

WWW.EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

REINE GESCHMACKS- SACHE

DAS ERFOLGREICHE ORIGINAL AIR-FLOW PULVER
CLASSIC SCHMECKT JETZT SECHS MAL ANDERS

ALLES ANDERE ALS GESCHMACKSSACHE

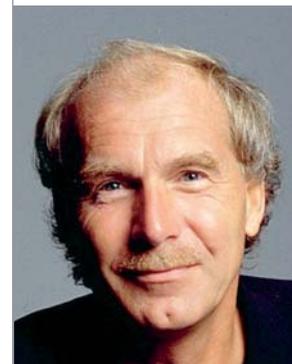
Original Air-Flow Pulver Classic ist bekanntlich viel mehr als ein rein mechanisch wirkendes Reinigungspulver. Schonend und selektiv bei der professionellen Reinigung der Zähne und beim Abtragen von Zahnbelägen, kurz: minimal abrasiv. Und physiologisch und pharmakologisch wirksam in der Zahnmedizin.



Prophylaxe

0277113

Aktuelle Trends in der Prophylaxe



Dr. Lutz Laurisch, Korschenbroich

Das Präventionsangebot in den deutschen Zahnarztpraxen nimmt zu. Entsprechend der IDZ-Studie aus dem Jahr 2007 geben 15% der Zahnarztpraxen als ihren Arbeitsschwerpunkt die Prävention an (18,9% die Prothetik, 11,8% die Parodontologie und 27,8% die Zahnerhaltung). Hier sollte man noch die Zahnarztpraxen hinzurechnen, die Prävention zwar nicht als ihren Arbeitsschwerpunkt bezeichnen, trotzdem aber präventive Leistungen anbieten. Das Interesse nimmt zu.

Entwicklungen der Industrie sowie aktuelle Forschungen machen es für Behandler und vor allem für den Patienten auch immer angenehmer, das präventive Leistungsangebot anzunehmen. Immer sanftere Methoden der Wurzelglättung und der Biofilmentfernung, moderne Ultraschallgeräte und Pulverstrahlgeräte verdrängen mehr und mehr Handinstrumente – obwohl in vielen Fällen nicht darauf verzichtet werden kann.

Die schonendere Reinigung der Zahnfleischtaschen und die bessere Entfernung des Biofilms verstärken die Compliance der Patienten und führen so zu einer verbesserten Mundgesundheit. Gesundes Zahnfleisch fühlt sich eben anders an als krankes Zahnfleisch. Der Patient erfährt am eigenen Körper, dass man nicht gesund ist ohne gute Mundgesundheit – eine Erkenntnis, die auch durch wissenschaftliche Ergebnisse der letzten Jahre gestützt wird.

Auch der Trend zu weißen Zähnen ist inzwischen bei vielen unserer Patienten zu einem Lifestyle-Faktor geworden. Strahlende und gesunde Zähne signalisieren Attraktivität, Vitalität und

auch Erfolg. Dieses Lifestyle-Phänomen können wir uns in der Praxis zunutze machen, indem wir den Wunsch nach weißen und „schönen“ Zähnen als Motivationsverstärker in unser Konzept inkorporieren. Nach Möglichkeit jedoch sollen es die gesunden natürlichen Zähne sein – die künstlichen können noch warten. Schließlich sind wir zuerst Zahnärzte und nicht Erfüllungshelfer für eine zeitgemäße Lifestyle-Planung. Darüber hinaus gibt es auch viele Produkte, die es unseren Patienten leichter machen, die von uns gegebenen Präventionsvorschläge umzusetzen: Elektrozahnbürsten, insbesondere auch die Schallzahnbürsten, scheinen die Hygiene weiter zu vereinfachen und das Ergebnis zu verbessern. „Intelligente“ Zahnbürsten überwachen Putzdruck und Zahnputzzeiten, Änderungen des Bürstenkopfdesigns verbessern auch Handzahnbürsten, hochfluoridierte Zahncremes stellen wichtige therapeutische Hilfsmittel bei der Vermeidung von Wurzelkaries dar.

In der Praxis haben wir die Möglichkeit, Plaque und Plaqueaktivitäten mit neuer Technik sichtbar zu machen und schaffen so zusätzliche, bisher in dieser Form nicht gekannte Motivationsmöglichkeiten.

Dieses kontrollierte Zusammenspiel von verbesserten häuslichen Prophylaxemöglichkeiten und in der Praxis angebotenen professionellen Maßnahmen in Verbindung mit der zunehmenden Wichtigkeit gesunder Zähne in unserem täglichen Leben stellen die besten Voraussetzungen dar, unsere Präventionskonzepte umzusetzen.

In deutschen Zahnarztpraxen wird in Zukunft ein noch größerer Trend zur Prävention gegenüber den letzten zehn Jahren zu verzeichnen sein. Demgegenüber stehen immer noch ein unbefriedigender Ausbildungsstand und oftmals Desinteresse der Zahnarztpraxen sowie Wissensdefizite in der Bevölkerung. Von dem Trend zur Prävention profitieren aber nicht nur die Patienten, sondern auch die eigenen Praxen.

Ablauf einer Prophylaxesitzung von A–Z

Autor: Dr. Steffen G. Tschackert

Bei der ersten Prophylaxesitzung erfolgt die Begrüßung durch die Dentalhygienikerin oder Prophylaxeassistentin. Am besten holt man den Patienten persönlich aus dem Wartezimmer ab. Ein herzlicher Empfang und die Frage nach dem Befinden des Patienten führen schon vor der Behandlung zu einer positiven Grundstimmung. Das aktive Benutzen des Patientennamens wirkt sich zudem positiv aus. Der Ablauf der Prophylaxesitzung umfasst die Entfernung von harten und weichen Belägen, die Politur und die Fluoridierung der Zähne. Die zunehmende Verbesserung des Gebisszustandes und zahlreiche Studien haben bewiesen, dass die tägliche Einnahme von Fluoriden das Kariesrisiko bis zu 50 % reduziert. Anstatt der täglichen Einnahme von Fluoriden können nach der Politur in der Prophylaxebehandlung in Form von Gelen oder Lacken Fluoride verwendet werden, welche einen Schutz wie oben beschrieben von drei bis sechs Monaten bieten. An den Patienten wird weitergegeben, die häusliche Anwendung in Form von fluoridierter Zahnpasta und fluoridiertem Speisesalz durchzuführen. Eine Unterweisung des Patienten in der häuslichen Zahnpflege erfolgt ebenfalls bei Bedarf in der Prophylaxesitzung. Hierzu gehören nicht nur die Demonstration von elektrischer oder manueller Zahnputztechnik, sondern auch das praktische Üben des Patienten unter Aufsicht. Nur so können der Dentalhygienikerin oder

Prophylaxeassistentin Fertigungsdefizite oder Schwachstellen auffallen, die sofort korrigiert werden. Auch die Vorstellung interdentaler Hilfsmittel erfolgt, die Auswahl dieser hängt vom manuellen Geschick und der oralen Situation des Patienten ab. Zur Motivation des Patienten können Schaubilder und Demonstrationsmodelle herangezogen werden. Mundhygieneartikel können und sollten direkt zum Verkauf angeboten werden. Um den Zustand der erworbenen Zahngesundheit zu sichern, werden individuelle Recallabstände von drei bis zwölf Monaten vereinbart, denn nur eine regelmäßige Kontrolle des Patienten und Reinigung der Zähne garantieren den Erfolg. Die Abstände können bei entsprechender Patientenmitarbeit verkürzt oder wahlweise bei schlechter Mitarbeit verlängert werden. Der ideale Recall ist, wenn der Patient beim Verlassen der Praxis sofort einen neuen Termin für die nächste Prophylaxesitzung ausmacht. Sollte dies nicht gehen, wird dem

Patienten angeboten, ihn telefonisch oder postalisch über seinen nächsten Termin zu informieren.

Ausbildung

Die Ausübung der Prophylaxe wird von geschultem Personal ausgeführt. Hier werden die Dentalhygienikerin, die Zahnmedizinische Fachassistentin, die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin und die fortgebildete Zahnmedizinische Fachangestellte unterschieden. Diese müssen neben den fachlichen Fähigkeiten und manuellem Geschick auch qualifiziert in der Patientenführung sein. Kommunikationsfähigkeit fördert das Verhältnis zum Patienten, weckt dessen Interesse an der Prophylaxe und stärkt seine Motivation. Organisationstalent ist gefordert für die Vergabe von Terminen und die Verwaltung des Recalls. Durch das eigenverantwortliche Arbeiten der Dentalhygienikerin



Abb.1: Reinigen der Zähne mit Handinstrumenten.



Abb.2: Benötigte Hilfsmittel zum Verkauf in der Praxis.



Abb. 3: Ruhige und entspannte Atmosphäre im Prophylaxezimmer.

oder Prophylaxeassistentin ist eine hohe Motivation Grundvoraussetzung. Der Praxisinhaber unterliegt in Deutschland jedoch immer der Aufsichtspflicht.

Zielgruppen

Je nach räumlichen Bedingungen der Praxis sollte die Prophylaxe an einem speziell für die Prophylaxe konzipierten Stuhl oder falls nicht vorhanden zu bestimmten Zeiten an einem regulären klassischen Behandlungsstuhl stattfinden. Ist die Einrichtung eines eigenen Prophylaxezimmers möglich, sollte mit Musik und Bildern an den Wänden und der Decke ein Wohlfühlambiente geschaffen werden. Eine beruhigende Atmosphäre hilft Ängste abzubauen und verleiht dem Patienten ein Wellnessgefühl. Geeignet für die Prophylaxe sind Kinder, Jugendliche, Patienten in kieferorthopädischer Behandlung und Erwachsene. Die Erwachsenen kann man wiederum unterteilen in werdende Mütter, Implantat-träger, geriatrische Patienten, karies- und parodontitisgefährdete Patienten. Der Erfolg einer parodontalen Behandlung kann nur erzielt werden, wenn man den Patienten zu einer nahezu perfekten Mundhygiene erzieht und eine dreimonatige Nachsorge betreibt. Eine Möglichkeit, Prophylaxepatienten für die eigene Praxis zu gewinnen, ist durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit z. B. mit Gynäkologen gegeben. Die Zahngesundheit von werdenden Müttern ist durch die Hormonumstellung in der Schwangerschaft gefährdet. Durch die Erhöhung des Hormonspiegels nimmt die Entzündungsbereitschaft des

Zahnfleisches bis zum Ende der Schwangerschaft zu. In der Individualprophylaxe werden die Mütter über die nötige intensivere Zahnpflege und die Übertragung von *Streptococcus mutans* auf das Kind informiert. Der Mutter wird verständlich, dass ihr persönliches Verhalten über die eigene Zahngesundheit und die des Kindes entscheidet.

Motivation

Erfolg für die konsequente und ständige Umsetzung der Prophylaxe ist die Motivation des Patienten, aber vor allem auch die Motivation des Praxisteams. Die Fähigkeit des Teams ist gefordert, die Inhalte und Ziele der Prophylaxe kompetent erläutern zu können und entsprechend umzusetzen und an die Patienten weiterzugeben. Nur so versteht der Patient die Prophylaxe als sinnvolle Prävention, die ihn weitgehend vor invasiven Behandlungsmaßnahmen schützen kann und kostenaufwendige Therapien vermeiden hilft. Nur wenn die Ziele der Prophylaxe dem Patienten



Abb. 4: Motivation des Patienten.

transparent und verständlich erklärt werden, wird dieser auch die Kosten der Prophylaxe als sinnvolle „Investition“ in seine Zahngesundheit einsehen. Auch die immer höheren Eigenleistungen für die Versorgung kariöser Läsionen können den Patienten davon überzeugen, weitaus weniger Geld für die Erhaltung seines Gebisszustandes in Form von Prophylaxe zu bezahlen. Dieser Wissenstransfer kann durch praxisinterne sowie -externe Fortbildungen geübt werden.

Recall

Ein professionelles Termin- und Recall-System ist Grundvoraussetzung. Im Recall-System wird der Patient zum Beispiel postalisch an seinen nächsten fest vereinbarten Prophylaxetermin erinnert. Dies sorgt für eine weitaus regelmäßige Teilnahme am Prophylaxeprogramm und erscheint dem Patienten zugleich als angenehme Serviceleistung der Praxis. Die Hilfsmittel, die zur verbesserten Zahnpflege empfohlen werden, sollten direkt im Prophylaxeshop angeboten werden. Das gesamte Praxisteam ist informiert über die Anwendung, Bezeichnungen und Lagerung der Hilfsmittel. Eine Preisliste sollte erstellt und den Praxismitarbeitern für den schnellen und reibungslosen Verkauf zur Verfügung gestellt werden.

Werbung

Die Werbung für Prophylaxe kann direkt und indirekt erfolgen. Indirekt werden die Patienten angesprochen durch Plakate im Wartezimmer und Aufsteller an der Rezeption. Auch eine Vitrine mit Prophylaxeartikeln im Wartezimmer erregt die Aufmerksamkeit der Patienten. Eine Praxisbroschüre oder Praxiszeitung, die im Wartezimmer ausgelegt wird,

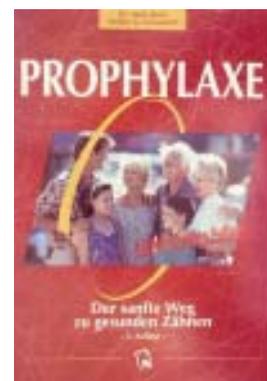


Abb. 5: Hilfsmittel Prophylaxe Ratgeber, der meistverkaufte Ratgeber für Prophylaxe im deutschsprachigen Raum.



kann die Patienten über die angebotene Prophylaxe informieren. Mittels eines Internetauftritts oder einer Anzeige in den Gelben Seiten kann zudem auf die Prophylaxeabteilung in der Praxis hingewiesen werden. Die Werbung sollte auch direkt erfolgen, um wirklich alle Patienten zu erreichen. Optimal wäre es, dieses Gespräch in einem Besprechungsraum außerhalb des Behandlungszimmers zu führen, sofern die Zeit dafür vorhanden ist. Sowohl Zahnarzt wie auch der Patient sollten auf einer Ebene sitzen.

Eine weitere Voraussetzung für den Erfolg dieses Gesprächs ist es, dies ohne erkennenden Zeitdruck zu führen. Die Tür sollte geschlossen sein, sodass der Patient von der Hektik des Tagesgeschäftes nichts mitbekommt. Dem Patienten sollen die Vorteile und Nutzen der Prophylaxe erklärt werden; er muss erkennen, dass die regelmäßige Zahnreinigung zum lebenslangen Erhalt der natürlichen Zähne beiträgt. Dieses Gespräch kann auch von einer versierten Mitarbeiterin geführt werden. Die kommunikative und fachliche Kompetenz des Behandlers ist dabei ebenso gefordert wie seine psychologische Kompetenz. Zahlreiche Faktoren müssen bei dem Gesprächsverlauf beachtet werden, um den Patienten zur Teilnahme an der Prophylaxe zu überzeugen. Die Gesprächs- und Motivationsstrategie des Behandlers sollte variabel sein, da jeder Patient über eine unterschiedliche Auffassungsgabe verfügt. Der Behandler klärt den Patienten zunächst über das Präventionskonzept und die damit verbundene Vermeidung von Karies und Zahnfleischerkrankungen auf. Dabei sollten möglichst wenig Fremdwörter und Fachausdrücke benutzt werden. Der Behandler wird am Verhalten des Patienten merken, ob dieser den Ausführungen zustimmt, diese anzweifelt oder ablehnt. Normalerweise sind

unsere gut aufgeklärten Patienten leicht zu überzeugen und bereit, die Vorteile der Prophylaxe für sich zu nutzen. Zur weiteren Überzeugung des anzweifelnden Patienten ist es wichtig, auf seine persönlichen Wünsche und Bedürfnisse einzugehen. Gezielte Fragen geben dem Patienten das Gefühl von Interesse an seiner Person. Ebenso erfährt der Behandler viel über seine Denkweise und kann ihn durch seine Fragen geschickt lenken. Zweifelt der Patient immer noch am Nutzen der Prophylaxe, wird das Gespräch beendet. In Folgeterminen kann eventuell das Gespräch nochmals vorsichtig auf das Thema Prophylaxe gelenkt werden. Genauso sollte beim ablehnenden Patienten verfahren werden, denn nicht alle Patienten sind sofort oder überhaupt für die Prophylaxe zu begeistern.

Fazit

Die wirtschaftliche Situation lässt immer mehr Zahnärzte über die Integration von Prophylaxe in ihre Praxisstruktur nachdenken. Die erfolgreiche Umsetzung eines Prophylaxe-Konzeptes hängt jedoch von ihrer Fähigkeit zur Patientenmotivation und Kommunikation ab. Das Konzept und die Bedeutung der Prophylaxe werden zudem unterstrichen durch die mittlerweile einzigartige 30-Jahres-Studie von Professor Per Axelsson. Professor Axelsson aus Schweden begann bereits 1972 mit einer wissenschaftlichen Untersuchung zur Individualprophylaxe, die zeigt, dass Zahnlosigkeit, Karies und Parodontalerkrankungen durch entsprechende Maßnahmen vermeidbar sind. Patienten aus dieser experimentiellen Studie werden seit 30 Jahren zwei bis viermal im Jahr zum Recall einbestellt. Die Resultate nach dieser Zeit zeigen, dass der Gebisszustand der Patienten weitgehend stabil gehalten werden konnte. Diese Studie zeigt deutlich die Notwendigkeit der Prophylaxe und die Notwendigkeit eines Prophylaxeangebotes in der eigenen Praxis auf.

Tipp

Für ein strahlend weißes Lächeln gibt es das neue Konzept „pure Tschackert“. Dr. Tschackert hat das perfekte Lächeln nach Deutschland geholt und als erster Zahnarzt europaweit die Zertifizierung des Las Vegas Institute (LVI) erlangt.

Mehr Infos: www.Tschackert.com ◀

Kontakt

Dr. Steffen G. Tschackert
Praxis für Zahnheilkunde
Goethestraße 23
60313 Frankfurt am Main
Tel.: 0 69/28 30 30
Fax: 0 69/28 30 60
E-Mail:
Dr.Tschackert@Tschackert.com
www.Tschackert.com

ANZEIGE

dentocare
Die ganze Welt der Prophylaxe

Alles, was gesunde Zähne brauchen:

08102-7772888

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen
www.dentocare.de

Der Erfolg Ihres Unternehmens „Zahnarztpraxis“ steigt nicht mit immer besseren Versorgungsmöglichkeiten für Ihre Patienten, sei es z.B. Prophylaxe, Vollkeramik, Implantate oder neueste Endo-Techniken. Erst wenn Sie und Ihre Mitarbeiter möglichst viele Patienten von Ihren Leistungen überzeugen können, verkaufen Sie mehr, machen mehr Umsatz und einen größeren Gewinn. Vorausgesetzt, Sie betreiben Ihre Praxis vor allem auch aus wirtschaftlichen Gründen, um sich und Ihre Familie zu ernähren und einen ansprechenden Lebensstil zu bestreiten. Erlauben Sie mir, dass ich dies einfach annehme.

Patientenkommunikation und Verkauf für Ihren Prophylaxeerfolg

Autor: Thomas Malik

Ergo begründet sich Ihr Prophylaxeerfolg hauptsächlich auf der erfolgreichen Kommunikation der Dentalhygiene, ihrer Vorteile und Nutzen für den Patienten. Dazu brauchen Sie kommunikationsstarke und verkaufskompetente Mitarbeiterinnen. Dieses Grundprinzip sollten Sie niemals unterschätzen, damit steht und fällt Ihr Erfolg, nicht nur für die Prophylaxe. Investieren Sie im Zweifelsfall lieber einen Euro mehr in die kommunikative und verkäuferische Aus- und Fortbildung Ihrer Mitarbeiterinnen als in den „letzten Schrei“ für die Ausstattung Ihrer Praxis oder Geräte. Technische Instrumente sorgen nicht für mehr Umsatz, Ihr „Verkaufspersonal“ schon. Und dann haben Sie auch wieder das Geld, um in andere Richtungen zu investieren.

Dies ist übrigens kein Phänomen, welches man nur in Dentalpraxen antrifft. Jedes Unternehmen, welches Produkte oder Dienstleistungen anbietet, ist abhängig von einer Person, um die sich alles dreht – dem Kunden. Und ich würde bei seiner Bezeichnung keinen Unterschied machen, wenn es sich um das Klientel Ihrer Praxis handelt, vor allem nicht, wenn wir ihn in direktem Zusammenhang mit der Prophylaxe sehen. Oder ist Ihr durchschnittlicher Prophylaxepatient ein kranker,

leidender Mensch? Fällt er morgen tot um, wenn er heute die PZR nicht machen lässt? Zugegebenermaßen ist das überspitzt dargestellt, aber mehr oder weniger würden wir ihn genauso bezeichnen – den Patienten, was auf lateinisch „erleidend“ oder „duldend“ bedeutet. Berechtigterweise können Sie mir an dieser Stelle Spitzfindigkeit vorwerfen, da es sich um einen allgemeingültigen Begriff handelt. Aber das Umdenken beginnt in unseren Köpfen. Wie würden Sie sich entscheiden, wenn Sie wählen dürften „Kunde“ oder „Patient“ zu sein? Da die meisten Menschen in Bildern denken, vermute ich, vor Ihrem inneren Auge flackern verschiedene Bilder zu den jeweiligen Begriffen auf. Welche Bilder sind positiver, die zum Begriff „Kunde“ oder die zum „Patient“? Genau, der Begriff Patient ist nicht positiv behaftet, so geht es Ihnen, mir und natürlich auch unseren Gästen in der Praxis. Wenn wir uns die historische Entwicklung unseres Krankenkassensystems anschauen, entdecken wir einen weiteren Nachteil, unsere Kunden nur als Patienten zu betrachten. Die gesetzlich Versicherten waren es gewohnt, dass die notwendigen Maßnahmen zur Heilung und Vorbeugung durch die Krankenkasse übernommen wurden. Wir wissen, dass dies

heute nicht mehr zutrifft, wir müssen also unsere Patienten dazu motivieren, aus freien Stücken aus eigener Tasche dazuzubehalten. Unsere Selbstzahlerprophylaxe ist ein typisches Beispiel dafür. Ein Kunde ist gewohnt und bereit, für gute Leistung gutes Geld zu bezahlen. Und genau das ist das Ziel.

„Der wahre Präsident des Unternehmens ist der Konsument.“ (Helmut Maucher, Schweizer Nestlé-Manager)

Erlauben Sie mir daher ganz bewusst in diesem Artikel von „Kunden“ zu sprechen. Der Wandel zur Dienstleistungs- und Informationsgesellschaft lässt eine gute Kundenbetreuung immer wichtiger werden, gleichzeitig klafft hier aber Anspruch und Realität oft weit auseinander. Kundenorientierung wird zwar als unternehmerisches Konzept gefordert, aber nicht von jedem Teammitglied gleich gut umgesetzt. Echte glaubwürdige Kundenorientierung kann nur dann praktiziert werden, wenn alle Mitarbeiter, vom Chef bis zum Azubi, das Beste für ihre Kunden geben möchten.

Verstehen Sie sich und Ihre Praxis als modernes, kundenorientiertes Dienstleistungs-

unternehmen? Dann sind Sie sicher auf dem richtigen Weg. Konzentrieren Sie sich dabei nicht auf Ihr Leistungsportfolio, sondern auf die Bedürfnisse Ihrer Kunden. Ihr Leistungsangebot sollte sich nach den Kundenwünschen richten. Denn „glückliche Kunden geben die beste Milch“.

„Wenn die Deutschen eine Maschine bedienen sollen, funkeln ihre Augen, wenn sie Menschen bedienen sollen, sträuben sich ihnen die Haare.“ (Günter Rexrodt, ehemaliger Bundeswirtschaftsminister)

Dieses Zitat drückt mit anderen Worten die berüchtigte Servicewüste Deutschland aus. Sie, ich und sicher auch alle Ihre Mitarbeiter haben schon schlechte Erfahrungen damit in der Rolle des Kunden irgendwo erlebt. Rufen Sie sich bewusst mal Ihr letztes Ereignis dieser Art ins Gedächtnis, wer oder was war Schuld? Ich vermute, in 99% der Fälle lag es an dem Menschen, der Sie bedient und beraten hat. Fallen einem nicht höfliche und zuvorkommende Verkäufer besonders positiv auf, weil sie so selten sind? Sollte es nicht eher umgekehrt sein?

Der berühmte Dreh- und Angelpunkt sind die Menschen, die in den jeweils unterschiedlichen Rollen aufeinandertreffen. Diese Rollen tauschen, mal sind Sie der Kunde, mal Berater und Verkäufer. Versuchen Sie doch einmal im privaten Alltag, wenn Sie Kunde sind, noch aufmerksamer zu sein, was Ihnen Positives wie Negatives widerfährt. Wenn Sie diese Erfahrungen entsprechend in Ihren Praxisalltag einfließen lassen, haben Sie schon die halbe Miete.

Aber wie gesagt, nur die halbe Miete. Denn bei diesem Teil dreht es sich hauptsächlich um emotionale Eindrücke, die prägend waren. Freundlichkeit, Höflichkeit, Aufmerksamkeit und vieles mehr. Vieles davon bringt auch die

gute Kinderstube und gesunder Menschenverstand mit.

Wir wollen uns im Folgenden jedoch mit den restlichen Prozenten auseinandersetzen, den besonderen Teil, der den Unterschied macht. Denn wir wollen keine durchschnittlichen Verkaufsberater, sondern kommunikative Spitzenkräfte mit Überzeugungskraft.

Ich bin nicht in der Zahnmedizin groß geworden, mein beruflicher Werdegang war von Anfang an geprägt durch verkäuferische Aspekte, die sich im weiteren Verlauf meiner Karriere intensiviert haben, sprich: Ich bin ein Vertriebsmensch durch und durch, Beraten und Verkaufen ist meine Leidenschaft. Ich möchte Sie beileibe nicht langweilen mit meinem beruflichen Lebenslauf, vielmehr möchte ich Ihnen anhand meiner eigenen Erfahrung aufzeigen, wo der berühmte Hase im Pfeffer liegt. Jeder Mensch hat individuelle Neigungen, Talente und Interessen. Diese spiegeln sich selbstverständlich auch in der Berufswahl wider. Ich erinnere mich an die Zeitalter Jugendlicher, wo man von allen Seiten bedrängt wird, dass man sich so langsam aber sicher für eine Berufsrichtung entscheiden sollte. Um sich zu orientieren, bot das Arbeitsamt (damals hieß das noch so) ein sogenanntes BIZ – Berufsinformationszentrum an, welches sich in der Tat als ein Computerprogramm entpuppte, in dem man viele verschiedene Fragen beantworten sollte. Die Auswertung des Ergebnisses las sich in einer Aufzählung von möglichen Berufen, die zu einem passen würden. Ich bin mir sicher, dass bei den meisten Zahnärzten wie auch deren Mitarbeiterinnen keine Berufe ausgespuckt würden, die viele beratende und verkäuferische Aspekte ausweisen, würden sie diesen Test durchführen. Die natürlichen Veranlagungen verhindern dies in der Regel.

Unterm Strich bedeutet dies, unsere Branche bringt in der Regel (ich weise hier ausdrücklich auf die Ausnahmetalente hin) keine Natur-Verkäufer hervor, denen diese Tätigkeit schon in die Wiege gelegt wurde. Das Berufsbild, egal ob beim Zahnarzt selbst oder beim zahnärztlichen Personal, hat sich jedoch so weitreichend dahingehend verändert, dass man sich mit diesem relativ neuen, aber mittlerweile umfangreichen Bereich ausgiebig auseinandersetzen muss. Die beratende und verkäuferische Kommunikationskompetenz ist ein Eckpfeiler für beruflichen Erfolg in der Zahnarztpraxis.

Gehen wir einmal davon aus, dass den meisten dentalen Mitarbeitern bewusst ist, dass zu dem kompletten Berufsbild heutzutage auch die beratende und verkäuferische Komponente eine große Rolle spielt. Ihnen und Ihren Mitarbeitern geht es wahrscheinlich genauso. Das bedeutet aber noch lange nicht, sich auch in dieser Rolle wohlfühlen. Das Wohlfühlen spielt jedoch eine große Rolle, es ist erwiesen, dass leidenschaftliche Verkäufer mit Leib und Seele die besseren Verkäufer sind. Mit anderen Worten: Sie verkaufen mehr oder höherwertiger als ihre Mitstreiter.

„Verkaufen heißt, dem Kunden zu helfen, das zu bekommen, was er braucht, und ihm dabei ein gutes Gefühl zu vermitteln, und zwar vor, während und nach dem Kauf.“ (Ron Willingham, amerik. Verkaufstrainer)

Dies ist eines der besten Zitate, um Verkaufen mit wenigen Worten zu beschreiben. Nehmen Sie Ihre Rolle als Verkäufer an. Beschäftigen Sie sich mit diesem neu spannenden Aspekt Ihres Berufes. Fühlen Sie die Fortschritte und den Erfolg beim Verkaufen. Haben Sie Spaß am Verkaufen.

Haben Sie Angst, wie ein Staubsaugervertreter an der Haustür den Leuten „etwas anzudrehen“? Befreien Sie sich von diesem Gefühl, denn es ist nicht so, halten Sie sich stur an die Regel in dem o.a. Zitat, und Sie sind ein durch und durch ehrlicher Berater und Verkäufer nach bestem Wissen und Gewissen.

Und mit Ihrem Produkt „Prophylaxe“ haben Sie noch einen weiteren, entscheidenden Vorteil. Sie haben eines der wenigen Produkte, das NUR GUT für Ihren Kunden sein kann. Ich stelle oft die Frage bei individuellen Praxiscoachings oder Seminaren, bei welcher Indikation Prophylaxe schädlich oder nicht von Vorteil ist? Die Antwort war bisher immer dieselbe, es gibt keine. Also haben Sie hier das schönste Produkt, welches sich ein Verkäufer vorstellen kann, ein Produkt für jeden und immer. Beruhigen Sie sich mit dieser komfortablen Gewissheit immer dann, wenn Sie wieder das Gefühl überkommt, dass Sie Ihrem Kunden gerade etwas aufschwätzen.

Wenn Sie das verinnerlicht haben, werden Sie automatisch selbstbewusster und wirken somit natürlich überzeugender auf Ihr Gegenüber. Ein weiterer einfacher Trick für mehr Selbstsicherheit ist eine einfache Frage, die Sie sich selbst stellen können. Würde ich diese



Leistung, die ich meinem Kunden gerade anbiete, an seiner Stelle selbst wählen? Wenn ja, sagen Sie es Ihrem Kunden.

Helfen Sie Ihrem Kunden, das zu bekommen, was er braucht und wünscht.

So laufen Sie nicht Gefahr, einem Eskimo einen Eisschrank zu verkaufen. Es heißt so schön, ein guter Verkäufer kann alles verkaufen. Das stimmt. Und das macht sogar Sinn, wenn ich Touristen billige Souvenirs zu überhöhten Preisen verkaufen will. Die sehe ich nämlich wahrscheinlich nie mehr in meinem Leben wieder und auf Weiterempfehlungen brauche ich auch nicht zu hoffen. Aber macht eine Zahnarztpraxis so eine Art von Geschäft? Nein, sicherlich nicht. Der gesamte Praxiserfolg ist langfristig ausgelegt. Eine Zahnarztpraxis muss langfristige Zufriedenheit bei den Kunden anstreben. Der in der Regel festgelegte langfristige Standort und somit ein relativ fest definiertes Patienteneinzugsgebiet erlaubt quasi keine andere Vorgehensweise. Sie sind darauf angewiesen, dass Ihre Kunden positive Empfehlungen aussprechen in ihrem Bekannten-, Freundes- und Verwandtenkreis. Untersuchungen dazu kommen immer wieder zu dem Ergebnis, dass Zahnarztpraxen unmittelbar nach den Gynäkologen die meisten Neupatienten durch persönliche Empfehlungen gewinnen. Sie sehen, selbst in unserem modernen Zeitalter mit Internet und Co. funktioniert das simpelste Mittel Mundpropaganda am besten. Bevor wir auf das Thema Prophylaxe – Verkaufsgespräch eingehen, ist

ein vorangehender Schritt notwendig. Es ist wichtig, intern im Team die verschiedenen Rollen im Verkaufsprozess zu besetzen. Ähnlich wie bei einem Theaterstück brauche ich glaubwürdige, überzeugende Charaktere in ihren jeweiligen Rollen. Das bedeutet auch, dass nicht einer alleine alle Rollen spielen kann. Stellen Sie sich das einmal in einem Theaterstück vor, es verkommt unfreiwillig zu einer Comedy. Um die richtige Rollenbesetzung durchführen zu können, sollten Sie jedes Teammitglied und dessen Charakter, Verkaufs- und Kommunikationskompetenz und Glaubwürdigkeit beim Kunden kennen. Dies bedeutet aber keinesfalls, dass Sie alleine die Rollen bestimmen sollten. Involvierern Sie Ihr Team und besprechen Sie in einem Teammeeting den Verkaufsprozess. Welche Stationen durchläuft Ihr Kunde in Ihrer Praxis? An welchen Stationen kann und sollte man auf Prophylaxe ansprechen, und mit welchem Kommunikationsmittel? Denken Sie hierbei nicht nur an Mitarbeiterinnen, sondern auch an andere Möglichkeiten, wie z.B. Flyer, Broschüren, Poster, Computer etc. Versetzen Sie sich mit Ihrem Team gemeinsam in die Rolle Ihrer Kunden und durchlaufen Sie diesen Prozess. Die elementare Frage im Verkaufsprozess lautet: WER sagt WANN WAS zum Kunden? Denken Sie bei der Beantwortung dieser Frage an die verschiedenen Faktoren, die hierbei Einfluss haben. Hier ein paar Hinweise, die Ihnen als Entscheidungshilfe dienen können: Beim Zahnarzt selbst entdecken die Kunden schneller die „Dollarzeichen“ in den Augen und vermuten bei der Ansprache durch ihn häufig nur

eine zusätzliche, überflüssige Methode, ihnen das Geld aus den Taschen zu ziehen. Deshalb ist es in der Regel nicht ratsam, dass der Arzt selbst das Verkaufsgespräch für Prophylaxe durchführen sollte. Übrigens auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht nicht, als teuerster Mitarbeiter der Praxis. Aus dieser Perspektive betrachtet liegt es nahe, dass der Azubi diese Aufgabe übernehmen könnte. Hier fehlt es aber an Glaubwürdigkeit, Hintergrundfachwissen und oft am fehlenden überzeugenden Auftritt vorm Kunden. Stuhlassistenz und Rezeptionistin können als Unterstützung dienen, in den meisten Fällen kristallisiert sich jedoch heraus, dass die Prophylaxefachkraft diese Schlüsselrolle übernehmen sollte. Sie verfügt über das nötige Fachwissen, kennt die einzelnen Arbeitsschritte aus eigener Praxis und kann somit auch direkte Fragen des Kunden unmittelbar und kompetent beantworten, was ihrem ohnehin schon glaubwürdigen und überzeugenden Auftritt unterstützt. Zum anderen dient dieses Verkaufsgespräch schon dazu, Vertrauen und eine Beziehung zwischen Kunde und PH aufzubauen. Sollte der Zahnarzt somit das Thema Prophylaxe gar nicht ansprechen? Meine Erfahrung aus vielen Praxen bestätigt mir, dass der Zahnarzt NICHT das Verkaufsgespräch führen sollte (abzüglich der berühmten Ausnahmen), jedoch ist es wichtig, das Feld vorzubereiten, welches die Prophylaxefachkraft „beackern“ wird. Er benötigt hierfür nicht mehr als zwei bis drei Sätze, die er in seinen Behandlungs-Small Talk mit einfließen lässt. Achten Sie auf diese zwei wichtigen Elemente:

ANZEIGE

Ein Lächeln wirkt immer...

Implantat-Pflege-Gel
durimplant

NEU!

Zur Vorbeugung von Periimplantitis
und Entzündungen rund um das
Implantat.

www.durimplant.com



1. Sie sind die Person mit dem höchsten Ausbildungsgrad in der Praxis, Ihre medizinische Glaubwürdigkeit ist beim Patienten am höchsten, sprechen Sie sich für eine lebenslange begleitende Prophylaxe aus, ohne näher darauf einzugehen und bezeichnen Sie sie als maßgebliche Maßnahme zur Erhaltung der natürlichen Zähne.

2. Weisen Sie Ihren Patienten darauf hin, dass im Anschluss an Ihrer Behandlung ein Aufklärungsgespräch durch Ihre spezielle Prophylaxefachkraft stattfinden wird. Sprechen Sie Ihr absolutes Vertrauen zu Ihrer PH aus. Fragen Sie Ihre Patienten nicht, ob sie ein Informationsgespräch wollen, machen Sie es einfach. Wer fragt, bekommt auch eine Antwort. Sie legen besonders großen Wert auf Prävention, es gehört zu Ihrer Aufklärungspflicht, alle Patienten über die Möglichkeit der Prophylaxe zu unterrichten. Eine noch größere Wirkung erzielen Sie, wenn Sie sich das durch eine Unterschrift bestätigen lassen. Jetzt haben Sie den Weg ebnet für ein erfolgreiches Verkaufsgespräch durch Ihre PH. Und das beginnt selbstverständlich mit dem ersten Eindruck. Dieser ist zwar nicht immer der stimmende, aber er ist der bestimmende. Er hat großen Einfluss auf den weiteren Verlauf des Gesprächs, positiv wie negativ. Das äußere Erscheinungsbild, Körperhaltung, Mimik und Gestik spielen hierbei die größte Rolle. Sie sehen schon, ohne dass wir hier die Möglichkeit haben näher darauf einzugehen, sind im zwischenmenschlichen Bereich Details und Kleinigkeiten signifikant. Diese Bagatellen sind oft entscheidend, unterschätzen Sie sie nicht.

Und da wir zum Glück kein Selbstbedienungsladen sind, müssen die beiden nun miteinander kommunizieren. Kommunikation bildet die Grundlage jeden Verkaufs. Investieren Sie in eine fundierte kommunikative Aus- und Fortbildung Ihrer Mitarbeiterinnen, es macht sich bezahlt. Hintergrundwissen zur verbalen und nonverbalen Kommunikation erleichtert Ihnen und Ihren Mitarbeiterinnen den Um-



gang mit den Kunden. Wie auf einem Röntgenbild erkennen Sie leichter Wünsche, Motive, Ängste und Bedenken Ihrer Kunden und können gezielter darauf eingehen. Ihr positiver Einfluss steigert sich enorm. Aber auch in der Kommunikation gilt der Grundsatz: „Oft ist weniger – mehr!“ Benutzen Sie weniger Worte und mehr Bilder. Die meisten Menschen denken visuell. Überprüfen Sie sich doch kurz selbst, indem Sie sich an Ihren ersten Schultag erinnern. Sehen Sie Bilder vor Ihrem inneren Auge? Aber nicht nur Erinnerungen werden visuell gespeichert, sondern vor allem auch neue Informationen, die ich aufnehme.

Wenn Sie diese Funktionsweise und Fähigkeit des Gehirns optimal nutzen möchten, können Sie zum einen eine bildhafte Sprache benutzen und „nicht um den heißen Brei herum reden“, und womöglich so noch „zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen“. Leiten Sie Sätze ein mit „Stellen Sie sich vor...“ und Sie werden sich selbst zu einer bildhaften Sprache zwingen. Vor allem von Nutzen, um komplexe Zusammenhänge zu verdeutlichen. Aber auch im wahrsten Sinne des Wortes „Bilder“ verwenden. Intraorale Kamera, Zahnmodelle, Fotos, Illustrationen, Handzeichnungen, all dies ist hilfreich und unterstützt Sie bei der Überzeugung. Früher habe ich in Seminaren die Teilnehmer gebeten, sich Präsentationsmappen zu erstellen mit vielen Fotos und einer laienverständlichen Sprache. Gerade bei der Prophylaxe muss man viel erklären, nicht nur zur medizinischen Überzeugung, auch zum Verständnis des Preises. Nur wenn die Kunden den hohen Aufwand verstehen und anerkennen, akzeptieren sie auch den Preis. Sie kennen Ihren Alltag besser als ich, die Umsetzung der Präsentationsmappe scheiterte in den meisten Fällen an mangelnder Zeit und Schwierigkeiten bei der technischen Umsetzung. „Kommt der Prophet nicht zum Berg...“, in diesem Sinne habe ich eine professionelle Prophylaxepäsentation mit Prophylaxeexperten entwickelt, die sich auf jedem Windows-PC ohne Installation einer zusätzlichen Software abspielen lässt. Sie kennen die Nachteile von vorgefertigten Flipcharts, die nicht in allen Punkten den eigenen Vorstellungen entsprechen. Aus diesem Grund werden die Prophylaxeflipcharts optisch und inhaltlich individualisiert, bis sie den Vorstellungen des Nutzers entsprechen. Nur auf diesem Wege wird diese Hilfe gerne und mit großem Erfolg genutzt.

Ein weiterer Nutzen hiervon ist eine wesentlich leichtere Umsetzung von Kommunikations- und Verkaufstechniken, da das Flipchart wie eine Art Gesprächsleitfaden funktioniert. Bedarfsermittlung, Argumentation, Nutzen-darstellung und überzeugende Preispräsentation werden automatisch umgesetzt. Und dann klappt's auch mit dem Kunden. Vielleicht konnten Ihnen meine Worte zum Thema Patientenkommunikation und Verkauf einige Dinge wieder ins Gedächtnis rufen, neue Denkansätze liefern und Sie motivieren, auch diesen Baustein der Prophylaxe näher zu betrachten. Sie erkennen, wie vielschichtig der Verkauf von Prophylaxe ist und sehen, welche Stellen man alle beleuchten muss. So tragen auch diese Aktivitäten zum 22–77–99-Prinzip bei. 22 Zähne im Alter von 77 Jahren für 99 Prozent der Bevölkerung. ◀

info

Thomas Malik, Verkaufs- und Kommunikationstrainer, 14 Jahre Vertriebserfahrung, Verkauf von Medizinprodukten im (B-to-C) und (B-to-B) Geschäft, mehrjährige Erfahrung als Key Account Manager Medizinprodukte, mehrjährige Erfahrung als Vertriebsleiter, Medizinproduktberater, seit drei Jahren Verkaufs- und Kommunikationstrainer, spezialisiert auf individuelles Praxiscoaching, Kurse, Workshops und Seminare, betriebswirtschaftliche Beratung, Praxismanagement, Analyse und Marketing.

kontakt

DENT-x-press
Thomas Malik
Lise-Meitner-Straße 3
85716 Unterschleißheim
Tel.: 0 89/55 26 39-0
Fax: 0 89/55 26 39-29
thomas.malik@dent-x-press.de

Die neue Schallzahnbürste verdrängt nach und nach die Handzahnbürste. Die neue Technologie ist einfacher anzuwenden, reinigt schonender und senkt zudem die Kosten für die Zahnbehandlung. Wir sprachen mit Prof. Dr. Ullrich Peter Saxer, Klinikleiter des Prophylaxe Zentrums in Zürich, über diesen Meilenstein in der Entwicklung der Zahnreinigung.

Schallzahnbürsten – ein Meilenstein der Zahnmedizin

Redaktion

Herr Professor Saxer, glauben Sie, dass die elektrische Zahnbürste die bewährte Handzahnbürste ablösen wird?

Ja, wir tendieren eindeutig dazu und ich stelle auch in unserer Klinik fest, dass in der Bevölkerung, aber auch in der zahnärztlichen Praxis, ein Umdenken stattfindet. Ich persönlich gehe davon aus, dass in den nächsten zehn Jahren bis 90 % der Bevölkerung von der Handzahnbürste zur elektrischen Zahnbürste wechseln wird. Es gibt verschiedene Gründe, die für diesen Wechsel ausschlaggebend sind:

1. Es ist mittlerweile nachgewiesen, dass die elektrische Zahnbürste in der Zahnreinigung generell bessere Ergebnisse bringt.
2. Unter den elektrischen Zahnbürsten reinigen Schallzahnbürsten zudem schonender. Sie verursacht dadurch weniger Schäden am Zahnfleisch und am Zahn. Unter den elektrischen müssen die Schallzahnbürsten, welche eine Wippbewegung der Borsten im Bereich von ca. 6–14 mm aufweisen und mit einer Frequenz von ca. 16.000 – 30.000 Bewegungen pro Minute arbeiten, wegen ihrer Hydrodynamik und dem Einfluss auf Biofilm-Bakterien besonders hervorgehoben werden.
3. Ein weiterer Punkt, der eine Rolle spielt, ist die Qualität der elektrischen Zahnbürsten der neuen Generation, die mechanisch einwandfrei sind. Weil wir mit diesen Bürsten wirklich besser reinigen

können, wird sie den Einzelnen zukünftig von zahnärztlichen Aufwendungen noch mehr entlasten.

Die Handzahnbürste als Ursache von Zahnschäden. Das klingt schwer verständlich.

Man muss die Hintergründe sehen. Beim Aufkommen der Zahnhygiene Mitte der 60er-Jahre ist die Handzahnbürste im Mittelpunkt gestanden. Mit großer Intensität hat sich die Bevölkerung mit diesem Thema auseinandergesetzt und beschäftigt. Oft ist jedoch des Guten zu viel getan worden. Weil mit der Handzahnbürste in den meisten Fällen zu viel Druck ausgeübt und schrubbende Bewegungen durchgeführt werden, sind viele Schäden am Zahnfleisch und an den Zähnen entstanden. Die elektrischen Zahnbürsten helfen nun mit, diese Schäden zu minimieren und zu reduzieren.

Wenn Sie sagen, dass in zehn Jahren ca. 90 % der Bevölkerung eine elektrische Zahnbürste verwenden werden, gibt es genaue Zahlen über den heutigen Stand?

Der aktuelle Stand ist nicht genau bekannt. Es werden aber immer mehr Schallzahnbürsten verkauft. Generell ist die Situation so, dass viele Zahnärzte bis vor Kurzem der Meinung waren, mit der elektrischen Zahnbürste soll reinigen, wer mit der Handzahnbürste nicht richtig umgehen kann, oder wenn Bewegungseinschränkungen



Prof. Dr. Saxer empfiehlt seinen Patienten Schallzahnbürsten.

vorhanden sind (was auch an Universitäten so gelehrt wurde). Sonst aber gab es keinen Vorteil gegenüber der Handzahnbürste. Aber auch da ist ein Wandel eingetreten. Die Zahnärzte und auch die Dentalhygienikerinnen wissen, dass die elektrische Zahnbürste mehr leistet. Die Daten aus den USA zeigen, dass dort die überwältigende Mehrheit der Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen die elektrische Zahnbürste verwenden und empfehlen.

Worin liegen die Vorteile der elektrischen Schallzahnbürste?

Wie schon eingangs erwähnt, reinigt sie mit weniger Druck, und dadurch ist sie schonender. Das ist schon ein wesentlicher Vorteil. Trotzdem man mit weniger Kraft und daher schonender reinigt, sind die Reinigungsergebnisse gut, ja sogar besser als im Durchschnitt mit einer Handzahnbürste. Die elektrischen Zahnbürsten der dritten Generation, die oszillierenden und die Schallzahnbürsten, verbreiten die Mundhygienemittel wie z. B. Zahnpasta besser in der Mundhöhle. Es gibt eine größere Diffu-

sion, d. h. die Wirkstoffe z. B. einer Zahnpasta erreichen nicht nur die sichtbaren Zahnoberflächen, sondern auch die schlecht zugänglichen Zahnzwischenräume und einen Teil der Wurzeloberflächen unterhalb des Zahnfleisches.

Man hört immer wieder von Schädigungen des Zahnfleisches und des Zahnhalses, die bei der Zahnreinigung entstehen können. Welches sind die häufigsten Ursachen?

Wir stellen heute fest, dass bei etwa 40 % der hauptsächlich jugendlichen Bevölkerung und bei etwa 60–80 % der Gesamtbevölkerung nicht nur an einzelnen Stellen, sondern vermehrt Schäden am Zahnfleisch und am Zahn auftreten, deren Ursachen in einem Übermaß an Zahnhygiene zu suchen sind. Es sind keine eigentlichen Zahnerkrankungen, sondern Schäden wie z. B. keilförmige Defekte am Zahn und wiederholte Mikroverletzungen am Zahnfleischrand.

Heute wissen wir, dass diese auch auf die Verwendung der Handzahnbürste zurückzuführen sind, wo in vielen Fällen mit zu viel Druck gereinigt oder gar richtiggehend geschrubbt wird. Es scheint mir in diesem Zusammenhang sehr wichtig zu sein, dass in der Instruktion der Patienten vermehrt auf diese Gefahren hingewiesen wird. Lassen Sie mich noch einige Worte zum Faktor „Essen“ sagen. Es ist wichtig zu wissen, dass nach einer Säuremahlzeit, also zum Beispiel nach Müsli und Salaten, die Zähne

nicht sofort geputzt werden dürfen. Durch die säurehaltigen Speisen ist der Zahn weich und porös geworden, und zusammen mit einer unsachgemäßen Reinigung können Schäden am Zahn nicht ausgeschlossen werden.

Die in den USA entwickelte Schallzahnbürste wird von Zahnärzten und Experten als ein Meilenstein in der Geschichte der Zahnreinigung bezeichnet. Man spricht gar von einer technischen Revolution. Was sagen Sie dazu?

Die Schallzahnbürsten, die jetzt auf dem Markt sind, stellen in der Tat einen Meilenstein in der Geschichte der Zahnhygiene dar. Sie entfernen Plaque und Verfärbungen gründlich und vermindern die Bildung von Zahnstein. Die Schallzahnbürsten weisen einen hydrodynamischen Effekt auf, der derzeit Gegenstand von Untersuchungen ist. Ich meine die Beeinflussung der Zahnzwischenräume und der sogenannten Taschen bei parodontal geschädigtem Zahnfleisch. Die Bakterien in der Mundhöhle leben in Biofilmen – geschützt vor Wirkstoffen wie Antibiotika oder Antiseptika. Bezüglich der Kariesbakterien ist das wahrscheinlich nicht ein so gravierender Punkt wie bei den pathogenen Bakterien, welche Schäden am Parodont verursachen. Zudem entwickeln sich Biofilme mit den erwähnten Bakterien bei jedem Implantat, wenn zuvor nicht die Parodontitis gründlich beseitigt wurde und keine Taschen mehr tiefer als 4 mm vorhanden sind. Mit den echten Schallzahnbürsten wirken die Hygienehilfsmittel wesentlich tiefer unter das Zahnfleisch und in die Zahnzwischenräume. Aggressive Bakterien werden reduziert und ihre Fortbewegungsmittel (Geißeln) zerstört.

Es stellt sich demnach die Frage, ob bei der Verwendung einer Schallzahnbürste auf eine zusätzliche Reinigung der Zahnzwischenräume von natürlichen, ungefüllten Zähnen verzichtet werden kann.

Was sind die Auswirkungen des von Ihnen angesprochenen Zusatzeffektes?

Da muss ich etwas ausholen! Die neuen elektrischen Zahnbürsten bewirken:

1. einen kariesprotektiven Effekt – vor allem bei Jugendlichen – im Zahnzwischenraum,

2. bei Patienten mit beginnender Parodontitis (mit Taschen von 5–6 mm) einen prophylaktisch-therapeutischen Effekt,
3. bei Patienten mit Implantaten können Schallzahnbürsten den Biofilm günstig beeinflussen. Ein Thema, das zurzeit aber noch weiter intensiv erforscht wird.

Erklären Sie uns bitte den kariesprotektiven Effekt!

Bei den 20-jährigen Schweizern wurde die Karies im Zeitraum 1985 bis 2005 nochmals um über 60 % reduziert und zwar auch im Zahnzwischenraum. Aber bei den 20-Jährigen sind heute doppelt so viele beginnende Schmelzläsionen (Entkalkungen) vorhanden. In der Praxis beobachte ich, dass bei vielen 22- bis 28-Jährigen diese Schmelzerkrankungen, welche nur im Röntgenbild sichtbar sind, sich meist zu Karies entwickelt haben und zurzeit gefüllt werden müssen.

Die Anwendung der neuen Generation von elektrischen Schallzahnbürsten könnte dies weitgehend verhindern. Die Zahnbeläge im Zahnzwischenraum werden mit diesen Bürsten deutlich besser entfernt und die präventiven Mittel fördern die Wiederverkalkung der Läsionen im Zahnzwischenraum. Wichtig ist daher, dass der Zahnarzt oder die Dentalhygienikerin dem Patienten diese Defekte, welche auf dem Röntgenbild praktisch nur mit der Lupe initial festzustellen sind, zeigt.

Sie haben noch eine zweite, parodontale Wirkung angesprochen. Was beinhaltet diese?

Ja, eine beginnende Parodontitis – meist bei ca. 35- bis 45-Jährigen – ist gekennzeichnet durch Taschenbildung zwischen Zahn und Zahnfleisch mit Tiefen zwischen 4–6 mm. Die pathogenen Bakterien in solchen Taschen werden durch die elektrischen Zahnbürsten der neuen Generation deutlich reduziert und dadurch reduziert sich auch die Tiefe der Tasche. Entzündungen werden fast gänzlich kuriert. Bei fehlender Entzündung ist es den minimal vorhandenen Bakterien kaum mehr möglich in Gewebe einzudringen und Bakteriämien zu verursachen. Der Zahnhalteapparat wird wieder gesund – es entsteht durch die Anwendung vor allem von Schallzahnbürsten ein therapeutischer Effekt. Genau ge-



Die schallaktive elektronische Hightech-Zahnbürste mit optimaler Anti-Plaque-Leistung.

sagt wird der aggressive für Antiseptika unerreichbare Biofilm weitgehend zerstört. Dieser Effekt wird aber nur durch vier Schallzahnbürsten mit hydrodynamischem Effekt erreicht. Die „billigeren“ vibrierenden Schallzahnbürsten, welche teilweise auch durch die gleichen Hersteller angeboten werden, haben kaum eine Bewegung der Borsten und damit fällt dieser Effekt auf den Biofilm weg. Beliebt sind diese unwirksamen Billigbürsten aber dadurch, dass sie im Munde des Patienten weniger „Unruhe“ verursachen und für den Patienten weniger gewöhnungsbedürftig sind.

In den letzten zehn Jahren sind an verschiedenen Symposien weltweit einige weitere Details über die Zusammenhänge Mundhygieniezustand, systemische und Herz-Kreislauf-Erkrankungen bekannt geworden. Das Risiko einen Herzinfarkt zu erleiden ist bei viel Zahnbelägen und Zahnfleischentzündungen weitaus größer als die bekannten Risikofaktoren „Rauchen und Cholesterinwerte“. Einzelne, einen möglichen Herzinfarkt auslösende Bakterien, welche in der Mundhöhle vorhanden sind und bei blutendem Zahnfleisch rasch in die Blutbahn verschleppt werden können, wurden an diesem Meeting erwähnt und ihre Funktion erläutert. Das heißt, dass die neue Art der Zahnreinigung mit den modernen elektrischen Zahnbürsten einen weit über die gesunde Mundhöhle hinausgehenden Wert beinhaltet.

Welches sind Ihre eigenen Erfahrungen mit der Schallzahnbürste?

Ich habe mich mit dieser neuen Technologie nicht sofort anfreunden können. Es brauchte insgesamt drei Versuchsphasen innerhalb eines halben Jahres, bis ich das Gefühl für die Schallzahnbürste entwickelt hatte, und die Anwendung von Tag zu Tag als angenehmer empfunden habe. Heute bin ich überzeugt, dass es eine angenehme und fortschrittliche Art ist, sich die Zähne zu putzen. Es braucht im Gegensatz zu der Handzahnbürste, wo ich von Zahn zu Zahn überlegen muss, wie und was ich mache, weniger Konzentration und Aufmerksamkeit. Ich gleite mit der Schallzahnbürste von Zahn zu Zahn auf der Wangen- und Zungenseite je im Ober- und Unterkiefer und lasse sie in

den Zahnzwischenräumen jeweils durch leichtes Abkippen etwas wirken.

Man kann also sagen, das ist eine Technik, die für jedermann einfach anzuwenden ist?

Davon bin ich überzeugt. Es gibt aber eine Einschränkung: Die Herstellerfirmen machen es sich etwas zu einfach. Es ist nicht so, dass jede beliebige Anwendung der Schallzahnbürste zum gewünschten Reinigungseffekt führt. Es wird immer wieder Personen geben, die mit der elektrischen Zahnbürste dieselben Reinigungsbewegungen ausführen wie mit der Handzahnbürste. Das ist nicht nur überflüssig, sondern in vielen Fällen auch problematisch. Darum meine Empfehlung an die Gerätehersteller, die Beipackzettel mit leicht verständlichen Anwendungszeichnungen zu ergänzen und an die Anwender, nach dem Kauf eine professionelle Instruktion beim Zahnarzt oder einer Dentalhygienikerin zu verlangen.

Empfehlen Sie die Schallzahnbürste auch bei Patienten, die in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind, oder bei Kindern mit Korrekturspangen?

Diese Frage wird mir häufig gestellt. Früher wurde die elektrische Zahnbürste für Patienten mit schlechter Mundhygiene oder für handycapierte Patienten empfohlen. Heute empfehle ich die Schallzahnbürste oder die modernen elektrischen Zahnbürsten allen Patienten. Sie sind angenehm und ermöglichen eine perfekte Reinigung, vor allem auch bei Kindern mit Zahnspangen. Weil dort eine gründliche Reinigung nur unter erschwerten Bedingungen möglich ist, ist vom Gebrauch einer Handzahnbürste abzuraten.

Zum Abschluss unsere Frage: Empfehlen Sie am Prophylaxe Zentrum Zürich die Schallzahnbürste Waterpik SonicPro Professional SR 1000E?

Ja, wir empfehlen bei uns die Zahnreinigung mit dieser Bürste, wobei besonders die Art der Ansätze besticht. Der Ansatz mit einer Einzelborste (Interbrush) ist vor allem für die spezielle Technik der Solomethode sehr geeignet und es werden weit bessere Hygiene-Resultate als mit allen anderen Techniken und Bürsten erreicht.

Wir empfehlen aber auch drei weitere elektrische Schallzahnbürsten der neuen Generation.

Vielen Dank für das Interview.

Eine Literaturliste kann in der Redaktion angefordert werden.

autor

Prof. Dr. med. dent.

Ulrich Peter Saxer

- 1967: Staatsexamen in Zahnmedizin, Zürich
- 1972: Spezialisierung in Parodontologie und Präventivzahnmedizin
- Lehrauftrag für Parodontologie und Präventivzahnmedizin am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ZZMK der Universität Zürich
- Mitgliedschaft in zahlreichen wissenschaftlichen Gesellschaften, unter anderem der SSP und des schweizerischen Fachrats für Zahnmedizin SFR

kontakt

Prophylaxeklinik Zürich (PZZ)

Prof. Dr. med. dent.

Ulrich Peter Saxer

Herzogenmühlestr. 14

8051 Zürich, Schweiz

Tel.: +41-44/325 15 05

Fax: +41-44/325 15 07

E-Mail: upsaxer@zzzn.ch

www.pszn.ch

intersanté GmbH

Berliner Ring 163 B

64625 Bensheim

Tel.: 0 62 51/93 28-10

Fax: 0 62 51/93 28-93

E-Mail: info@intersante.de

www.intersante.de

Die deutliche Zunahme parodontaler Erkrankungen ist eine der wichtigsten Ergebnisse aus der im Jahre 2005 durchgeführten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS IV). In der Gruppe der 35- bis 44-Jährigen leiden 52,7 Prozent unter mittelschweren und 20,5 Prozent unter schweren Formen der Parodontitis. Bei den Senioren (65- bis 74-Jährige) sind 48 Prozent von einer mittelschweren und 39,8 Prozent von einer schweren Erkrankung betroffen. Daraus resultiert ein sehr hoher Behandlungsbedarf, aber auch ein ebenso hoher Prophylaxe- und Nachsorgebedarf.

Mit sanftem Laserlicht gegen Bakterien

Autor: Dr. Herbert Michel



Abb. 1: Pus-Austritt auf Druck.

Diese große Herausforderung lässt sich nur erfolgreich begegnen, wenn effektive und einfache Behandlungsmaßnahmen zur Verfügung stehen.

Eine solche neue wirkungsvolle ergänzende innovative Therapiemaßnahme ist die antimikrobielle photodynamische Therapie (aPDT). Hinter diesem Begriff verbirgt sich die lichtinduzierte Inaktivierung von Zellen, Mikroorganismen oder Molekülen. Sie können nach Belichtung mit geeigneter Wellenlänge und Energiedichte vernichtet werden. Bezogen auf parodontopathogene Keime eröffnet sich mit dieser Methode eine geeignete Therapie zur deutlichen Reduktion der Anzahl dieser Keime in parodontalen Taschen.

Wirkungsweise

Wie aus der Photosynthese bekannt ist, kann eine Lichtwelle von einem geeigneten Chromophor absorbiert werden. Das grüne Chlorophyll absorbiert aus dem Sonnenlichtspektrum Wellenlängen im blauen und roten Bereich. Diese Energie wird dazu verwendet, Wasser in Sauerstoff und Wasserstoff zu spalten. Der Sauerstoff wird frei und der Wasserstoff verbindet sich mit Kohlendioxid zu Kohlenhydraten. Bei der photodynamischen Therapie wird ein Photosensibilisator eingesetzt, welcher eine große Affinität zur Lipidschicht der Bakterienzellwände hat. Die Bestrahlung des Photosensibilisators mit ei-

ner Wellenlänge, die seinem Absorptionsspektrum entspricht, führt dazu, dass der Farbstoff die Photonenenergie übernimmt und darauf folgend mit Sauerstoff der Umgebung reagiert. Der dabei gebildete Singulett-Sauerstoff ist stark oxidierend und kann dabei massive Schädigungen an den Nukleinsäuren und Zellmembranen der Bakterien anrichten. Damit die lokale lichtinduzierte Reaktion stattfinden kann, muss sich der Photosensibilisator an den Zellwänden der Bakterien ansammeln können.

Zur antibakteriellen photodynamischen Therapie mit energiereichem Laserlicht zwischen 630 und 690 nm, also im sichtbaren Rot-Bereich, bedarf es eines Photosensiti-



Abb. 2: Blutung bei Taschentiefenmessung.



Abb. 3: Subgingivale Reinigung mit Ultraschall.

zers, einer Lichtquelle, deren Wellenlänge und Leistung auf ihn abgestimmt sind und Sauerstoff in molekularer Form, also folgender drei Schritte:

- Anfärben der Mikroorganismen
- Belichtung und Aktivierung des Photosensitizers
- Reaktion mit molekularem Sauerstoff und Bildung von Singulett-Sauerstoff

Parodontitistherapie mit aPDT

Seit drei Jahren steht in Deutschland mit dem HELBO®-System (www.helbo.de) ein praxistaugliches und zugelassenes Instrumentarium zur Verfügung, das es sehr leicht macht, die antimikrobielle photodynamische Therapie in den alltäglichen Praxisablauf zu integrieren. Die Anwendung ist denkbar einfach, erfordert aber dennoch exaktes und systematisches Vorgehen ohne Kompromisse. Als praktisches Anwendungsbeispiel sei das Prozedere bei der Reduktion von Bakterien in einer pathologisch deutlich vertieften Zahnfleischtasche mit Exsudat dargestellt und erläutert.

Fallbeispiel

Der überkronte mittlere linke Frontzahn zeigte mesial und mesio-bukkal Taschentiefen von 8 mm. Bei Druck auf die apikale Region entleerte sich Pus. Der Zahn ist vital und zeigt keine apikalen Veränderungen. Trotz mehrfachen Deep scalings und Root planings blieb die Tasche aktiv.

Vorgehensweise

Nach sorgfältigem Scaling und Root planing der Taschen bei Zahn 21 mit Gracey-Küretten und subgingivaler Ultraschallreinigung unter lokaler Anästhesie wurde der Photosen-



Abb. 4: Applikation des Photosensitizers.

sitizer (HELBO® Blue Photosensitizer) vom Fundus der Tasche aus appliziert. Das Aufsteigen kleiner Luftbläschen aus der Tasche war ein wichtiges Zeichen dafür, dass sich kein Luftpolster in der Tiefe der Tasche befand, das verhindern würde, dass der Farb-



Abb. 5: Laserlicht entfaltet seine Wirkung in der Tasche.

stoff an alle Bakterien gelangt. Der Farbstoff soll mindestens eine Minute einwirken, bei Taschen tiefer als 6 mm oder bei hartnäckigen refraktären Infektionen – wie in diesem Fall – besser drei Minuten.

Danach wurde die Tasche gründlich mit Wasser gespült, damit der Farbstoffüberschuss auch am Boden der Tasche entfernt wird. Wichtig ist die Anwendung einer geeigneten Spülkanüle (Paro-Endo-Nadel mit seitlichem Flüssigkeitsaustritt), damit gewährleistet ist, dass der Farbstoff nur noch in einer sehr dünnen Schicht vorhanden ist, sodass das Laserlicht voll wirken kann. Ebenso wichtig war, dass eine Kontaktbelichtung für eine Minute zirkulär gewährleistet war, also an sechs Stellen für je zehn Sekunden belichtet wurde, weil nur ausreichend belichtete Bakterien abgetötet werden. Schon nach wenigen Wochen zeigten sich in diesem Anwendungsbeispiel klinisch eine inaktive Tasche und entzündungsfreie Gingivaverhältnisse.

Empfehlung

Wie oft sollte die Therapie angewendet werden? In der Regel ist schon mit einer einmaligen Anwendung ein sehr zufriedenstellendes Ergebnis zu erzielen.

Bei Taschen mit sehr hoher Keimzahl, schlechtem Reinigungszugang und bei Patienten mit reduzierter körpereigener Abwehr sollte die Anwendung nach einer Woche wiederholt werden.

Die antimikrobielle photodynamische Therapie eignet sich neben der Behandlung der Parodontitis ohne Antibiotikum und ohne Chirurgie ebenso zur Behandlung der Periimplantitis und zur Desinfektion von Wurzelkanälen.



Abb. 6: Klinischer Abschlussbefund nach aPDT-Therapie.

info

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Herausgeber des Bayerischen Zahnärzteblatts (BZB). Erstveröffentlichung in BZB 7/8 2007, 44. Jahrgang, Seite 51f. ◀

autor

Dr. Herbert Michel
Ludwigstraße 11
97070 Würzburg
Tel.: 09 31/1 50 71
Fax: 09 31/1 88 78
E-Mail: hmichel@blzk.de

kontakt

HELBO Photodynamic Systems
GmbH & Co KG
Josef-Reiertstr. 4
69190 Walldorf
Tel.: 0 62 27/5 39 60-0
Fax: 0 62 27/5 39 60-11
E-Mail: info@helbo.de
www.helbo.de

Nach einer Implantatinsertion kann es bei manchen Patienten zu Entzündungserscheinungen kommen. Eine regelmäßige Nachsorge ist deshalb umso wichtiger. Wir sprachen mit Zahnarzt Dr. Thiemo Schramm über die Behandlung mit einem Implantat-Pflege-Gel.

Entzündungen im Implantatbereich effektiv vorbeugen

Redaktion



Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Praxis mit durimplant gemacht? Beugt es Entzündungen tatsächlich vor?

Oberflächliche Entzündungen im Bereich von Implantaten können mit durimplant gut beherrscht werden. Allerdings sollten länger anhaltende Probleme (länger als sieben Tage) immer dem behandelnden Zahnarzt vorgestellt werden.

Kann man diese vorbeugende Wirkung auch in Zahlen ausdrücken: Wie viel Prozent der Patienten mit einem Implantat neigen nach Ihrer Schätzung zu Zahnfleischentzündungen? Wie hoch würden Sie den Anteil der Betroffenen einschätzen, die von einer vorbeugenden Behandlung mit durimplant profitieren?

Statistische Erhebungen über reine Entzündungserscheinungen sind sehr schwierig, da die Patienten sehr unterschiedlich mit ihren Beschwerden umgehen. Wie viele in Zukunft von durimplant profitieren, lässt sich zurzeit nicht einschätzen. Allerdings kann eine prophylaktische Behandlung mit durimplant nicht schaden und ist nur mit geringem Aufwand verbunden.

durimplant ist ja das erste Mittel am Markt speziell zur Implantatpflege und -erhaltung? Welche Pflegemöglichkeiten hatten Sie denn bisher?

Jedem Implantatpatienten wird eine Prophylaxe empfohlen. Das beinhaltet eine ausführliche häusliche Mundhygiene und in Abhängigkeit des individuellen parodontalen und kariogenen Risikos professionelle Zahn-

reinigungen in definierten Zeitabständen. Das wird sich auch in Zukunft nicht ändern.

Welche Vorteile bietet durimplant Ihrer Erfahrung nach im Vergleich zu herkömmlichen Mitteln gegen Entzündungen im Mund (z. B. auch bei Parodontitis-Prophylaxe)?

durimplant kann vom Patienten selbst angewendet werden. Die Anwendungen sind sehr einfach und von jedem durchführbar. Die Patienten kennen Zahnpasten und brauchen deshalb bei durimplant keine weiteren Erläuterungen der Durchführung.

Wann empfehlen Sie Ihren Patienten die Anwendung: v. a. in den ersten Wochen nach Setzen des Implantats oder auch später noch, z. B. falls jemand besonders zu Entzündungen neigt?

Ich empfehle durimplant erst nach der Freilegungsoperation. Meist in Verbindung mit der Fertigstellung der definitiven Arbeit und in Verbindung mit den allgemeinen Empfehlungen zur Nachsorge und häuslichen Mundhygiene.

Wie kann man als Implantat-Träger selber erkennen, dass sich Zahnfleischentzündung anbahnt?

Die Patienten erkennen sehr schnell eine Entzündung über einen Berührungsschmerz im Bereich des Zahnfleisches oder eine Farbveränderung.

Implantate sind ja immer mehr im Kommen. Aber davon, dass man diese auch ordentlich

pflegen muss, hört man wenig? Glauben Sie, dass es hier ein Informationsdefizit gibt?

Die Nachsorge spielt meist in den journalistischen Informationen über Implantate eine untergeordnete Rolle. Oft steht nur der Anfangserfolg einer Implantatversorgung im Vordergrund oder die Schnelligkeit des Behandlungserfolges. Die regelmäßige Nachsorge oder auch Veränderungen und Weiterversorgungen stehen leider im Hintergrund. Fragen nach Implantatverlust oder Folgekosten werden nur unzureichend beantwortet.

Erleben Sie auch bei Ihren Patienten die Auffassung: „Jetzt habe ich ein Implantat; das hält ein Leben lang bombenfest und ich muss mich eigentlich nicht mehr darum kümmern“?

Das ist leider eine weit verbreitete Ansicht. Nur ständige Aufklärung und viele persönliche Gespräche führen zu einem Sinneswandel.

Wie hoch schätzen Sie in Deutschland den Anteil der Implantate ein, die verloren gehen und was sind die Hauptgründe dafür?

Dafür gibt es Statistiken in Veröffentlichungen, die teilweise stark schwanken. Die häufigsten Angaben lauten für den Oberkiefer: 75 bis 85 Prozent Erfolgswahrscheinlichkeit nach sieben Jahren, für den Unterkiefer etwa 5 bis 10 Prozent mehr Erfolg. Die Gründe für einen Misserfolg sind im Einzelfall sehr schwierig zu benennen. Die Schwierigkeiten können ausgehen von der Menge und Qualität des Knochens, von der Operationstechnik, Augmentationsverfahren (Knochenverbreiterungen etc.), allgemeine chirurgische Komplika-

tionen wie Wundheilungsstörungen. Patientenbedingte Gründe wie Vorerkrankungen, Rauchen spielt mit hoher Wahrscheinlichkeit eine negative Rolle. Dann kann der Zahnersatz bei nicht korrekter Ausführung zu Fehlbelastungen führen. Nach dem Implantatverlust den genauen Grund für den Misserfolg anzugeben ist nicht immer einfach.

In Fachkreisen hört man kritische Stimmen, Implantate würden zu leichtfertig als Problemlöser eingesetzt. Dabei seien sie ja gar nicht so unproblematisch, wie auch viele Patienten glauben. Sehen Sie das auch so?

Ein Implantat sollte immer dann eingesetzt werden, wenn es an der Stelle, bei diesem Patienten, im Rahmen der angestrebten Versorgung einen positiven Effekt für den Patienten ergibt.

Glauben Sie, dass Zahnarztpatienten in Deutschland zu wenig über mögliche Risiken und Komplikationen von Implantaten aufgeklärt werden?

Mögliche Komplikationen werden eventuell nicht ausreichend mit in den Behandlungs-

plan integriert. Nach dem Motto: Was passiert, wenn?

Bei welchen Patienten mit Implantaten kommt es nach Ihrer Erfahrung am häufigsten zu Problemen mit Entzündungen? Wem würden Sie die Vorsorge mit durimplant ganz besonders ans Herz legen?

Ich würde zurzeit jedem Implantatpatienten durimplant empfehlen. Kleine Entzündungen, auch Verletzungen des Zahnfleisches, können jederzeit auftreten; der Patient hat dann schnell etwas für die erste Hilfe zur Hand.

Was können Träger von Implantaten abgesehen von der Pflege mit durimplant tun, um ihr Implantat möglichst lange zu erhalten? Und ist es bei einer ordentlichen Pflege tatsächlich möglich, das Implantat ein Leben lang zu tragen?

Regelmäßige Prophylaxe in der Praxis und eine umfassende häusliche Mundhygiene sind eine gute Voraussetzung zum Erhalt von Implantaten. Zurzeit kann niemand genau sagen, wie lange ein Implantat halten kann. Es

gibt Implantate, die schon zwei Jahrzehnte bei guter Pflege und Nachsorge problemlos in Funktion sind. Warum nicht auch drei oder vier Jahrzehnte?



Zahnarzt Dr. Thiemo Schramm, Schilfweg 5, 70599 Stuttgart, ist von einer Behandlung mit durimplant überzeugt.

kontakt

lege artis Pharma GmbH + Co KG
Breitwasenring 1
72135 Dettenhausen
Tel.: 0 71 57/56 45-0
Fax: 0 71 57/56 45-50
E-Mail: info@legeartis.de
www.durimplant.com

ANZEIGE

One Drop Only®

Die Kombination aus

Bürste und Schaber

Jetzt neu mit Hygienekappe – ideal für Reise und Urlaub!

NEU

Zungenreiniger

Zahncreme Konzentrat Zx3

Mundpflege Konzentrat

Ondrohexidin

Die Systempflege für Zähne + Zunge + Zahnfleisch

- + kompakter Rundumschutz
- + beugt bakteriellen Belägen vor
- + verleiht lang anhaltende Atemfrische
- + fördert gesundes Wohlbefinden

One Drop Only. Und der Mund atmet auf.

www.onedroponly.de

Wie sieht es in Ihrer Zahnarztpraxis mit Sicherheit aus? Worin besteht die Sicherheit für Sie, Ihr Team und Ihre Patienten? Und wie sichern Sie die Liquidität für die Praxis? Infektionskontrolle und Therapiesicherheit sowie der Umgang mit Risikogruppen sind beispielhafte Bereiche, in denen Sicherheit in der Zahnarztpraxis erforderlich ist und einfach erreicht werden kann.

Sicherheit in der Zahnarztpraxis

Autor: Dr. Hans Sellmann

Nicht schlecht staunen regelmäßig meine Vorbereitungsassistenten und -assistentinnen, wenn sie in meiner Praxis erstmals erfahren, dass die Zahnmedizin in der Praxis von der oft als „einzig wahren“ angesehenen theoretischen Universitäts-Zahnmedizin abweicht. In der Praxis haben wir mit anderen Problemen umzugehen. Zunächst sind sie oft in den Grundfesten ihres Glaubens erschüttert, dass das, was ihre Professoren sie gelehrt haben, nicht allgemeingültig sein soll. Schnell müssen sie dann doch einsehen, dass die universitäre Zahnmedizin in bestimmten Bereichen sperrig und praxisfern ist und im Spannungsfeld gesetzlicher Anforderungen steht. In der Praxis gilt es, das theoretisch Mögliche gegen das praktisch Durchführbare bei überschaubaren Kosten und höchster Sicherheit zu realisieren. Wahrlich keine leichte Aufgabe, der sich das Praxisteam jeden Tag stellt.

Sicherheit durch Erfahrung

Tausendmal habe ich in meinem praktischen Zahnarztleben schon Lokalanästhesien gesetzt und daraus die notwendige Sicherheit erlangt. Auch andere Behandlungen gehen dank steter Anwendung immer leichter und sicherer von der Hand. Diese Erfahrung gibt mir und meinen Patienten Sicherheit.



Aber können wir uns immer allein auf unsere Erfahrung verlassen? Sind der vermeintlich „sichere“ diagnostische Blick sowie die resultierende Therapie auch verlässlich? Wir sollten unsere diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen in jedem Fall sorgfältig dokumentieren, um gegebenenfalls auch im Nachhinein sicher belegen zu können, was wir wie und warum durchgeführt haben.

Sicherheit durch QM

Ein zu unrecht ungeliebter Begriff: Das Qualitätsmanagement (QM). Ungeliebt aber nur deswegen, weil es uns Praktikern vom Gesetzgeber aufoktroiert worden ist. Tatsächlich loben diejenigen, die die entsprechenden Prozesse auf der Grundlage der DIN EN ISO 9001:2000 bereits in ihren Praxisalltag integriert haben, die daraus resultierende Sicherheit. Festgeschriebene und definierte Prozesse führen zu einer immer gleichen „Ergebnisqualität“, da das gesamte Team auf die Prozessdokumentation Zugriff hat und entsprechend auf diesen Prozessen geschult ist. Vor solchem Hintergrund fragt man sich dann schnell, warum man das eigentlich nicht schon viel früher eingeführt hat.

Liquiditätssicherung

Womit sichern wir unsere Liquidität, z. B. um die Gehälter unserer Mitarbeiter(innen) be-

zahlen zu können? Nun, zuerst mit einem vernünftigen Umgang unserer finanziellen Ressourcen. Und mithilfe eines vernünftigen Steuerberaters, der uns auch ernst nimmt. Dieser sollte uns tunlichst in ein enges „Controlling“, z. B. die Praxisnavigation® einbinden, damit wir entsprechende Rücklagen für Steuern, Reparaturen und Co. haben. Durch eine vernünftige Kommunikation mit unseren Patienten können wir zusätzlich sicherstellen, dass die von uns gestellten Rechnungen tatsächlich auch beglichen werden. Wenn unser Patient genau versteht, warum eine bestimmte Leistung erforderlich wird, welche Kosten auf ihn zukommen und wir mögliche Alternativen mit ihm diskutiert haben, können wir sicherstellen, dass er beim Erhalt unserer Rechnung nicht vollkommen vom Betrag überrascht ist, den er dort lesen muss.

Sicherheit bei der Infektionskontrolle

Wie kann ich die Sicherheit bei der Aufbereitung von Instrumenten gewährleisten, um Infektionsübertragungen zu vermeiden? Ein QM ist dabei hilfreich. Arbeitsanweisungen, welche für das gesamte Praxisteam zugänglich und auf denen alle gleichermaßen geschult worden sind, sichern, dass auch im Vertretungsfall jeder Arbeitsschritt immer nach derselben Methode durchgeführt wird,

jede Desinfektionslösung genau gleich angesetzt wird. (Umfangreiche Arbeitsanweisungen für die Aufbereitung finden sich im Buch „MPG“ aus dem Zahnärztlichen Fachverlag Herne). Das gibt Ihnen und Ihren Patienten so die Sicherheit einer hygienischen und einwandfreien Arbeitsweise. Auch bei der Einleitung der zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen muss sorgfältig auf Sicherheit geachtet werden. Das Robert Koch-Institut (RKI) thematisiert in seinen Hygienrichtlinien von 2006 gleich im ersten Abschnitt das Thema Sicherheit und definiert das exogene Infektionsrisiko für den Behandler durch „Aerosolbildung mit kontaminiertem Wasser aus den Behandlungseinheiten bzw. aus dem Mundraum des Patienten“. Weiter führt die Richtlinie aus: „Neben diesen exogenen Risiken besteht ein endogenes Infektionsrisiko durch die patienteneigene Mundflora, auf die hier nur insoweit eingegangen wird, als es im Zusammenhang mit zahnärztlichen Eingriffen steht und durch unmittelbare infektionspräventive Maßnahmen beeinflussbar ist.“ Immerhin wird nach Zahnextraktionen über Bakteriämiehäufigkeiten von bis zu 30 % nach Eingriffen berichtet.

Mit wirksamen Chlorhexidin-(CHX-)Mundspül-Lösungen (z. B. dem Goldstandard Chlorhexamed Forte 0,2 %) kann die bakterielle Belastung des Aerosols unmittelbar um bis zu 97 % reduziert werden, wobei diese Reduktion für 60 Min. auch während des Eingriffs andauert.

Therapiesicherheit

Bei Patienten, die aus bestimmten Gründen jeglichen Alkohol meiden sollen oder meiden wollen, verwenden einige meiner Kollegen alkoholfreie Mundspül-Lösungen in der Praxis. So meinen sie, evtl. unangenehme Fragen zum Thema Alkohol umgehen zu können. Allerdings wird diese Alkoholfreiheit oft auf Kosten der Wirksamkeit eingekauft. Frau Prof. Arweiler von der Universität Freiburg konnte bereits 2006 zeigen, dass die Wirkung eines Produktes nicht allein vom Wirkstoff abhängt, der verwendet wurde, sondern vom Zusammenspiel aller Wirk- und Hilfsstoffe, der sogenannten Galenik. Das Weglassen bestimmter Stoffe wie Alkohol oder das Hinzufügen bestimmter anderer Stoffe wie z. B. eines „Anti-Staining-Faktors“ zur Vermeidung



von Zahnverfärbungen kann einen erheblichen Einfluss auf die Wirksamkeit und Effizienz eines Präparates haben (Arweiler et al. 2006).

Gerade im Zusammenhang mit dem Thema Sicherheit in der Zahnarztpraxis ist es wichtig, dass CHX-Mundspül-Lösungen zur Keimzahlreduktion in der Praxis oder zur Unterstützung der Therapie in der häuslichen Anwendung entsprechende Wirksamkeitsnachweise aufweisen.

Mit dem neuen arzneilichen Chlorhexamed alkoholfrei mit 0,2 % CHX ist nun auch eine alkoholfreie Mundspül-Lösung in bewährter Chlorhexamed-Qualität und klinisch äquivalenter Wirksamkeit verfügbar, die entsprechende Wirksamkeitsnachweise erbringt. Verschiedene Untersuchungen flankieren den klinischen Wirksamkeitsnachweis. So wurde u. a. gezeigt, dass der Goldstandard Chlorhexamed Forte 0,2 % und das neue Chlorhexamed alkoholfrei über eine äquivalente Substantivität verfügen.

Fazit

Beim Thema Sicherheit müssen sich meine Patienten voll auf mich verlassen können. Und ich verlasse mich bei diesem Thema voll und ganz auf mein Team. Durch offene Kommunikation und verständliche QM-Anwei-

sungen, die für das gesamte Team jederzeit zugänglich sind, und regelmäßige Schulungen wird gewährleistet, dass die entsprechenden Anforderungen jederzeit erfüllt werden.

Beim Thema Sicherheit in der Infektionskontrolle und Therapiesicherheit wird in unserer Praxis sehr sorgfältig darauf geachtet, ob die verwendeten CHX-Mundspül-Lösungen zur Keimzahlsenkung tatsächlich Arzneimittel sind (Kosmetika sollen zur Pflege eingesetzt werden, Arzneimittel zur Therapie!) und ob sie tatsächlich über entsprechende Wirksamkeitsnachweise verfügen.

Bei Patienten in der Praxis, die Alkohol meiden sollen oder meiden wollen, werde ich mich in Zukunft auf Chlorhexamed alkoholfrei mit 0,2 % CHX verlassen, da hier entsprechende Wirksamkeitsbelege vorliegen. ◀

kontakt

Dr. med. dent. Hans Sellmann
Langehegge 330
45770 Marl
Tel.: 0 23 65/4 10 00
Fax: 0 23 65/4 78 59
E-Mail:
Dr.Hans.Sellmann@t-online.de

Bei Betroffenen und ihrem Umfeld steht hinter dem simplen Wort Mundgeruch oft eine jahrelange Leidensgeschichte. Dabei ist die Therapie in den meisten Fällen einfach. Das Angebot von zahnärztlichen Spezialsprechstunden ist ein wichtiger Schritt, das Thema Mundgeruch endgültig aus der Tabuzone zu holen.

Spezialsprechstunde für Mundgeruchspatienten

Autor: Dr. med. dent. Andi Kison



Abb. 2: Zungenreiniger der Firma One Drop Only.

Eshatsich einiges getan in den letzten Jahren in Sachen Aufklärungsarbeit zum Thema Mundgeruch. Aber bei Weitem nicht genug. Immer noch entspricht der Wissensstand in Bevölkerung und Fachwelt über Halitosis nicht dem Ausmaß des Problems. Denn Studien (z. B. Seemann et al., 2004) belegen, dass Mundgeruch eine Erscheinung ist, unter der jeder dritte Deutsche zumindest zeitweise zu leiden hat. Gemeint ist hier nicht die zeitweilig beeinträchtigte Geruchsqualität der ausgeatmeten Luft, wenn jemand Knoblauch oder Zwiebeln gegessen hat. Behandlungsbedürftiger Mundgeruch tritt immer wieder und ohne solche exogenen Faktoren auf. Doch Betroffene stehen vor gleich mehreren Problemen, die sie daran hindern, rasch Hilfe zu finden: Einerseits nehmen sie ihren eigenen Mundgeruch oft gar nicht wahr, da der menschliche Körper darauf gepolt ist, ständig vorhandene Gerüche als unwichtig auszublenken. Zum anderen ist die Schamgrenze,

die Menschen davon abhält, offen über ein Problem wie Mundgeruch zu sprechen, immer noch extrem hoch. Das gilt sowohl für die Betroffenen selbst als auch für ihr soziales Umfeld. Das Problem wird im wahrsten Sinne des Wortes totgeschwiegen.

Spezialsprechstunden

Hinzu tritt eine gewisse Ratlosigkeit, an wen man sich als Betroffener für fachlichen Rat wenden soll. Wer sich endlich dazu überwindet, mit einem Mediziner über seinen Mundgeruch zu sprechen, wendet sich zumeist an seinen Hausarzt, denn immer noch hält sich hartnäckig die Auffassung, dass es vor allem Magen- und Darmleiden sind, die den schlechten Atem verursachen. Dabei konnte in Untersuchungsreihen eindeutig nachgewiesen werden, dass in weniger als einem Prozent der Fälle die Ursache für den Mundgeruch tatsächlich im Magen-Darm-Trakt zu finden ist. Häufigerer Auslöser sind Erkrankungen der Atemwege, doch mit fast 90 Prozent stehen die oralen Ursachen ganz oben auf der Liste der Verursacher von Mundgeruch. Folglich wäre der Zahnarzt der richtige Ansprechpartner. Allerdings reduzieren immer noch viel zu viele Patienten ihren Zahnarzt auf den Behandler der Zähne, Therapien für den gesamten Mundraum erfragen sie dort selten. Eine gute Möglichkeit, dieser Ratlosigkeit entgegenzuwirken und auch das Berufsbild des Zahnarztes als Therapeut der gesamten Mundhöhle zu unterstreichen, ist eine Spezialsprechstunde

für Mundgeruchpatienten einzurichten. Was in den USA mit den sogenannten Breath Clinics bereits an der Tagesordnung ist, setzt sich hierzulande nur sehr schleppend durch, nicht zuletzt deshalb, weil Halitosis in der zahnmedizinischen Aus- und Weiterbildung bis heute in Deutschland eine nur sehr untergeordnete Rolle spielt.

Anamneseerhebung

Wie bei jeder medizinischen Fragestellung beginnt der Halitosistermin mit einer umfangreichen Anamneseerhebung. Da die Ursachen eines krankhaften Mundgeruchs enorm vielfältig sein können, empfiehlt sich hier der Einsatz eines umfangreichen Fragebogens, der gemeinsam mit dem Patienten abgearbeitet wird. Hier ergeben sich erste Anhaltspunkte im Sinne einer Differenzialdiagnose zu Erkrankungen aus dem HNO- oder dem internistischen Spektrum, oder auch eventueller psychisch motivierter Symptome. Abgefragt werden sollten neben Vorerkrankungen und persönlicher Lebenssituation auch Mund- und Zahnhygienegewohnheiten, Ess- und Trinkverhalten, Medikamenteneinnahme sowie Tabakkonsum.

Messmethoden

Anschließend sollte der behandelnde Zahnarzt sich einen Eindruck von der Schwere des



Abb. 1: Mundgeruch ist für viele Patienten immer noch ein Tabuthema.

Mundgeruchs verschaffen: Neben einer rein subjektiven, organoleptischen Einschätzung (Geruchsstärkenbestimmung anhand des eigenen Geruchsinnes), die immer Bestandteil der Untersuchung sein sollte, ermöglicht die Messung mit einem Halimeter die Objektivierung des Schweregrades der vorliegenden Halitosis. Diese Messung, bei der die Konzentration von flüchtigen Schwefelverbindungen, sogenannten VSC-Gasen (Volatile Sulphur Compounds) in der Atemluft festgestellt wird, sollte im Behandlungsverlauf wiederholt werden, um das Anschlagen der Therapie zu überprüfen. Hier zeigt sich auch bereits, ob der vom Patienten beklagte Mundgeruch tatsächlich objektivierbar ist, oder eventuell eine Pseudohalitosis vorliegt.

Mundhygienestatus

Unabhängig vom Ergebnis der Halimetermessung folgt in jedem Falle eine umfassende Untersuchung der Mundhöhle, um möglichen oralen Ursachen des schlechten Atems auf die Spur zu kommen: Zu den häufigsten Auslösern einer oral bedingten Halitose gehören Parodontitis, überstehende Kronenränder, ein allgemein schlechter Mundhygienestatus sowie Bakterienbeläge auf der Zunge. In jedem dieser Fälle sind es Bakterien, die sich an den verschiedenen

Stellen der Mundhöhle anlagern, vermehren und übel riechende Gase produzieren.

Erfolgreiche Therapie

Liegt die Ursache der Halitosis eindeutig in der Mundhöhle, besteht die Therapie in der Regel in der Beseitigung dieser Ursache. Außerdem sollte eine umfangreiche Instruktion zur häuslichen Mundhygiene durch den Zahnarzt erfolgen, bei der er dem Patienten sinnvolle Hilfsmittel und deren korrekte Anwendung vorstellt. Dazu gehören neben Instrumenten zur Reinigung der Zahnzwischenräume (Interdentalbürsten, Floss) vor allem Zungenreiniger, die eventuell vorhandene Bakterienbeläge vom Zungenrücken entfernen und somit eine der häufigsten Ursachen oral bedingten Mundgeruchs bekämpfen helfen. Die regelmäßige Zungenreinigung zu Hause ist in den meisten Fällen ein wesentlicher Bestandteil einer dauerhaft erfolgreichen Halitose-therapie. Als besonders geeignet dafür hat sich ein Kombinationsgerät erwiesen, bestehend aus Bürste und Schaber (z. B. von One Drop Only). Zur Unterstützung dieser mechanischen Therapie zu Hause kann auch die kurmäßige Anwendung von chlorhexidinhaltigen Mundspüllösungen erwogen werden. Wichtig ist in jedem Falle, dass die eingesetzten Instrumente und Mittel im Sinne einer systematischen Mund- und



Abb. 3: Ein Zungenreiniger kann Bakterienbeläge vom Zungenrücken entfernen und somit eine der häufigsten Ursachen oral bedingten Mundgeruchs bekämpfen.

Zahnhygiene gut aufeinander abgestimmt sind und so alle Bereiche der Mundhöhle, in denen sich die geruchbildenden Bakterien ansiedeln können, gleichermaßen versorgt werden.

Nach dem Abschluss einer eventuell notwendigen Behandlung beziehungsweise etwa zwei bis drei Wochen nach dem Ersttermin sollte mit dem Patienten ein Folgetermin vereinbart werden, bei dem erneut eine Halimetermessung und eine organoleptische Untersuchung durchgeführt und der Mundhygienestatus überprüft werden. In vielen Fällen haben sich die Messwerte bereits nach dieser kurzen Zeit deutlich verbessert und eine hohe Therapietreue sorgt für schnelle und dauerhafte Behandlungserfolge. ◀

broschüre

Beratungsplus Patienteninformation – Broschüre über Mundgeruch

„Aktion Atemfrische“ ist der Titel einer Broschüre zum Thema Mundgeruchtherapie, die die One Drop Only-Forschung gemeinsam mit weiteren ausgewiesenen Mundgeruchspezialisten erarbeitet hat. Auf 16 Seiten finden sich hier ebenso leicht verständliche wie fundiert aufbereitete Informationen rund um das immer noch tabuisierte Thema Mundgeruch. Wo können die Ursachen für länger anhaltenden Mundgeruch liegen? Wann sollte man einen Arzt konsultieren und welcher ist der richtige? Was kann man zu Hause gegen Mundgeruch tun? Diese und weitere Fragen beantwortet „Aktion Atemfrische“ umfassend und kompetent, gibt Hinweise, wie man Betroffene dezent auf ihr Problem aufmerksam macht und stellt die neuesten Therapiekonzepte vor. Abgerundet wird der Inhalt durch eine umfangreiche Checkliste, anhand derer jeder innerhalb weniger Minuten sein individuelles Mundgeruchrisiko bestimmen kann. Die Broschüre „Aktion Atemfrische“ ist kostenlos auch als Praxissatz von 30 Exemplaren bei One Drop Only erhältlich. Unter info@onedroponly.de kann sie dort versandkostenfrei bestellt werden.



autor

Dr. med. dent. Andi Kison
August-Bebel-Platz 2
14532 Kleinmachnow
Tel.: 03 32 03/8 33 42
E-Mail: andikison@aol.com

kontakt

One Drop Only GmbH
Stieffring 14
13627 Berlin
Tel.: 0 30/3 46 70 90-0
Fax: 0 30/3 46 70 90-40
E-Mail: info@onedroponly.de
www.onedroponly.de

Sie ist ein seit Langem in der Prophylaxe bekanntes und geschätztes Produkt: Die Cleanic Prophylaxepaste von KerrHawe, die aufgrund der Perlite-Technologie niedrige Abrasivität mit hoher Reinigungskraft vereint.

Eine bewährte Prophylaxepaste in neuer Form

Autor: Prof. Dr. med. dent. Stefan Zimmer



Abb. 1: Cleanic in der Tube.



Abb. 2: Einfache Portionierung der Paste in den Fingercup (Prophy-Clip).

Die flachen Perlite-Teilchen, die bei Anwendung mit Prophylaxekelch oder -bürstchen Plaque und Pellikel wie ein Schaber abtragen, zersetzen sich während des Rei-

nigungsvorganges zu feinen Partikeln, mit denen sich die Zahnoberfläche gut polieren lässt. So erklärt sich, warum Cleanic gut reinigt, trotzdem eine geringe Abrasivität be-

sitzt und außerdem eine glatte Schmelzoberfläche hinterlässt. Letzteres ist für die Vermeidung einer raschen Wiederbesiedlung mit Mikroorganismen von hoher Bedeutung.

Das Abrasivsystem von Cleanic kann also als selbstadjustierendes System bezeichnet werden. Die bisherigen Darreichungsformen der Cleanic-Paste konnten sich bei unsachgemäßer Handhabung als sensibel erweisen: In der großen Dose trocknete die Paste bei nicht korrektem Schließen ein, was Entnahme und Anwendung erschwerte. In den Portionsdöschen (Monodose) hatte der Anwender oft nicht die passende Menge zur Verfügung: Insbesondere bei einer Zahnsteinentfernung in der unteren Front war die Menge zu groß. Jetzt gibt es eine neue Applikationsform, die diese Nachteile beseitigt: die Cleanic-Paste in der



Abb. 3: Anwendung der Prophy-Paste Cleanic mit Pro-Cup.

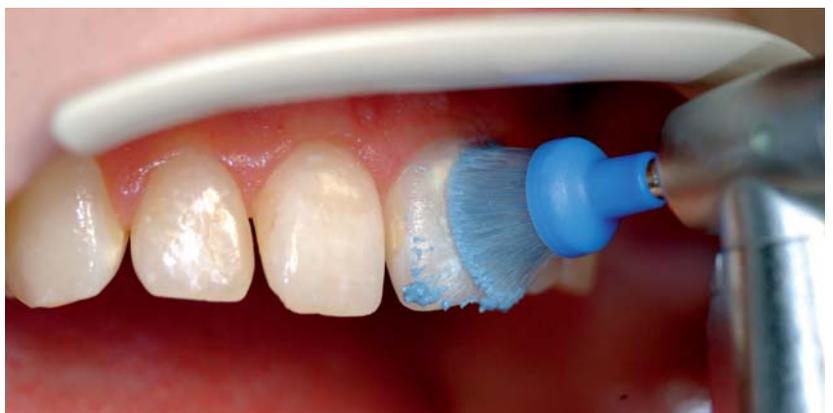


Abb. 4: Anwendung der Prophy-Paste Cleanic mit Pro-Brush.



Abb. 5: Übersicht und Zugänglichkeit durch OptiView.



Abb. 6: Abhalten der Wangenschleimhaut im Seitenzahngelände durch OptiView.

Tube (Abb. 1). Sie lässt sich auf einfache Weise in den Fingerschalen portionieren (Abb. 2).

Bei der Anwendung mit Pro-Cup (Abb. 3) oder Pro-Brush (Abb. 4) zeigt sich, dass die Paste eine gute Konsistenz hat, gut an der Zahnoberfläche haftet und sich dadurch angenehm und einfach handhaben lässt.

Um bei der professionellen Zahnreinigung, die ja üblicherweise von einer fortgebildeten Fachkraft ohne Assistenz durchgeführt wird, eine gute Übersicht und Zugänglichkeit der kompletten Zahnreihe zu ermög-

lichen, ist das OptiView-System hilfreich (Abb. 5). Es ermöglicht ein einfaches Abhalten der Wangenschleimhaut auch im Seitenzahngelände (Abb. 6).

Alles in allem stellt die neue Cleanic- Prophylaxepaste in der Tube bei Beibehaltung der bereits bekannten guten Eigenschaften, zu denen auch ein Fluoridgehalt von 1.000 ppm als Natriumfluorid gehört, eine weitere Verbesserung eines sehr guten Produktes dar. Diese Verbesserung kommt vor allem einer effizienten und sparsamen Anwendung zugute. ◀

autor

Prof. Dr. med. dent.
Stefan Zimmer
Heinrich-Heine-Universität
Abt. für Zahnerhaltung und
Präventive ZHK
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf

kontakt

Kerr
KerrHawe SA
Via Strecce 4
P.O. BOX 268 6934
Bioggio/Schweiz
Tel.: 00800-41/05 05 05
www.KerrDental.com

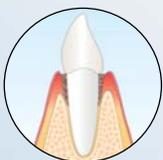
ANZEIGE



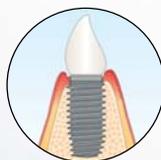
HELBO Photodynamic Systems



> **99% Bakterienreduktion**
– ohne Nebenwirkungen!



Parodontitis



Periimplantitis



Endodontitis

mit der **antimikrobiellen**
photodynamischen Therapie

Interessiert?

Faxen Sie einfach diese Anzeige an
0 62 27 - 53 960 - 11

oder **www.helbo.de** oder ☎ **0 62 27 - 53 960 - 0**

Name

Straße

PLZ / Ort

Tel.nr.

Praxisstempel

Trotz starken Kariesrückgangs in Deutschland gibt es noch viel Handlungsbedarf – denn Parodontalerkrankungen sind weiter auf dem Vormarsch: Über 70 % der Erwachsenen leiden unter Parodontalerkrankungen; ein Ergebnis der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie, die das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) im Jahr 2005 durchführte.

Parodontalerkrankungen nehmen weiter zu

Redaktion

Es wurden 4.631 Bundesbürger aus vier Altersgruppen zum Zustand ihrer Zähne befragt und zahnmedizinisch untersucht. Als Fortsetzungsstudie zur Dritten Deutschen Mundgesundheitsstudie zeigt sie die Entwicklung der Mundgesundheit in Deutschland seit 1997.

Parodontitisrisiko steigt

Intensive Prophylaxe und gute zahnärztliche Versorgung führten zu einem starken Kariesrückgang in Deutschland. Aber Zähne, die länger erhalten bleiben, zeigen ein erhöhtes Parodontitisrisiko. Insbesondere bei Erwachsenen und Senioren haben Parodontalerkrankungen, wie Gingivitis und Parodontitis, erheblich zugenommen. 52,7 % der Erwachsenen weisen mittelschwere und 20,5 % schwere Erkrankungen auf. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Senioren, hier sind 48 % von einer mittelschweren und 39,8 % von einer schweren Form betroffen.

Parodontalerkrankungen sind die häufigste Ursache für Zahnverlust bei Erwachsenen. Deshalb ist eine frühzeitige Diagnose von großer Bedeutung. Im Rahmen einer Basisuntersuchung werden unterschiedliche dentale Parameter, wie z. B. Plaque-Index, Blutungs-Index, Parodontaler Screening Index, erhoben. Der Parodontale Screening Index (PSI) liefert erste Informationen über den Schweregrad der Erkrankung und den Behandlungsbedarf. Daraufhin können gezielte Behandlungsstrategien, z.B. Kurzzeitanwendung von Antisep-



Abb. 1: Parodontalerkrankungen haben bei Senioren erheblich zugenommen. Abb. 2: Erhebung des PSI. Abb. 3: Optimale häusliche Mundhygiene mit Produkten mit der Wirkstoffkombination Aminfluorid/Zinnfluorid.

tika (alkoholfreie 0,2%ige Chlorhexidin-Lösung wie meridol paro CHX 0,2 %) erfolgen. Nähere Informationen finden Sie auf der Internetseite www.zahngesundheit-aktuell.de

Häusliche Mundhygiene

Zusätzliche Therapiemaßnahmen bei Gingivitis und Parodontitis können nur dann erfolgreich sein, wenn sichergestellt ist, dass Patienten eine optimale häusliche Mundhygiene durchführen. Hier gilt es, Patienten zu einer besseren Mitarbeit bei der Vorbeugung und Behandlung dieser Erkrankungen zu bewegen. Sie benötigen eine problemorientierte Lösung, die dem gereizten und entzündeten Zahnfleisch Rechnung trägt, zum anderen aber auch die tägliche Mundhygienegewohnheiten berücksichtigt und fördert, sprich eine Kombination aus Zahnpasta, Zahnbürste und

Mundpül-Lösung, die sich optimal ergänzen. Besonders empfehlenswert für die Langzeitanwendung sind hier Produkte mit der Wirkstoffkombination Aminfluorid/Zinnfluorid (z.B. meridol). Ferner sollte eine tägliche Interdentalraumreinigung erfolgen. Neben der häuslichen Mundhygiene sollen Gingivitis- und Parodontitis-Patienten in ein umfassendes Recallsystem einbezogen werden. ◀

kontakt

GABA GmbH
 Berner Weg 7
 79539 Lörrach
 Tel.: 0 76 21/90 71 20
www.zahngesundheit-aktuell.de

Vorspann

Cosmetic Dentistry – Eine **Chance** für die Zukunft?!

Autor:

Zahn- und Parodontalerkrankungen gehen häufig mit Mundgeruch einher – kein Wunder also, dass viele Patienten auch bei diesem Problem kompetenten fachlichen Rat suchen. Zahnarzt Kai Bachor aus Hamburg beantwortet Fragen rund um das Thema Mundgeruch.

Schlechter Atem kann ein Alarmsignal sein

Redaktion

Welche Rolle spielt Halitosis, also Mundgeruch, in Ihrer Praxis?

Als Zahnarzt behandle ich täglich Menschen mit Erkrankungen der Zähne oder des Zahnhalteapparates. Die meisten werden durch Bakterien wie etwa *Streptococcus mutans* verursacht, die nicht nur die Mundgesundheit beeinträchtigen, sondern auch ausgesprochen unangenehm riechende Abbauprodukte produzieren.

Wie sprechen Sie betroffene Patienten auf das Problem an?

Gerade Mundgeruch ist ein sensibles Thema, über das niemand gern spricht. Ich habe jedoch die Erfahrung gemacht, dass betroffene Patienten für entsprechende Hinweise von mir durchaus dankbar sind. Das liegt meiner Ansicht nach an dem sachlichen Kontext, in dem ein solches Gespräch stattfindet: So kann ich Patienten beispielsweise über die gesundheitlichen Folgen von Zahnfleischentzündungen infolge Zahnbelag, auch Plaque genannt, aufklären und dabei auf die damit verbundenen Gerüche hinweisen.

Was sind die Ursachen für Mundgeruch?

Meist ergibt meine Untersuchung als Ursache ein zahnmedizinisches Problem – schließlich entsteht Halitosis in 90% aller Fälle im Mund- und Rachenraum. Häufig ist mangelnde Mundhygiene und deren Folgeerkrankungen des Zahnfleisches, Gingivitis und Parodontitis, aber auch Karies unter überstehenden Kronenrändern oder deren defekten Füllun-

gen ein Auslöser. Schlechter Atem kann immer auch ein Alarmsignal sein, das auf bis dato unerkannte Leiden hinweist. Dazu gehören neben Soorinfektionen auch chronische Entzündungen der Kiefer- und Nasennebenhöhlen, der Rachenmandeln, der Magenschleimhaut und Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes. Wenn ich den Verdacht habe, dass eine ernsthafte Gesundheitsstörung vorliegt, rate ich stets dazu, einen entsprechenden Spezialisten aufzusuchen.

Welche Faktoren begünstigen schlechten Atem?

Bei vielen meiner Patienten stelle ich Versäumnisse bei der Mundhygiene fest. Ein wahrer Tummelplatz für Keime ist zudem der dorsale Teil der Zunge. Viele Erreger werden durch den natürlichen Speichelfluss beseitigt. Ist die Mundhöhle jedoch zu trocken – etwa weil der Betreffende viel durch den Mund atmet, bestimmte Medikamente einnimmt oder unter starkem Stress steht – vermehren sie sich rasch. Oft spielt auch die Ernährung eine entscheidende Rolle: Kaffee, Zigaretten, Milchprodukte – das alles kann unangenehme Gerüche hervorrufen. Besonders gut vermehren sich Bakterien natürlich in einer zuckerreichen Umgebung – Pfefferminzbonbons, die vorerst Atemfrische versprechen, wirken so oft kontraproduktiv.

Wodurch lässt sich Mundgeruch verhindern?

Ein intaktes Gebiss und eine gesunde Mundflora bieten den besten Schutz gegen

Halitosis. Eine sorgfältige und regelmäßige Zahnhygiene ist die Grundvoraussetzung für die Gesunderhaltung von Zahnfleisch und Zähnen. Sind die geruchsverursachenden Bakterienherde beseitigt – etwa durch Prophylaxe- und Parodontitisbehandlung – schwindet meist auch der Mundgeruch. Eine wirksame Bekämpfung setzt allerdings die Mitarbeit des Patienten voraus.

Wie lässt sich das Problem besonders während langwieriger Behandlungen lindern?

Ich empfehle meinen Patienten begleitend zur Behandlung die Einnahme von Chlorophyll-Dragees, wie z.B. Stozzon® aus der Apotheke: Sie enthalten den Wirkstoff Chlorophyllin-Kupfer-Komplex, der sich durch seine desodorierenden und bakteriostatischen Qualitäten auszeichnet. Während zum Beispiel Mundwasser oder Atempastillen störende Gerüche nur überdecken, wirken die Dragees direkt am Ort der Geruchsentstehung. Sie können die Aktivität eiweißspaltender Enzyme beeinflussen, sodass riechende Verbindungen gar nicht erst entstehen. Darüber hinaus können sie die Vermehrung von Bakterien hemmen, die geruchsintensive Stoffwechsel- und Abbauprodukte produzieren. ◀



Navigationshilfe für die Parodontitis-Vorsorge

Das Praxisteam berät auch in Fragen der häuslichen Oralprophylaxe und informiert sich daher regelmäßig über neue, geeignete Mundpflegeprodukte zur Weiterempfehlung an den Patienten. Das Mittel der Wahl zur effizienten und schonenden Plaque-Entfernung, dem Hauptziel der Mundhygiene zu Hause, ist da für viele die elektrische Zahnbürste: Beläge, und damit Plaque-Bakterien und deren Toxine, können mit ihrer Hilfe effektiv entfernt und so auch der Gefahr einer Erkrankung des Parodonts entgegen gesteuert werden. Dazu muss die Elektrozahnbürste gemäß der zahnärztlichen Empfehlung aber ausreichend lange und in der richtigen Art und Weise zur Anwendung kommen. Die neue Oral-B Triumph mit SmartGuide verfügt daher jetzt über ein innovatives Navigationsinstrument, das dem Patient hilft, seine häusliche Mundhygiene insgesamt zu optimieren. Denn diese kann u. a. zur Vermeidung von Gingivitis und daraus entstehenden Parodontitiden durchaus von entscheidender Bedeutung sein: Bakterielle Beläge können nach aktuellem Wissensstand eine Voraussetzung zur Entstehung entzündlicher Gingival- und Parodontalerkrankungen sein, die wiederum als häufigste Ursache für Zahnverluste bei Patienten ab etwa 40 Jahren angesehen werden. Zur aktiven Parodontitis-Prävention des Patienten zählt daher neben der professionellen Prophylaxe in der zahnärztlichen Praxis auch eine effiziente häusliche Mundpflege.

3-D-Putzsystem und visuelle Kontrolle

Oral-B bietet dazu seit Kurzem eine neue Elektrozahnbürste an: Die Triumph mit SmartGuide basiert dabei auf einer bewährten Reinigungstechnologie, denn das von Braun Oral-B entwickelte 3D-Action Putzsystem aus oszillierend-rotierenden und pulsierenden Bewegungen des Bürstenkopfes löst und entfernt die Plaque effizient und schonend. Und wie bei früheren Modellen auch verfügt die elektrische Zahnbürste über eine „sensitive Andruckkontrolle“: Sie stoppt die Pulsationen des Bürstenkopfes, wenn zu druckvoll geputzt wird. Dazu kann nun der neue, separate SmartGuide als vi-

suelle Putzkontrolle einfach an einer Stelle im heimischen Badezimmer angebracht werden, wo ihn der Patient bei seiner täglichen Oralprophylaxe gut sehen kann: So lässt sich mit ihm auf einen Blick nachvollziehen, wann jeder der vier Kieferquadranten 30 Sekunden lang gereinigt wurde, bzw. wann die Mindestputzzeit von 2 Minuten insgesamt erreicht ist – es erscheint auf dem Display schließlich ein Smiley und gibt positive Rückmeldung. Dass die Motivation auf diese Weise gefördert wird, hat bereits eine Untersuchung gezeigt (im Vergleich zu Handzahnbürstenverwendern. Data on file, P&G): Demnach erreichten Verwender der Oral-B Triumph mit SmartGuide die empfohlene Putzzeit von 2 Minuten mit 4-fach höherer Wahrscheinlichkeit. Wird mit zuviel Kraft geputzt, gibt auch der innovative Drucksensor ein optisches Signal. Zudem werden der Zeitpunkt zum Bürstenkopfwechsel sowie der aktuelle Reinigungsmodus auf dem Display dargestellt.

Verschiedene Reinigungsstufen

Dem Patienten stehen unterschiedliche Pflegemodi zur Verfügung, die ihn unterstützen, eine auf seine individuellen Bedürfnisse angepasste Prophylaxe zu betreiben: So steht „Reinigen“ für eine außergewöhnlich gründliche Plaque-Entfernung; „Sanft“ für eine schonende, aber effiziente Reinigung empfindlicher Bereiche; „Massage“ für die Stimulation des Zahnfleisches und „Polieren“ für das natürliche Aufhellen der Zähne. Die MicroPulse Aufsteckbürste der neuen Oral-B Triumph weist ein innovatives Bürstenkopfdesign auf – und verfügt über weiche, flexible MicroPulse Borsten, die besonders gründlich reinigen und für eine effektive Entfernung der Plaque bis in die Zahnzwischenräume vordringen. Ebenfalls im Oral-B Triumph mit SmartGuide Paket enthalten ist weiterhin der ProBright™ Bürstenkopf, der speziell zur sanften Zahn-aufhellung entwickelt wurde. Mit der Summe ihrer Ausstattungselemente bietet die neue Elektrozahnbürste hervorragende Voraussetzungen zur Plaque-Entfernung und der Einhaltung der zahnärztli-

chen Empfehlung zum 2-mal täglichen, jeweils mindestens 2 Minuten langen gründlichen Zähneputzen: Bislang beträgt die allgemeine durchschnittliche Reinigungsdauer des Patienten gerade einmal 46 Sekunden – die Notwendigkeit einer Verbesserung ist also allgemein gegeben. Zudem wird oftmals mit einer falschen Systematik und mit zu viel Druck geputzt; auch liegt die Wechselhäufigkeit der Aufsteckbürsten im Durchschnitt weit unter dem Wert von 4-mal im Jahr, der von Experten gefordert wird.

Die richtige Anwendung

Für das Erzielen eines gründlichen Pflegeresultats – also einer effizienten Plaque-Entfernung und damit letztlich auch aktiven Parodontitis-Vorsorge – bedarf es demzufolge nicht nur eines technisch geeigneten Mundpflegegerätes, sondern auch und vor allem seiner richtigen Benutzung. Die neue Oral-B Triumph mit SmartGuide macht es dem Patienten leichter, ein hervorragendes Pflegeergebnis aufgrund einer Optimierung seiner Zahnputzgewohnheiten zu erreichen. Zahnärztliche Praxen können diesen neuen Meilenstein der elektrischen Mundpflege, der anlässlich der IDS 2007 in Köln erstmals der Öffentlichkeit präsentiert wurde, zum Vorzugspreis von 79 Euro zzgl. MwSt. direkt unter Tel.: 02 03/57 05 70 bestellen.

Procter & Gamble
Oral Health
Organisation
Tel.: 0 61 96/89 01
www.oralb.com



Prophylaxe jetzt auch für Zahnfleischtaschen

Mit dem neuen Air-Flow Master von EMS erobert die Prophylaxe bislang unerreichtes Terrain: Das Gerät reinigt Zahnfleischtaschen per Air-Polishing gründlich sauber. Die in einem Gemisch aus Pulver, Luft und Wasser applizierte biokinetische Energie entfernt den Biofilm bis zum Taschenboden, reduziert die Bakteriendichte nachhaltig, strafft das Zahnfleisch und verringert die Taschentiefe. Der Patient profitiert davon doppelt, denn die Prozedur ist nicht nur effizienter, sondern auch angenehmer als mit herkömmlichen Kurettens oder sonstigen Instrumenten, die am Zahn kratzen. Möglich wird das „subgingivale Tieftauchen“ durch eine spezielle Einmal-Düse in Verbindung mit extra fein gekörntem, auf der Zahnoberfläche nicht abra-

siven Air-Flow Pulver. Die flach zulaufende, leicht gebogene Düse besitzt drei Öffnungen, aus denen das Pulver-Luft-Wasser-Gemisch im subgingivalen Bereich austritt und sanft verwirbelt wird. Durch die spezielle Konstruktion der Düsen ist sichergestellt, dass das Pulver gemeinsam mit dem entfernten Biofilm gründlich aus der Tasche herausgespült wird. Der Air-Flow Master kümmert sich nicht nur um Zahnfleischtaschen, sondern auch um die supragingivale Prophylaxe: Ob Plaque oder harte Beläge – das Air-Flow Handstück „streichelt“ die Zahnoberflächen mit dem passenden Pulver schonend und selektiv blank. Neben dem Classic-Pulver hat EMS ein Soft-Pulver für empfindlichere Zähne entwickelt.

Und seit Kurzem kommen Patienten bei der Behandlung auf den Geschmack: Das Classic-

Pulver gibt es außer in „Neutral“ in den Varianten Kirsche, Cassis, Tropical, Lemon und Mint. Die Bedienung des Air-Flow Masters erfolgt ausschließlich durch Berührung und ist damit sehr hygienisch: Der Behandler reguliert durch ein Touch Panel die Funktionen „Power“ und „Liquid“ von minimal bis maximal. Zudem genügt ein Fingertipp, um zwischen den Anwendungen Air-Flow und Perio-Flow zu wechseln. Aufgrund der glatten Oberflächen lässt sich das Gerät einfach und hygienisch reinigen und gewährleistet somit höchste Hygienestandards.

EMS Electro Medical
Systems-Vertriebs GmbH
Tel.: 0 89/42 71 61-0
www.ems-dent.de



Schonendes Fädeln mit einem Zahnseidenhalter

Der kleine Zahnseidenhalter von TePe ermöglicht insbesondere Personen, die mit normaler Zahnseide nicht zurecht kommen, einfaches, bequemes und schonendes Fädeln. Die Zahnseide des Flossers ist dünn, ungewachst und gleitet leicht durch enge Kontaktpunkte. Die Oberseite des Flossers ist als Beißfläche geformt, damit die Seide mithilfe des gegenüberliegenden Kiefers vorsichtig in den Interdentalraum eingeführt werden kann, ohne das Zahnfleisch zu verletzen. Mit den Händen ist das Einführen durch den Kontaktpunkt, wie bei der Zahnseide, unkontrollierter und kann häufiger zur Verletzung der Papille führen.

Sogar die Zwischenraumreinigung der schwer zugänglichen Molaren ist durch einen leichten Druck auf die Beißfläche des Flossers einfach und sicher. Der Griff ist so konzipiert, dass einem die Handhabung durch mehrere Greifmöglichkeiten vereinfacht wird. Der TePe Mini Flosser™ ist klein und handlich und somit auch optimal für unterwegs geeignet. Die reißfeste und im Halter fest eingeschweißte Seide lässt sich durch lauwarmes Wasser leicht abspülen und mehrfach verwenden. Der Mini Flosser ist in einer wiederverschließbaren Kunststoffverpackung mit 24 Einzelstücken inklusive einem praktischen Plastikbeutel erhältlich. Die Zahnarztpraxen haben zudem auch die Möglichkeit, eine Packung mit 150 einzeln verpackten TePe Mini Flosser™ zu beziehen. Diese können dem Patienten nach der Behandlung zum Ausprobieren und als kleine Aufmerksamkeit der Praxis mitgegeben werden.



TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH
Tel.: 0 40/51 49 16 05
www.tepe.se

Wirkungsvolle Bekämpfung des Mundgeruchs

Dent-o-care – seit über 20 Jahren Spezialist für den Vertrieb von Prophylaxe- und Mundhygieneprodukten – hat nun exklusiv in Deutschland die in den USA überaus beliebte Mundpflegeserie „Oxyfresh“ im Sortiment. Die „Oxyfresh“-Produkte beinhalten den Wirkstoff Oxygene® für eine äußerst wirkungsvolle Bekämpfung des Mundgeruchs. Oxygene® überdeckt den Mundgeruch nicht nur einfach, sondern eliminiert ihn an der Quelle, indem es die schlecht riechenden Sulfide, die durch Bakterien im Mund entstehen, oxidiert und neutralisiert. Dies sorgt für einen lang anhaltenden frischen Atem – jeden Tag den ganzen Tag.

„Oxyfresh“-Produkte sind als wohlschmeckende, alkoholfreie Mundspülung mit/ohne Fluorid, als Zahnpasta mit geringer Abrasivität mit/ohne Fluorid und für Kinder sowie als Dental-Gels mit beruhigender Wirkung erhältlich. Durch die hohe Konzentration sind die Produkte sehr ergiebig und halten vergleichsweise lange. Neu erhältlich sind ab Oktober die Power Paste und die Power Mundspülung mit Oxygene® und einem einzigartigen Lemon-Mint-Geschmack, der u. a. der Vorbeugung gegen Mundtrockenheit dient. Power Paste ist ein Gel, das auch für Leute geeignet ist, die keine stark schäumende Zahnpasta mögen, da es kein Natrium Lauryl Sulfat (SLS) enthält. Die Power Mundspülung schützt mehrere Stunden vor schlechtem Atem und enthält u. a. Zink sowie beruhigende Aloe.



Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Tel.: 0 81 02/7 77 28 88
www.dentocare.de

Schnelles und sanftes Reinigungspulver

Das neue Reinigungspulver FLASH pearl für den Pulverstrahler Prophy-Mate ist ein Granulat, das mit seinen Reinigungskugeln sanft über die Zahnoberfläche rollt und unzugängliche Ecken des Gebisses schnell reinigt. Die kugelförmigen Teilchen verringern das Risiko von Beschädigungen der Zähne und des Zahnfleisches und



entfernen dabei Flecken, Zahnbelag und Zahnstein schnell, sanft und sicher. Damit wird auch eine sanftere Oberflächenpolierung im Vergleich zu den scharfkantigeren Teilchen des Natriumbicarbonats gewährleistet. FLASH pearls sprudeln auf den Zähnen, ohne den Zahnschmelz anzugreifen. FLASH pearls sind auf der Grundlage von natürlich schmeckendem Kalzium hergestellt, welches die Düse des Prophy-Mate nicht durch Klumpenbildung verstopft und biologisch abbaubar ist. Dadurch reduziert sich der Wartungsaufwand Ihres NSK Pulverstrahlers deutlich.

Das Pulver verringert außerdem die Speichelaktivität und verhindert die Entwicklung von Bakterien bei gleichzeitiger Herabsetzung der Bildung von Zahnbelag. Das Produkt ist daher ideal für die Reinigung der Zähne von Patienten, die Natriumbicarbonat nicht vertragen oder unter Bluthochdruck leiden. FLASH pearl ist für alle Pulverstrahlensysteme anderer Hersteller geeignet.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 69/74 22 99-0
www.nsk-europe.de

Innovationen zum Sonderpreis

all4you – unter diesem Motto bietet W&H Deutschland vom 1. September bis 15. Dezember 2007 Innovationen zum Sonderpreis. Beispiel mit der neuen Turbine TA-97 C LED aus der Synea-Reihe: Innovative LED-Technologie trifft auf reduzierte Kopfgröße und 5-fach Spray. Das Ergebnis ist eine Turbine, die für Tageslichtqualität im Anwendungsgebiet sorgt und eine deutlich verbesserte Sicht auf das jeweilige Areal ermöglicht. Und das zu einem deutlich reduzierten Preis – und einer Cash-Back-Aktion: Für jedes gebrauchte Instrument (Turbine oder Winkelstück; herstellerunabhängig),

das gemeinsam mit der Rechnungskopie des neuen Synea Instruments während des Aktionszeitraumes an W&H Deutschland geschickt wird, erhält der Absender 50 Euro.

Ebenfalls bei all4you enthalten: ein spezielles Lisa-Angebot. So gibt's beim Kauf einer der neuen Lisa Sterilisatoren wahlweise eine Turbine oder ein Winkelstück aus der Synea-Reihe kostenlos dazu. Und auch das Thema Chirurgie

kommt bei all4you nicht zu kurz: mit einem speziellen Angebot für die Chirurgie-Einheit implantmed, die bei all4you inklusive neuem Fußanlasser in der Kombination mit einem chirurgischen Winkelstück zum

Sonderpreis erhältlich ist. Fordern Sie den Folder mit all4you-Angeboten bei Ihrem teilnehmenden Dentaldepot an! Nähere Infos jetzt bei Ihrem Dentaldepot oder bei:



W&H Deutschland
Tel.: 0 86 82/89 67-0
www.wh.com

Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

IMPRESSUM

Verlagsanschrift

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-1 90, kontakt@oemus-media.de

Ein Supplement von



Redaktionsleitung Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel.: 03 41/4 84 74-1 20 a.isbaner@oemus-media.de (V.i.S.d.P.)

Redaktion Claudia Hartmann Tel.: 03 41/4 84 74-1 30 c.hartmann@oemus-media.de

Anzeigenleitung Stefan Thieme Tel.: 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de

Grafik/Satz Katharina Thim Tel.: 03 41/4 84 74-1 17 thim@oemus-media.de
Susann Ziprian Tel.: 03 41/4 84 74-1 17 s.ziprian@oemus-media.de



