christmette in der Kirche St. Nikolaus. 2011 wurde das Lied von der UNESCO als immaterielles nationales Kulturerbe anerkannt.

Mariapfarr ist einer von sechs „Stille Nacht“-Orten im SalzburgerLand, in denen Interessierte den Spuren des Liedes auf einer besinnlichen Reise folgen können. Das „Stille-Nacht-Museum“ in Mariapfarr dokumentiert die Entstehungsgeschichte des Liedes und zeichnet die wichtigsten Stationen im Leben Joseph Mohrs nach. Er wurde 1792 in der Stadt Salzburg geboren, doch seine familiären Wurzeln liegen im Salzburger Lungau. Ein 1996 entdecktes Autograph von der Hand Mohrs belegt eindeutig, dass er den Text schon 1816 in Mariapfarr verfasst hatte. Daher beginnen die Festlichkeiten anlässlich des 200-Jahre-Jubiläums des beliebtesten Weihnachtsliedes der Welt schon im Jahr 2016.

### /// Konzerte in der Pfarrkirche Mariapfarr

Die Mutter- und Pfarrkirche Mariapfarr war einst die Wirkungsstätte von Joseph Mohr. Nach der Renovierung anlässlich des Jubiläumsjahres wurde sie am 15. August 2016 feierlich wieder eröffnet und bildet in neuem Glanz erstrahlend den würdigen Rahmen für festliche Konzerte. Der Bariton Rafael Fingerlos ist am 4. Januar 2017 mit der Stiftsmusik St. Peter zu einem klassischen Konzert in der Pfarrkirche zu Gast. Der junge Sänger stammt übrigens aus Mariapfarr und studierte u.a. bei Angelika Kirchschrager, der weltberühmten Mezzosopranistin.

### /// Licht ins Dunkel

Am 24. Dezember 2016 wird die ORF Sendung „Licht ins Dunkel mit dem Schwerpunkt „Stille Nacht! Heilige Nacht!“ direkt aus Mariapfarr gesendet. Licht ins Dunkel ist die größte humanitäre Hilfskampagne in Österreich, bei der am Heiligen Abend im Rahmen einer 14-stündigen Fernsehsendung um Spenden für Sozialhilfe- und Behindertenprojekte in Österreich gebeten wird.





### /// Weitere „Stille Nacht“-Orte im Salzburger Land

Die Rundreise auf den Spuren von „Stille Nacht, Heilige Nacht“ beginnt im Schulhaus von Arnsdorf, wo Franz Xaver Gruber 21 Jahre lang wirkte. Dort komponiert er am 24. Dezember 1818 die berühmte Melodie, nachdem ihm Joseph Mohr, damals Hilfspfarrer in Oberndorf, sein Gedicht überreicht hatte. In Oberndorf erinnern die malerische „Stille-Nacht-Kapelle“ sowie das „Stille-Nacht- und Heimat-Museum“ an die Uraufführung des Liedes durch Joseph Mohr und Franz Xaver Gruber.

Wagrain im Pongau war ab 1837 die letzte Station auf dem Lebensweg Joseph Mohrs. Auch in dieser Gemeinde galt sein soziales Engagement den Armen, er

veranlasste zum Beispiel den Neubau der Volksschule und ermöglichte den Kindern mittelloser Familien den Schulbesuch. Joseph Mohr starb am 4. Dezember 1848, sein Grab kann auf dem Friedhof in Wagrain besucht werden.



Der Komponist Franz Xaver Gruber war Lehrer und Musiker aus Leidenschaft. 1835 wurde er zum Chorregent, Choralisten und Organisten der Stadtpfarrkirche von Hallein ernannt. Sein ehemaliges Wohnhaus gleich neben der Kirche beherbergt heute das Stille-Nacht-Museum, in dem auch die Gitarre ausgestellt ist, auf der Joseph Mohr bei der Uraufführung die instrumentale Begleitung spielte. Franz Xaver Gruber starb 1863 und fand in Hallein seine letzte Ruhestätte.

**Informationen, Öffnungszeiten sowie Sonderführungen im Stille-Nacht-Museum Mariapfarr unter [www.stillnachtmuseum.at](http://www.stillnachtmuseum.at)**

#### — KONTAKT

Ferienregion Salzburger Lungau e.V.  
 Rotkreuzgasse 100  
 A-5582 St. Michael im Lungau  
 Tel.: +43-6477/89 88  
 Fax: +43-6477/89 88-20  
 E-Mail: [info@lungau.at](mailto:info@lungau.at)  
 Internet: [www.lungau.at](http://www.lungau.at)





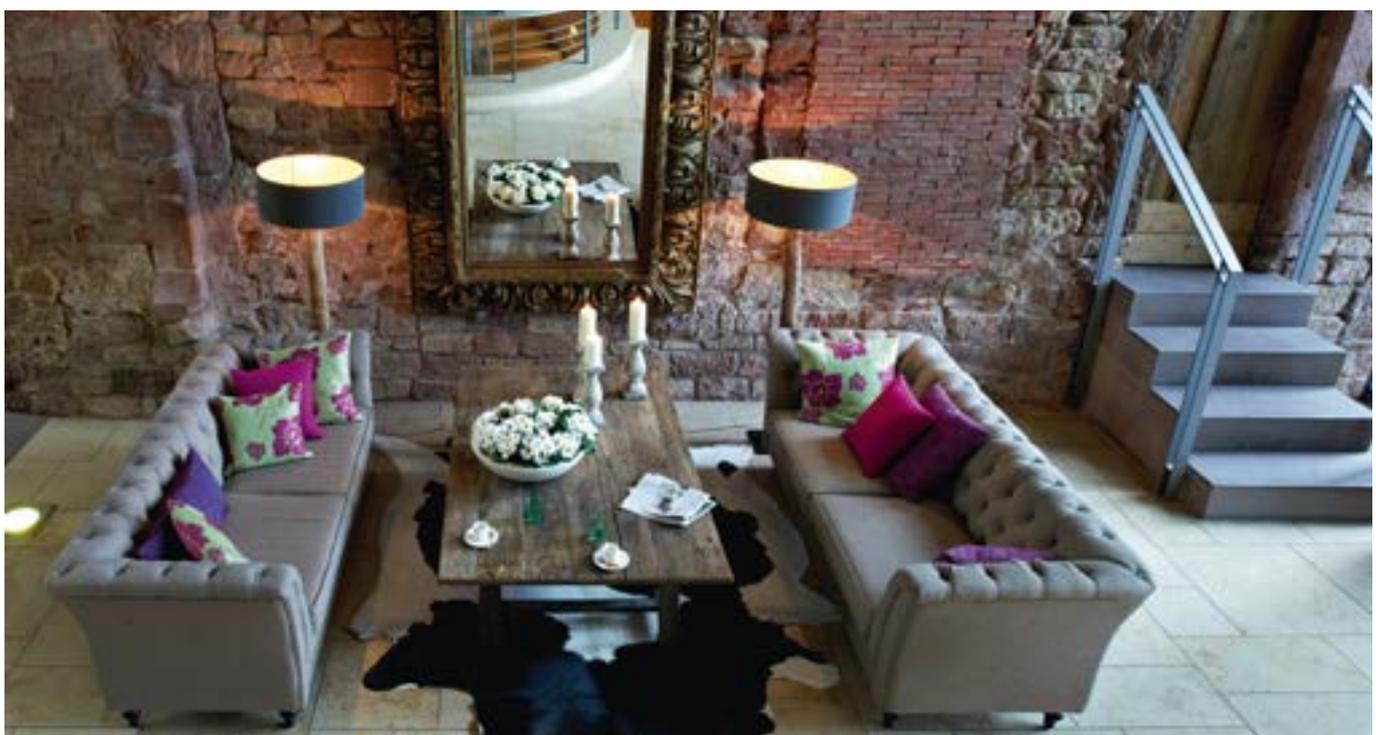
## Frohe Weihnachten und ein gelungenes Silvester fernab des Trubels in der Südwestpfalz

Weihnachten und den Jahreswechsel ganz besinnlich und fernab des Trubels feiern können Gäste des Hotel Kloster Hornbach in der Südwestpfalz nahe der französischen Grenze. Das ehemalige Benediktinerkloster aus dem 8. Jahrhundert beherbergt heute ein modernes Vier-Sterne-Superior-Hotel mit einzigartigem historischen Ambiente und unvergleichlich persönlichem Service. Zur Weihnachtszeit hüllt Kerzenlicht die dicken Klostermauern in ein sanftes Licht und der Duft von Plätzchen und anderen Leckereien erfüllt die beiden restaurierten Kreuzgänge und das Kreuzgewölbe im Untergeschoss des Hotels, das heute das Gourmetrestaurant „Refugium“ beherbergt. Gäste genießen himmlische Ruhe, ob bei einer Tasse Tee mit Buch auf einem der gemütlichen Sofas im Kreuzgang, einer Musestunde im kleinen Wellnessbereich „BadeLust“ oder auf ihren komfortabel und liebevoll eingerichteten großzügigen Zimmern. Für alle, die

an Weihnachten eine besondere Atmosphäre suchen und das Jahresende gemeinsam mit Gleichgesinnten ausklingen lassen möchten, hat das Hotel die Arrangements „Frohe Weihnachten“ und „Zwischen den Jahren“ aufgelegt.

### /// Frohe Weihnachten

Das Paket „Frohe Weihnachten“ umfasst neben drei Übernachtungen inklusive Frühstück in einem der gemütlichen Themenzimmer des Hotels auch einen Willkommens-Apéritif gefolgt von einem Vier-Gänge-Menü am 23. Dezember, einen Cocktailempfang sowie ein festliches Sechs-Gänge-Menü an Heiligabend und ein Menü in fünf Gängen am ersten Weihnachtsfeiertag. Sehr stimmungsvoll geht es außerdem beim gemeinsamen Christbaumschmücken im Foyer am Nachmittag des 24. Dezember zu. Gäste dürfen ihren eigenen Weihnachtsbaumanhänger am Baum



platzieren, so dass dieser eine ganz individuelle Note erhält. Zu den weiteren Höhepunkten des Arrangements gehören außerdem ein klassisches Konzert im zirka drei Gehminuten vom Hotel gelegenen historischen St. Fabian Stift am Nachmittag des 26. Dezembers, duftendes selbstgebackenes Weihnachtsgebäck an der Teestation, jede Menge Hörbücher, Ruhe, gute Gespräche und Entspannung. Die Anreise ist wahl-



weise am 23. oder 24. Dezember möglich. Der Preis für drei besinnliche Tage inklusive aller aufgeführten Leistungen beginnt bei 505 Euro pro Person im Doppelzimmer.

### /// Zwischen den Jahren

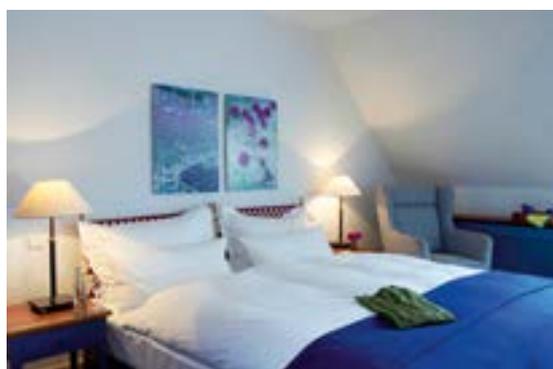
Wer Vorbereitungen und Aufräumarbeiten zu Hause umgehen will und sich einfach nur nach Erholung zum Jahresende sehnt, bucht das Arrangement „Zwischen den Jahren“. Egal wie lange die Gäste bleiben, ob sechs, fünf oder vier Nächte, jeden Abend verwöhnt sie Chefkoch Martin Opitz und sein Team mit einem köstlichen Menü aus der Klosterküche. Den kulinarischen Höhepunkt bildet das von Tischmusik begleitete Sechs-Gänge-Gala-Menü an Silvester. Auf

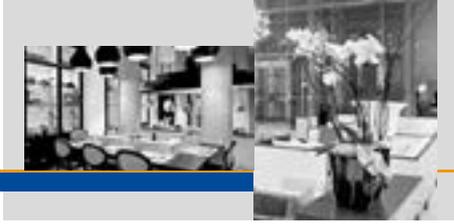
#### KONTAKT

Kloster Hornbach  
Im Klosterbezirk  
66550 Hornbach  
Tel.: 06368/910 10-0  
Fax: 06368/910 10-99  
E-Mail: [info@kloster-hornbach.de](mailto:info@kloster-hornbach.de)  
Internet: [www.kloster-hornbach.de](http://www.kloster-hornbach.de)



dem weiteren Programm stehen unter anderem am 28. Dezember einen Cocktailempfang im Kreuzgang des Hotels, gefolgt von einem „Flying Dinner“ mit begleitenden Weinen, Tai Chi unter Anleitung eines ausgebildeten Lehrers am Nachmittag des 29. Dezember, eine geführte Wanderung mit verschiedenen Überraschungsstopps gefolgt vom traditionellen Gourmet-Kino am 30. Dezember sowie ein ordentliches Katerfrühstück am Neujahrsmorgen. Der Preis für vier festliche Nächte beginnt bei 792 Euro pro Person im Doppelzimmer.





## Das Beste kommt zum Schluss

# Kulinarische Adventszeit im Palais Hansen Kempinski Vienna

Christkindlmärkte, weihnachtliche Dekoration und festliche Beleuchtung: In der Adventszeit erstrahlt Wien in vollem Glanz und bietet damit die perfekte Destination, um das Jahr gebührend ausklingen zu lassen – egal ob rechtzeitig zum Fest der Liebe oder für den Jahreswechsel.

Passend dazu sorgt das Palais Hansen nicht nur für die kulinarische Begleitung, sondern auch für tolle Gewinne für das neue Jahr und den perfekten Rahmen für eine besinnliche, gemeinsame Zeit.

Bereits ab dem ersten Adventssonntag findet in der Lobby Lounge das fast schon traditionelle Gewinnspiel statt. Alle Gäste, die einen Ladies oder Gents Tea konsumieren, nehmen automatisch an der Weihnachtsverlosung teil. Zu gewinnen gibt es tolle Aufenthalte in verschiedenen Kempinski Hotels.

Weitere Highlights in der Adventszeit – gemeinsame Zeit mit den Liebsten. Beim „Tischlein Deck Dich“ werden alle Speisen auf großen Platten und in Schüsseln angerichtet – so dass sich jeder einfach bedienen

kann. Dadurch entsteht nicht nur jede Menge Interaktion untereinander, sondern auch mit dem Küchenteam – denn sie servieren einzelne Speisen selbst und stehen für Fragen und Tipps und Kniffe zur Verfügung. An Weihnachten haben Gäste dann die Qual der Wahl – der Heilige Abend im Palais Hansen verspricht stimmungsvoll, entspannt und individuell zu werden. Im „Edvard“ wird ein Degustationsmenü in sieben Gängen angeboten – gemäß der kulinarischen Linie des Restaurants allesamt harmonische Kompositionen aus der regionalen und saisonalen Produkten, mediterran inspiriert. In „Die Küche Wien“ werden fünf Gänge serviert, auch an diesem Abend steht alles unter dem Credo des bodenständigen Genusses.

Auch an den Weihnachtsfeiertagen zaubern Executive Chef Anton Pozeg und die Teams in Küche und Service festliche Menüs für jeden Geschmack – egal ob zu Mittag oder am Abend, denn ausnahmsweise ist das Gourmetrestaurant Edvard am 25. Dezember ebenfalls zum Lunch geöffnet.

Der Jahreswechsel im Palais Hansen Kempinski Vienna wird ebenfalls kulinarisch – samt dem passenden musikalischen Rahmen.

Im Edvard werden acht Gänge serviert – begleitet von Pianomusik zählen dazu beispielsweise Bio-Entenleber/Pata Negra/ Brioche, Fagottini/Rüben/Pancetta oder Kalb/Kohlsprossen/Perigord-Trüffel/Erdäpfel. Ab 18.30 Uhr werden in „Die Küche Wien“ sechs Gänge aufgetischt, darunter Hummer/Kokos/Lauch oder Tagleggio/Birne/Pekannus. Ab 22. Uhr legt ein DJ in der Lobby Lounge & Bar auf, die Kaviar- und Austernbar ist bis 1 Uhr nachts geöffnet.

Reservierungsanfragen inklusive Zimmer könne per Mail an [reservation.vienna@kempinski.com](mailto:reservation.vienna@kempinski.com) gerichtet werden, für Tischreservierungen kann [resautants.vienna@kempinski.com](mailto:resautants.vienna@kempinski.com) kontaktiert werden.



### KONTAKT

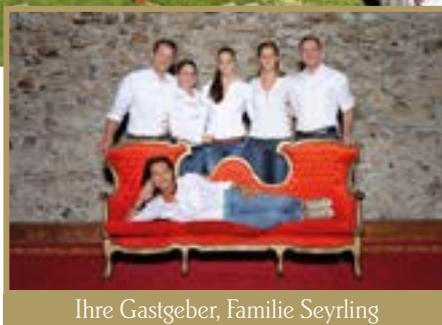
Palais Hansen Kempinski Vienna  
Schottenring 24  
A-1010 Wien  
Telefon: +43 1/236 1000  
E-Mail: [info.vienna@kempinski.com](mailto:info.vienna@kempinski.com)  
Internet: [www.kempinski.com/vienna/palais-hansen](http://www.kempinski.com/vienna/palais-hansen)



# Wellness pur



Weltneuheit: Handgeschnitzte Sauna



Ihre Gastgeber, Familie Seyrling



Neu renovierte Premium Suiten

500 Jahre JUNG – getreu diesem Motto ist das Klosterbräu wahrlich einzigartig. Untermauert wird diese Philosophie durch ehrliche und herzliche Gastfreundschaft der Familie Seyrling, die seit mehr als 200 Jahren und mittlerweile in der 6. Generation das Hotel führt. Der mehrfach ausgezeichnete SPA Bereich erstreckt sich auf über 3.500 m<sup>2</sup> und bietet Ihnen sechs Saunen, darunter die



weltweit einzige handgeschnitzte Sauna „Heisszeit“, eine Poollandschaft mit Indoor- und beheiztem Außenpool, einen Massagebereich sowie exklusive Beautytreatments mit Produkten von Team Dr. Joseph und Éminence. Acht Dinnerlocations und Restaurants stehen Ihnen zur Verfügung - bekocht mit Produkten aus der eigenen Landwirtschaft. Wahrlich einzigartig. YOUNIQUE®. SEIT1516.

## Spa.Yunique Wochen - Wellness Wochen

Unsere Spa.Yunique Wochen sind ideal für all jene die unseren Spiritual SPA und unser YOUNIQUE® Konzept kennen lernen wollen.

Fragen Sie auch nach den exklusiven Treatments von Éminence & Team Dr. Joseph

- ★ 4 Übernachtungen im Sommer mit € 75 Wellnessgutschein
- ★ 5 & 6 Übernachtungen mit € 100 Wellnessgutschein
- ★ 7 & 8 Übernachtungen mit € 100 Wellnessgutschein & 1 Nacht kostenlos (Kombination mit 7 +1 Angebot)
- ★ inklusive Gourmet <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Pension mit Frühstück, kleinem Mittag- und 6-Gang Abendessen
- ★ inklusive Nutzung unseres Spiritual SPA mit Poollandschaften und neuem Saunabereich
- ★ inklusive den Klosterbräu-Luxury-Services

Gültig in folgenden Zeiträumen:

Sommer & Herbst 2016:

01.09. bis 20.11.2016

Winter 2016/2017:

07. bis 21.12.2016

08.01. bis 04.02.2017

05. bis 26.03.2017

attraktiver  
Wellness-  
gutschein

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

Hotel Klosterbräu \*\*\*\*\* & SPA - Familie Seyrling - Gastgeber mit Herz und Seele, seit über 200 Jahren  
Klosterstraße 30 · 6100 Seefeld in Tirol, Austria · Tel +43.5212.2621 · [anfrage@klosterbraeu.com](mailto:anfrage@klosterbraeu.com)

# NeoGen™

eine neue Generation  
titanverstärkter Membranen



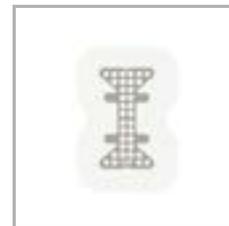
Membran - S I  
Klein Interproximal  
29 x 14 mm



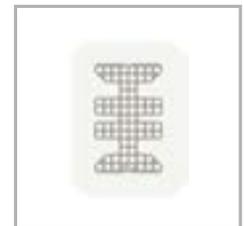
Membran - M I  
Mittel Interproximal  
30 x 19 mm



Membran - L I  
Groß Interproximal  
36 x 21 mm



Membran - M  
Mittel  
32 x 22 mm



Membran - L  
Groß  
34 x 25 mm