

PJ

PROPHYLAXE JOURNAL 3/23
Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

Praxismanagement
Alltag als Praxismanagerin –
Wie kann der Start gelingen?
Seite 20

Interview
„Prävention ist eine gesamt-
gesellschaftliche Aufgabe“
Seite 42

Seite 6

CME-Artikel

Schmelz-Matrix-Proteine in der Dentalhygiene?

*Juliane Petring, B.Sc.,
Prof. Dr. Peter Hahner,
Prof. Dr. Georg Gaßmann*



green



5 Mal mehr Ergiebigkeit bei 0 Plastik



Tuchmaterial aus
plastikfreien und
klimaneutralen Fasern



Gesteigerte Reich-
weite und mehr
Ergiebigkeit pro Tuch



Natürliche Fasern
aus zertifizierter
Forstwirtschaft



Effizienter und
umweltschonender
Produktionsprozess



So einfach bringen Sie Nachhaltigkeit in Ihre Praxishygiene. Die neuen Desinfektionstücher FD 350 green sowie die trockenem Vliestücher FD multi wipes green und FD multi wipes compact green sind aus plastikfreien Naturfasern und umweltschonend produziert. Dennoch überzeugen sie mit mehr Flächeneffizienz, neuer Tuchqualität und desinfizieren so zuverlässig, wie Sie es von DÜRR DENTAL gewohnt sind. Bewusst in Richtung Zukunft.
[Mehr auf www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)



Ist Erythrit in Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräten noch sicher?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Erythrit ist ein Zuckeraustauschstoff, der süß schmeckt, aber weder in der Mundhöhle noch im Magen-Darm-Trakt verstoffwechselt werden kann. Er leistet damit einen Beitrag zur Gewichtskontrolle und verursacht keine Karies. Erythrit ist unter anderem in der EU und den USA als Zuckeraustauschstoff zugelassen und gilt als sicher. Nun hat eine kürzlich in der Zeitschrift *Nature Medicine* erschienene Studie¹ einen Zusammenhang zwischen Erythrit und dem Auftreten schwerer kardiovaskulärer Erkrankungen gefunden. Ob sich dieser Zusammenhang manifestiert, muss in weiteren Studien geklärt werden.

Da Erythrit auch als Pulver in Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräten zur professionellen Zahnreinigung eingesetzt wird, steht jetzt die Frage im Raum, ob auch bei dieser Anwendung möglicherweise ein Risiko für unsere Patientinnen und Patienten besteht. Diese Nutzung ist jedoch grundsätzlich anders zu bewerten als die Verwendung von Erythrit als Süßungsmittel. Bei der Nutzung in Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräten kommt es nur selten, in der Regel etwa ein- bis viermal pro Jahr, zur Exposition mit Erythrit und nicht, wie bei der Verwendung als Süßungsmittel, zu einem dauerhaften täglichen Einsatz. Da Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräte mit Erythrit auch subgingival eingesetzt werden können, ist es zwar denkbar, dass es zu einem gewissen Eintrag von Erythrit in die Blutbahn kommt, dadurch können jedoch keine Konzentrationen erreicht werden, wie sie in der zitierten Studie als relevant identifiziert wurden. Unabhängig von den Ergebnissen weiterer Studien zu Erythrit als Süßungsmittel kann daher bei der Nutzung in Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräten auch weiterhin von einer sicheren Anwendung ausgegangen werden.

Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen beim Lesen der aktuellen Ausgabe des *Prophylaxe Journal*.

Ihr Prof. Dr. Stefan Zimmer

1 Witkowski M et al.: Nat Med. 2023 Mar;29(3):710-718.
doi:10.1038/s41591-023-02223-9.

Infos zum
Autor



Prof. Dr. Stefan Zimmer

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM)
Witten

Editorial

- 3 Ist Erythrit in Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräten noch sicher?
Prof. Dr. Stefan Zimmer

CME-Artikel | Dentalhygiene

- 6 Schmelz-Matrix-Proteine in der Dentalhygiene?
Juliane Petring, B.Sc., Prof. Dr. Peter Hahner,
Prof. Dr. Georg Gaßmann

Fachbeitrag

- 12 Prophylaxe: Ein entscheidender wirtschaftlicher Faktor in der Praxis
DH Elke Schilling

Anwenderbericht

- 16 Erfolgreiche begleitende Therapie bei Gingivitis, AIT und UPT
Birgit Thiele-Scheipers

Praxismanagement

- 20 Alltag als Praxismanagerin – Wie kann der Start gelingen?
Gudrun Mentel

Markt | Produktinformationen

- 24 Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes
Tassilo Pollmeier

- 30 Plaque und Keime im Mund effektiv reduzieren
Redaktion

- 32 Nachhaltige Praxisführung

- 34 Nachhaltige Flächendesinfektion

- 36 Professionelle Zahnaufhellung
Christin Hiller

Markt | Interview

- 38 Prä- und Postbiotika in der Mundhygiene
Im Gespräch mit Prof. Dr. Rainer Hahn

- 40 Papier statt Plastik
Im Gespräch mit Dr. Louis Bahlmann

Interview

- 42 „Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“
Im Gespräch mit DH Sylvia Fresmann

Event

- 46 4. DGPZM-Kongress: Prävention bei vulnerablen Gruppen
Nadja Reichert

48 News

54 Termine/Impressum



Titelbild: © DZVS

Das Titelbild stammt aus der Kampagne des Deutschen Zahnversicherungs-Service GmbH & Co. KG zur PZR-Flatrate Premium.

FOR THE ORAL HYGIENE HEROES.



NSK
Create it

Simple Action, Dual Performance

Varios Combi Pro

Ultraschall × Pulverstrahl



NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

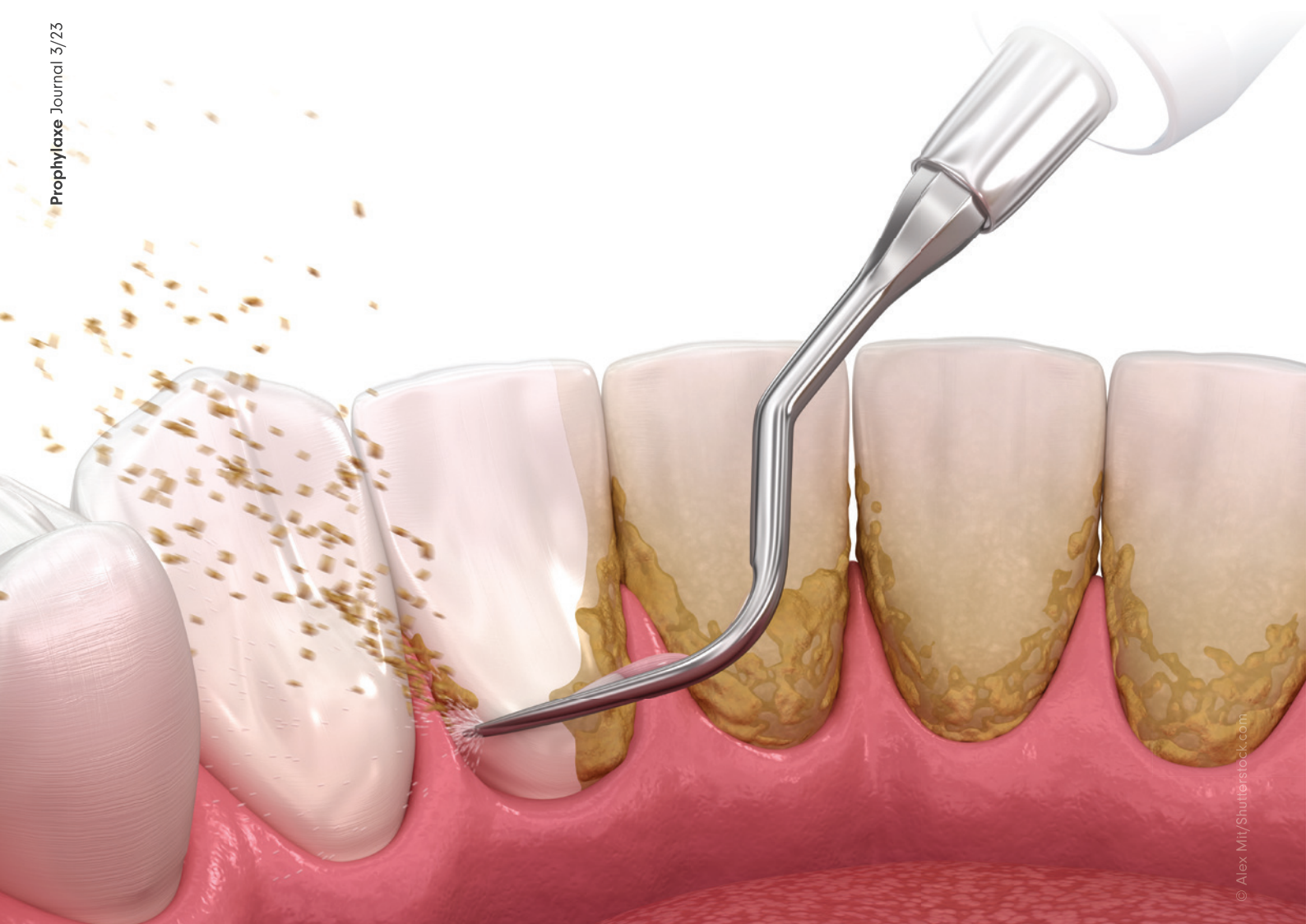
FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

Schmelz-Matrix-Proteine in der Dentalhygiene?

Das Konzept der biologischen Regeneration

Der S3-Leitlinie der European Federation of Periodontology ist in der Anpassung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie zu entnehmen, dass eine regenerative Therapie bei entsprechender Indikation in der dritten Therapiestufe durchgeführt werden soll. Unter anderem ist der Einsatz eines Schmelz-Matrix-Protein-Derivates (EMD) eine dieser Therapiemöglichkeiten.¹ Eine Anwendung in Kombination mit einer Reinstrumentierung von Resttaschen ist hier ebenfalls möglich.² Es stellt sich die Frage, ob die sogenannte Flapless-Anwendung mit Schmelz-Matrix-Protein-Derivaten vor dem Hintergrund des deutschen Delegationsrahmens als zahnärztliche Leistung an die Dentalhygiene delegiert werden kann. Eine Literaturrecherche, die sich auf die beschriebene Vorgehensweise des Methodikteils von neun Studien konzentriert und zusammenfasst sowie die Nomenklatur der Interventionen finden in diesem Beitrag Berücksichtigung. Abschließend sind Abrechnungspositionen und der Delegationsrahmen miteinander in Verbindung zu bringen.

Juliane Petring, B.Sc., Prof. Dr. Peter Hahner, Prof. Dr. Georg Gaßmann



EMD wird in der parodontalen Therapie seit gut drei Jahrzehnten eingesetzt und untersucht.⁵ Bei den für die parodontale Regeneration verwendeten Schmelz-Matrix-Proteinen handelt es sich um das Sekret der Zellen der Hertwigschen Epithelscheide tierischen (porcinen) Ursprungs.⁴ Die Schmelzmatrix beinhaltet circa 90 Prozent Amelogenin und regt die Bildung von neuem azellulärem Zement auf der Wurzeloberfläche an.^{5,6} Während der Odontogenese sind die Schmelz-Matrix-Proteine für die Differenzierung der Progenitorzellen zur Bildung von Wurzelzement, Ligamentfasern und Alveolarknochen verantwortlich.⁷ Sie haben Einfluss auf die Zellproliferation und Differenzierung.⁸ Sculean et al. (2000) dokumentierten „new attachment“ und Knochenneubildung nach Anwendung von Schmelz-Matrix-Protein-Derivaten (z. B. Emdogain®, Straumann).⁹ In 2008 dokumentierten Sculean et al. die Neubildung von Zement und desmodontalem Faserapparat.¹⁰ Bosshardt kommt in seinem Review (2008) zu dem Ergebnis, dass Schmelz-Matrix-Proteine zu einer Adhäsionszunahme der Zellen des desmodontalen Faserapparats und der osteogenen Zellen führen. Die Proliferation der Fibroblasten des Parodontalligaments sowie die Angiogenese werden besonders begünstigt und angeregt. Sie wirken sich positiv auf die Wundheilung aus.

Proinflammatorische Zytokine, die in einer frühen Wundheilungsphase beteiligt sind, werden von Schmelz-Matrix-Proteinen herunterreguliert. Die Moleküle, die wachstums- und reparaturfördernde Eigenschaften haben, werden heraufreguliert. Des Weiteren haben Schmelz-Matrix-Proteine Einfluss auf Einzelvorgänge in der Genexpression. Hierunter fallen Transkriptionsfaktoren, die mit der Differenzierung der Progenitorzellen von Chondro-, Osteo- und Zementoblasten verbunden werden. Zudem hat es eine stimulierende Wirkung auf die Transkription und Translation der Proteinsynthese spezieller interzellulärer Matrixmoleküle und eine regulierende Wirkung auf den Knochenaufbau.¹¹ Gaßmann et al. (2009) dokumentierten den Einfluss von Schmelz-Matrix-Proteinen auf chemotaktische Abläufe, Migration und Apoptose von CD4+ T-Helferzellen.¹² Somit wirken Schmelz-Matrix-Proteine auf biologische Prozesse ein und lösen eine Reihe von positiven Kaskaden im Wundheilungsprozess aus.^{11,13}

Seit mehr als 20 Jahren ist bekannt, dass die Vermeidung eines chirurgischen Eingriffs einen Mehrwert für Patienten darstellt.¹⁴ Bereits Jahre vor der Markteinführung von Emdogain® FL (Straumann) auf der IDS im Jahr 2019 zeigten Studien erfolgreiche Ergebnisse nach Applikation von EMD in parodontale Defekte mithilfe einer nichtchirurgischen Vorgehensweise.^{2,15} Mit der seit 2019 modifizierten Applikationskanüle von Emdogain® FL ist es möglich, das Schmelz-Matrix-Protein-Derivat flapless in den parodontalen Defekt bzw. in die Residualtasche in verschiedenen Therapiestufen der systematischen Parodontaltherapie zu applizieren.¹⁶ Außerdem sind Schmelz-Matrix-Proteine in der Lage, ihre Eigenschaften bei der Behandlung von periimplantären Entzündungen zu entfalten.^{17,18}

Nach einer systematisch durchgeführten Parodontitistherapie kommt es zu einer epithelialen Tiefenproliferation und somit zur Bildung eines langen Saumepithels. Hierbei han-

delt es sich um parodontale Reparatur.¹⁹ Um eine parodontale Regeneration zu initiieren, ist es nach einem parodontalen Eingriff notwendig, das entstandene Blutkoagulum zu stabilisieren und eine epitheliale Tiefenproliferation zu verhindern.²⁰ Die parodontale Regeneration ist ein komplexer Vorgang und zeichnet sich idealerweise durch die vollständige Wiederherstellung des zerstörten Zahnhalteapparats in Funktion und Struktur aus. Beteiligt sind das Wurzelzement, das parodontale Ligament, die Gingiva und der Alveolarknochen.²¹ Eine wesentliche Rolle kommt im Rahmen der parodontalen Regeneration der komplikationslosen, primären gingivalen Heilung zu.²² Die parodontale Regeneration setzt das Verbleiben von gesunden Zellen voraus, die in der Lage sind, diese zu fördern. Das parodontale Ligament und das Wurzelzement haben eine Schlüsselfunktion im Regenerationsprozess. Progenitorzellen aus den perivaskulären Bereichen des Granulationsgewebes im parodontalen Defekt wandern zur Wurzeloberfläche und differenzieren sich dort unter dem Einfluss von EMD zu Zementoblasten und den parodontalen Ligamentzellen. Neu gebildete Ligamentfasern bilden einen Befestigungsapparat und inserieren in neu gebildetem Wurzelzement. Die ossären Progenitorzellen migrieren in Richtung Ligamentfasern, proliferieren und reifen ebenfalls. Gemeinsam heften sie sich an das Wurzelzement.²³

Es stellt sich die Frage, ob die sog. Flapless-Anwendung vor dem Hintergrund des deutschen Delegationsrahmens als zahnärztliche Leistung an die Dentalhygiene delegiert werden kann. Bekanntermaßen können (Teil-)Leistungen aus den Therapiestufen eins, zwei und vier laut EFP-Leitlinie delegiert werden. Für die Delegation kommen vorzugsweise die Mitarbeiter aus der Dentalhygiene infrage.^{24,25} Für diese Delegation ist es zum einen wichtig, zu eruieren, welche Indikationsvoraussetzungen gegeben sind und was mit flapless im Rahmen der nichtchirurgischen regenerativen Parodontaltherapie zu verstehen ist. Zum anderen sind die Nomenklatur der Interventionen, Abrechnungspositionen und der Delegationsrahmen miteinander in Verbindung zu bringen.

Indikation/Kontraindikation

Die klinische Anwendung von Schmelz-Matrix-Protein-Derivaten (Emdogain®) hat sich durch die Produkteinführung von Emdogain® FL erweitert. Mit einem minimalinvasiven nichtchirurgischen Vorgehen soll parodontale Regeneration gefördert werden.² Die Anwendung wird bei parodontalen Defekten als indiziert gesehen, wenn eine Sondierungstiefe von ≥ 5 mm bis ≤ 9 mm vorliegt und sie frei von Furkationsbeteiligung ist.³¹ Als eine weitere Indikation kann das Vorliegen einer periimplantären Mukositis gesehen werden. Hier werden Sondierungstiefe und BOP (Bleeding on Probing) signifikant reduziert.¹⁷ Die Morphologie des Zahns und die damit verbundenen komplexen lokalen Begebenheiten können aufgrund ihres negativen Einflusses auf die Durchführung der Therapie eine Kontraindikation darstellen.²⁷ So verhält es sich ebenfalls bei Patienten mit mangelnder Mundhygiene, Entzündungen mit

Pusaustritt, bei starken Rauchern und schlecht zu kontrollierenden systemischen Erkrankungen, wie z. B. einem schlecht eingestellten Diabetes mellitus.²⁸

Vorgehensweise

In Anwenderinformationen und Behandlungsprotokollen wird die Reinigung der Wurzeloberfläche vor der Applikation von Schmelz-Matrix-Protein-Derivaten empfohlen.²⁹ Es fallen Begriffe wie Scaling and Root Planing im Zusammenhang mit der Vorbereitung der Wurzeloberfläche.³⁰ Sayn (2022) spricht von subgingivalen Reinigungsverfahren.³¹ Ein mechanisches Debridement ist Bestandteil der Vorbereitung zur Behandlung einer periimplantären Mukositis z. B. mit Emdogain® FL.³² Hahner et al. (2021) formulieren die Unterschiede zwischen den verschiedenen Begrifflichkeiten im Zusammenhang der subgingivalen Instrumentation wie folgt:

- Scaling: Entfernen von Biofilm und supra- und subgingival gelegenen Zahnstein von der Zahnoberfläche.
- Root Planing (Wurzelglättung): Glätten der nach Scaling aufgerauten Wurzeloberfläche.
- Parodontales Debridement: Entfernen oder Zerstören der Ablagerungen auf der Zahnoberfläche ohne absichtliches Abtragen von Wurzelzement wie beim Root Planing. Ziel ist der Erhalt des Wurzelzements zum Aufrechterhalten oder Reetablieren eines gesunden parodontalen Milieus.
- Subgingivale Kürettage: Entfernen des veränderten und nekrotischen Taschenepithels und des darunterliegenden Bindegewebes aus einer parodontalen Tasche zum Schaffen einer akuten chirurgischen Wunde.³³

Die Ergebnisse der Literaturrecherche zeigten, dass Aimetti et al. (2017) das Flapless-Vorgehen als ein geschlossenes chirurgisches Vorgehen bezeichneten. Hier erfolgte die Durchführung des Flapless-Vorgehens durch ein Debridement der Wurzeloberflächen mithilfe von Miniküretten und feinen Ultraschallinstrumenten.²⁶ Ein mechanisches Debridement bestand bei Faramarzi et al. (2015) aus der Anwendung von Ultraschallscaler und Pulver-Wasser-Strahlgerät auf Glycinbasis.¹⁷ Im Jahr 2022 führten Anoixiadou et al. unter der Bezeichnung minimally invasive non-surgical technique ein Scaling and Root Planing (SRP) mit Verwendung von Miniküretten und piezoelektrischem Ultraschallgerät unter Lokalanästhesie durch.³⁴ Bei der Reinstrumentierung unter Lokalanästhesie verwendeten Jentsch et al. (2021) Miniküretten und Ultraschallspitzen für das Debridement.² Ein subgingivales, mechanisches Debridement mit Ultraschallkunststoffspitzen und ein Pulver-Wasser-Strahlgerät mit subgingivaler Düse und auf Glycinbasis beschrieben Kashefimehr et al. (2017).¹⁸ Graziani et al. führten 2019 ein supra- und subgingivales Debridement und Scaling mit Ultraschallspitzen durch und bezeichneten es als SRP.³⁵ Ein Debridement mit Miniküretten und feinen Ultraschallspitzen war das Verfahren von Aimetti et al. (2016).³⁶ Ein SRP mit Hand- und Ultraschallinstrumenten führten Wyganowska-Świątkowska et al. (2013) zur Vorbereitung auf die EMD-Applikation durch.³⁷ Studien ab Mitte der 1980er-Jahren zeigen, dass eine restlose Entfernung von Zahnstein und Konkrementen weder mit

einem nichtchirurgischen noch mit einem chirurgischen Vorgehen möglich ist und sich das Reinigungsergebnis mit zunehmender Sondierungstiefe verschlechtert.³⁸⁻⁴¹ Eine zahn-hartschutzschonende Reinigung ist durch die Nutzung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten für den supra- und subgingivalen Bereich durch speziell konzipierte Düsen und Pulverarten heute möglich.⁴² Eine Weichgewebstraumatisierung sowie die Entfernung von Granulationsgewebe sollte vermieden werden, da es zu Attachmentverlust und gingivalen Rezessionen führt.^{26, 35, 36}

Zugang zur Parodontaltasche

Der Zugang zur Parodontaltasche und der Wurzeloberfläche konnte zwei Studien entnommen werden und erfolgte hier durch die Anwendung eines Gingivaretraktors und eines mikrochirurgischen Zahnspiegels.^{36, 26} Schallhorn et al. (2021), Aimetti et al. (2017) sowie Anoixiadou et al. (2022) verwendeten in ihren Behandlungen ein Operationsmikroskop und/oder eine Lupe.^{15, 26, 34} In der Studie von Di Gianfilippo et al. (2021) zeigen die Ergebnisse, dass der mikrochirurgische Ansatz in der parodontalen Chirurgie, zu dem auch die Anwendung von Operationsmikroskopen und Lupen gehört, eine positive Auswirkung auf Heilungsprozesse und klinische Ergebnisse hat.⁴³

Trocknungs- und Blutstillungsverfahren

Miron et al. (2012) stellten in ihrer Untersuchung fest, dass die Wurzeloberfläche möglichst frei von Blut sein sollte, um eine gleichmäßige Adsorption von EMD auf der Wurzeloberfläche erzielen zu können.⁴⁴ Dies lässt drauf schließen, dass das Blutstillungsverfahren vor der Applikation von EMD bei der Flapless-Anwendung eine wichtige Rolle spielt. Die Herangehensweise zum Trocknungs- und Blutstillungsverfahren wurde zum einen mithilfe des Einbringens von Gaze und kieferorthopädischer Zahnseide (Superfloss) sowie durch die Verwendung von Luftspray durchgeführt.³⁵ Zum anderen kamen manuelle Kompression, Gaze, Papier spitzen, Mulltupfer und Kunststoffschwämmchen zur Anwendung.^{2, 26, 36}

Oberflächenkonditionierung

Die Applikation von Ethylendiamintetraessigsäure (EDTA) fand, mit Ausnahme einer, in allen Studien statt.^{2, 15, 18, 26, 34-37} In zwei Studien erfolgte die Applikation von EDTA mithilfe steriler, stumpfer Spritzen.^{2, 25} Kashefimehr et al. (2017) verwendeten in ihrer Studie eine Insulinspritze.¹⁸ Die Spülung der Tasche und der Wurzeloberfläche erfolgte in sieben Studien mit Kochsalzlösung.^{2, 15, 18, 26, 34, 36, 37} Graziani et al. spülten 2019 die Tasche mit Wasserspray sowie über die Spülfunktion der Ultraschallspitze.³⁵ Faramarzi et al. (2015) machten keine Angabe dazu.¹⁷

EMD-Applikation

Die Applikation von EMD erfolgte 2019 in der Studie von Graziani et al. und 2021 in der Studie von Jentsch et al., mit steriler, stumpfer Spritze.^{2, 35} Eine Insulinspritze kam 2017 bei Kashefimehr et al. zum Einsatz.¹⁸ Die sechs anderen Studien machten keine weiteren Angaben hierzu.^{15, 17, 26, 34, 36, 37} In

keiner der neun selektierten Studien, die für diese Literaturrecherche herangezogen wurden, berichteten die Autoren von der Anwendung und Applikation von Emdogain® FL.^{2, 15, 17, 18, 26, 34-37}

Komprimierung des Margo gingivae und Recall-Intervall

Von einer Komprimierung des Margo gingivae unter Zuhilfenahme von Gaze berichteten drei Studien.^{2, 26, 36} Ein regelmäßiges Recall-Intervall mit Mundhygieneinstruktionen und/oder Biofilmmangement wurde in allen Studien außer in der von Kashefimehr et al. durchgeführt.^{2, 15, 17, 26, 34-37} Allgemein betrachtet, zeigen die radiologischen sowie klinischen Ergebnisse der neun selektierten Studien schon zum damaligen Zeitpunkt einen Nutzen von EMD in Kombination mit einer Flapless-Anwendung.^{2, 15, 17, 18, 26, 34-37}

Abrechnungspositionen und der Delegationsrahmen

Nach heutigem Kenntnisstand sieht die Therapiestufe drei der systematischen Parodontitistherapie einen parodontalchirurgischen Eingriff bei entsprechender Indikation vor. Regenerative Maßnahmen können unter anderem mit EMD durchgeführt werden. Die Vorgehensweise bezüglich der Zugangslappenbildung wurde hier offengelassen. Eine Flapless-Anwendung fand in der neuen S3-Leitlinie weder in Therapiestufe drei noch in der unterstützenden UPT in Therapiestufe vier Berücksichtigung.¹

Mehr als zehn Millionen Menschen in Deutschland leiden an einer schweren Parodontitis.⁴⁵ Die Mehrheit der Menschen in Deutschland ist entweder gesetzlich oder privat krankenversichert, ein kleiner Teil gar nicht. Eine regenerative Therapie findet in den aktuellen PAR-Richtlinien und somit im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) keine Berücksichtigung. Es handelt sich damit um eine Leistung, die mit den Positionen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abgerechnet wird. Das Einbringen von EMD in einen parodontalen Defekt während einer Therapiestrecke oder im Rahmen der UPT kann entweder mit der 4110 der GOZ oder über eine Analogberechnung nach §6(1) der GOZ zusätzlich zu den entsprechenden BEMA-Positionen privat in Rechnung gestellt werden. Fällt die Vorbereitung der Wurzeloberfläche in die GOZ, werden die Nummern 4070 und/oder 4075 in Rechnung gestellt. Hier ist der Wortlaut und Inhalt mit einer parodontalchirurgischen Therapie verbunden.³¹ Geht es um einen chirurgischen Eingriff wie das Scaling and Root Planing, handelt es sich um eine selbst zu erbringende Leistung von Zahnärzten. Sollte im Vorfeld festgestellt werden, dass Teilleistungen dieser Positionen keinen chirurgischen Eingriff darstellen, sind diese vorzugsweise an die Dentalhygiene delegierbar.^{24, 25} Ziller (2022) weist auf die unzeitgemäße Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 4070 und 4075 und die (Teil-)Delegation hin, wenn es sich um nichtchirurgische Interventionen im Rahmen dieser Gebührennummer handelt.²⁵ Daher hat die Bundeszahnärztekammer nach Beratung mit Vertretern der privaten Krankenversicherungen und der Beihilfe eine Liste von Analogpositionen veröffentlicht, durch die eine an den S3-Leitlinien orientierte Parodontaltherapie besser abgebildet werden kann.⁴⁷

Das frühere Scaling and Root Planing ist vom wesentlich minimalinvasiveren subgingivalen Debridement abgelöst worden.³³ Das EMD kann bei entsprechender Indikation während der Parodontaltherapie in den Therapiestufen zwei und vier flapless, sprich ohne einen invasivchirurgischen Eingriff zur Lappenbildung, angewandt werden.^{29, 30}

Bei aller berufspolitischen Erwägung ist auch im Auge zu behalten, was weitere Studien zur Wirksamkeit der Verwendung von Derivaten, wie Emdogain® FL, zeigen werden. So wird im systematischen Review und einer Metaanalyse mit Bezug auf die Studien von Graziani et al. (2019)³⁵, Jentsch et al. (2021)² und Schallhorn et al. (2021)¹⁵ von Estrin et al. (2022)⁴⁶ kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen der nichtchirurgischen Parodontalbehandlung mit und ohne EMD gezeigt.



GUM® PAROEX®

Für gesundes Zahnfleisch

✓ GUM® PAROEX® 0,06% CHX
Zahnpaste und Mundspülung
zur täglichen Pflege
von gereiztem Zahnfleisch

✓ GUM® PAROEX® 0,12% CHX
Zahngel
zur intervallartigen 2-Wochen-
Kur bei Zahnfleischproblemen

SUNSTAR
G·U·M®

professional.SunstarGUM.com/de
service@de.sunstar.com



Abb. 1: Nahtverschluss nach EMD-Applikation im Rahmen eines chirurgischen Eingriffs. Die Vermeidung eines chirurgischen Eingriffs bedeutet einen Mehrwert für Patienten.

Schlussfolgerung

Die Recherche zeigt, dass die Behandlungsabfolge und Vorgehensweise keinem standardisierten Protokoll folgten. Die Komplexität ergibt sich aus dem Zusammenspiel des offen formulierten Delegationsrahmens und den nicht mehr zeitgemäßen Inhalten der GOZ bezüglich der Parodontaltherapie sowie der Nomenklatur der Interventionen im Rahmen der subgingivalen Instrumentation. Die Inhalte des deutschen Delegationsrahmens für Zahnmedizinische Fachangestellte werden kontrovers diskutiert und erlangten mit der Einführung der neuen PAR-Richtlinien im Juli 2021 hohe Aufmerksamkeit. Da (Teil-)Leistungen der Therapiestufen eins, zwei und vier delegierbar sind, stellt sich die Frage, ob die sog. Flapless-Anwendung vor dem Hintergrund des deutschen Delegationsrahmens als zahnärztliche Leistung an die Dentalhygiene delegierbar ist. Parodontal-regenerative Eingriffe und Verfahren können in verschiedenen Stufen indiziert sein und sollten Bestandteil eines parodontalen Konzeptes sein, das kurative sowie präventive Interventionen beinhalten kann.

Das Ziel dieses Beitrags war, durch eine Literaturrecherche in Erfahrung zu bringen, wie die Flapless-Anwendung von

EMD durchgeführt wird, um Rückschlüsse auf die Delegierbarkeit des regenerativen Verfahrens im Rahmen der systematischen Parodontaltherapie ziehen zu können. Die Ergebnisse zeigen, dass die Vorbereitung der Wurzeloberfläche durch unterschiedliche Umsetzungen der Instrumentierung erfolgte, entweder maschinell, manuell oder in Kombinationsverfahren. Die Verdrängung der Gingiva, um bis zum Boden des parodontalen Defekts zu gelangen, erfolgte teilweise durch eine gezielte Retraktion der Gingiva. Die Applikation selbst wurde zum damaligen Zeitpunkt entweder mit der Applikationsspritze von Emdogain® durchgeführt oder mit zweckentfremdeten Spritzen. Es kann der Schluss gezogen werden, dass in den in der Literaturrecherche berücksichtigten Studien die Applikation von EMD mit Emdogain® bei einer Flapless-Anwendung mit einer stärkeren Manipulation der Weichgewebe verbunden war als mit dem heute verfügbaren Emdogain® FL. Aufgrund der Nomenklatur der Instrumentierung und der nicht eindeutig nachvollziehbaren klinischen Situationen in den einzelnen Studien, war nicht erfassbar, inwiefern es sich um Indikationen handelte, die ein Root Planing oder die Entfernung von Granulationsgewebe oder das „Aufdehnen“ der Gingiva gerechtfertigt hätten. Daher würde es sich um eine chirurgische und somit

eine nicht delegierbare Leistung handeln. Die Delegierbarkeit der Flapless-Anwendung ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht eindeutig allgemeingültig zu beantworten, sondern muss eine Einzelfallentscheidung sein. Die im deutschen Delegationsrahmen aufgeführten Qualifikationsvoraussetzungen sowie die beispielhaft aufgeführten delegierbaren Leistungen führen zu einer Interpretationsmöglichkeit seitens der Zahnärzte und der zahnmedizinischen Mitarbeiter. Liegt eine entsprechende Indikation für eine parodontale, nichtchirurgische regenerative Intervention vor und Zahnärzte entscheiden sich für eine Delegation, müssen die Qualitätssicherung und der Patientenschutz gewährleistet sein.

cme

**Dentalhygiene**

Juliane Petring, B.Sc.
 Prof. Dr. med. dent. Peter Hahner
 Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann
 EU|FH Hochschule für Gesundheit |
 Soziales | Pädagogik
 Campus Köln
 Neusser Straße 99
 50670 Köln
 Tel.: +49 221 5000330-34
 juliane.petring@eufh-med.de
 p.hahner@eufh-medica.de
 g.gassmann@eufh-medica.de

CME-Fragebogen unter
www.zwp-online.info/cme/wissenstest

ID: 94323

Juliane
 Petring, B.Sc.
 [Infos zur
 Autorin]



Prof. Dr.
 Hahner
 [Infos zum
 Autor]



Prof. Dr.
 Gaßmann
 [Infos zum
 Autor]



Literatur



Anzeige

Die optimierte Aminomed – durch klinische Studien bestätigt



**OHNE
 TITANDIOXID**

Die weiterentwickelte Formulierung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme ist jetzt noch empfehlenswerter für **Sensitiv-Patienten und bei erhöhtem Parodontitis-Risiko**:

- ✓ einzigartiges Doppel-Fluorid-System mit erhöhtem Fluoridanteil (1.450 ppmF)
- ✓ ohne Titandioxid – so werden die natürlichen Inhaltsstoffe wie z. B. Kamillenextrakte sichtbar
- ✓ noch sanftere Zahnpflege (RDA 31)² bei sehr guter Plaqueentfernung
- ✓ für die bestmögliche Mundpflege bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen / empfindlicher Mundschleimhaut

Wirksamkeit bestätigt durch zahnmedizinische Untersuchungen und klinische Studien

68,5
 %

Senkung des
 Gingiva-Index
 nach 4 Wochen¹

54,1
 %

weniger Schmerz-
 empfindlichkeit
 bereits nach 7 Tagen¹

56,9
 %

Senkung des
 Plaque-Index
 nach 4 Wochen¹



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
 D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de/zahnaerzte

¹ Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 01/2021
² Messmethode „Zürcher Modell“: Aminomed bisher: RDA 50



Prophylaxe: Ein entscheidender wirtschaftlicher Faktor in der Praxis

Von der aktuellen wirtschaftlichen Situation sind nicht nur Zahnarztpraxen sondern auch Patienten direkt betroffen – das hat natürlich auch einen Einfluss auf die Inanspruchnahme von Selbstzahlerleistungen. Unüberlegte Preissteigerungen werden in diesem Kontext aber keine langfristige Lösung sein, deshalb gilt es, andere Potenziale auszuschöpfen, um weiterhin wirtschaftlich stark auftreten zu können. Dazu gehört vor allem auch die Nutzung der BEMA-Leistungen für die Abrechnung.

DH Elke Schilling

In Zeiten von Inflation, zunehmenden Energiepreisen sowie steigenden Personalkosten richten viele Praxisinhaber ihr Augenmerk auf die Wirtschaftlichkeit ihrer Prophylaxeangebote. In den meisten Fällen greifen Praxisinhaber zur ersten scheinbar einfachen Lösung: der Anhebung der Kosten für eine professionelle Zahnreinigung. Doch ist das wirklich der richtige Schritt? Nicht nur die Zahnarztpraxis ist von wirtschaftlichen Schwankungen betroffen, sondern natürlich auch die Patienten. Gerade in wirtschaftlich unsicheren Zei-

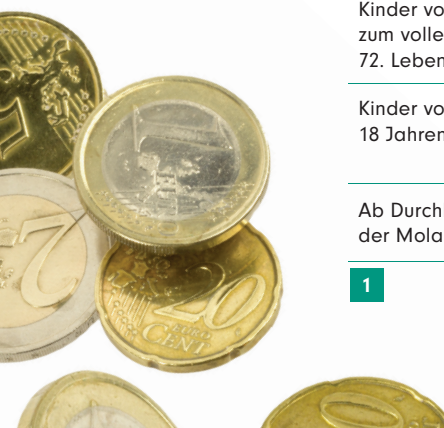
ten denken Patienten über Selbstzahlerleistungen noch mal genauer nach – da ist das Praxisteam mit mehr als nur überzeugenden Kommunikationsfähigkeiten gefordert.

Leistungspotenziale ausschöpfen

Anstelle an der Preisschraube zu drehen, ohne die Qualität der Behandlung anzupassen, sollte man sich lieber die eigenen Prophylaxeleistungen genauer ansehen, denn oft

Patientengruppe	Leistung	Punkte	Betrag	abrechenbar
Kinder vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat	FU1	27	30,92 €	Halbjährlich 58,37 €
	FUPr	10	11,42 €	
	FLA	14	16,03 €	
Kinder vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat	FU2	25	26,63 €	Halbjährlich bis 42,66 €
	FLA (siehe dmt-Index)	14	16,03 €	
Kinder von 6 bis 18 Jahren	IP1	20	22,90 €	Halbjährlich 56,11 €
	IP2	17	19,47 €	
	IP4	12	13,74 €	
Ab Durchbruch der Molaren	IP4	12	13,74 €	Vierteljährlich bei erhöhtem Kariesrisiko!

1





AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.

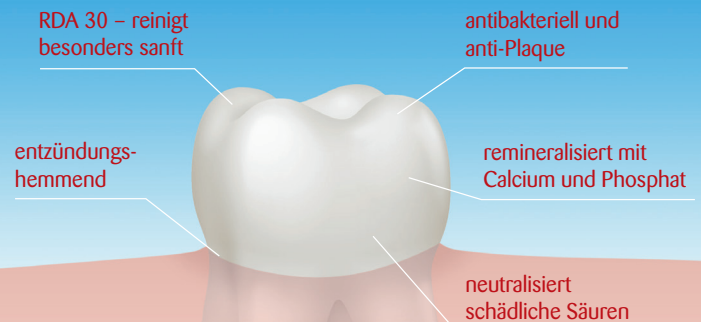
werden Leistungen aus dem BEMA ganz vernachlässigt. Dabei sind diese teilweise mit wenig Aufwand gut bewertet und bieten große Einsparungs- bzw. Gewinnmaximierungspotenziale. Grundvoraussetzung dafür ist eine Analyse aller Patientengruppen. Dazu zählt beispielsweise die Auseinandersetzung mit den jüngsten Patienten: Wie viele Kinder sind im FU-fähigen Alter? Wie viele Kinder kommen für eine Individualprophylaxe infrage und wie oft wird diese Leistung tatsächlich in Anspruch genommen? Jedes Kind hat einen Anspruch auf diese Behandlungen, und werden diese nicht erbracht, verzichtet die Praxis bei FU-Leistungen auf rund 58 Euro und bei IP-Leistungen auf bis zu 56 Euro. Anschaulich aufgeführt ist dies in Tabelle 1 – dort wurde mit einem Punktwert von 1,142 Euro gerechnet.

Politur in der Kinderprophylaxe

Bei der Mundgesundheitsaufklärung (IP2) erfolgt in vielen Praxen eine Politur. Im BEMA-Leistungstext ist die IP2 wie folgt beschrieben: „Mundgesundheitsaufklärung des Versicherten und ggf. dessen Erziehungsberechtigten“. Eine Politur kann somit privat vereinbart und auch berechnet werden. Möglich sind die Positionen GOZ 4050 und 4055. Eine zusätzliche Möglichkeit ist die Abrechnung über die PZR-Position GOZ 1040. Zu beachten ist, dass es hier mit der IP4 zu einer Leistungsüberschreitung kommt, die Leistungen demzufolge nicht zusammen berechnet werden können. Eine rein privat gezahlte „Kinder-PZR“ ist jedoch immer möglich und macht gerade bei einem erhöhten Kariesrisiko Sinn (siehe Tab. 2).

Vulnerable Gruppe als Gewinnchance

Eine weitere, oft vernachlässigte Patientengruppe sind die Versicherten nach § 22a SGB V – die sogenannte vulnerable Gruppe. Unabhängig davon, ob diese Patienten in einem Pflegeheim betreut werden, haben Patienten mit einer Eingliederungshilfe oder einem Pflegegrad Anspruch auf zusätzliche Leistungen. Dazu gehören unter anderem ein halbjährlicher Mundgesundheitsstatus inklusive individuellem Mundgesundheitsplan sowie eine Aufklärung zur Mundhygiene und die Entfernung harter und weicher Beläge (siehe Tab. 3). Um diese Leistungen optimal durchführen zu können, ist es wichtig, im Vorfeld – am besten gleich mit dem Anamnesebogen – alle notwendigen Dokumente direkt zu sichern. Aber Achtung, auch im Bereich der aktuellen PAR-Richtlinien haben diese Patienten einen besonderen Stellenwert



Klinische Studien belegen: Ajona reduziert Plaque um 80 Prozent* und dies besonders sanft mit einem RDA-Wert von 30. Für gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reinen Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.

- ✓ nachhaltiges medizinisches Zahncremekonzentrat
- ✓ Signifikante Verbesserung des Gingiva- und Paroindex*
- ✓ geeignet auch bei Xerostomie, Halitosis und Periimplantitis
- ✓ natürliche Inhaltsstoffe



Jetzt kostenlose Proben anfordern:

bestellung@ajona.de, Betreff: „Pr. Journal“

Dr. Liebe Nachf.  D-70746 Leinfelden

* Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und dentalmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 11/21

mit modifizierten Behandlungs- und Anrechnungsbestimmungen. Diese Leistungen werden, genau wie die bereits beschriebenen Prophylaxeleistungen, nicht budgetiert.

Zauberwort Faktorsteigerung

Kassenschlager der Prophylaxe ist die professionelle Zahnreinigung. Wie bereits beschrieben, werden hier bei einer durchschnittlichen Leistung pro Zahn 3,62 Euro berechnet – das macht bei 28 Zähnen 101,36 Euro. Mit den entsprechenden Begründungen kann der gängige Abrechnungsfaktor von 2,3 auf 3,0 gesteigert werden. Eine solche Steigerung ist beispielsweise möglich, wenn eine Schachtelstellung in der Unterkieferfront die Arbeitsbedingungen erschwert. Mit dem Faktor können so zusätzlich 6,45 Euro berechnet werden – bei zehn Patienten ergibt das einen Extragewinn von 65,40 Euro. Ein Mehrwert ergibt sich auch, wenn Zusatzleistungen, die neben der PZR erbracht werden, berechnet werden. Das können beispielsweise eine Prothesenreinigung, zusätzliche Mundhygieneunterweisungen, eine Ernährungsberatung oder eine Zungenreinigung sein.

Abrechnung der aktuellen PAR-Positionen

Abrechnungstechnisch sind natürlich auch die aktuellen PAR-Positionen zu erwähnen. Diese sind zwar gut bewertet, jedoch seit 2023 budgetiert! Zu beachten ist, dass eine lebenslange UPT empfohlen, diese momentan aber nur zwei Jahre von Krankenkassen bezahlt wird. Auch hier sind eine umfangreiche Aufklärung und Beratung erforderlich. Nur so kann man den Patienten von weiteren Behandlungen, die privat vereinbart werden müssen, überzeugen. Ein wichtiger Hinweis ist an dieser Stelle, dass auch bei Privatpatienten S3-Leitlinien-gerecht behandelt werden sollte. Eine dem Aufwand angemessene Honorierung kann nur erfolgen, wenn man die Positionen analog berechnet.

Potenzial der Prophylaxe wirklich nutzen

Neben den rein abrechnungstechnischen Gegebenheiten spielen aber auch weitere Faktoren eine Rolle. So muss man sich als Praxisinhaber fragen: Was mache ich bei Lücken im Bestellbuch? Wie kommen Patien-

BEMA-Nr.	Leistung	Punkte	2,3-fach
4050	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge, gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem einwurzeligen Zahn	10	1,29 € pro Zahn
4055	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge, gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem mehrwurzeligen Zahn	13	1,68 € pro Zahn
1040	Professionelle Zahnreinigung	28	1,57 € 1,0-fach 3,62 € 2,3-fach pro Zahn

2

Geb.-Nr.	Leistung	Punkte	1,142-fach
174a	Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan	20	22,84 €
174b	Mundgesundheitsaufklärung	26	29,69 €
107a	Entfernung harter und weicher Beläge	16	18,27 €
			70,80 €

3

ten in die Prophylaxeabteilung? Nutze ich das gesamte Potenzial meiner Patientengruppen, Fachkräfte und Räumlichkeiten? Nur wenn man sich mit all diesen Fragen auseinandersetzt, kann man das volle wirtschaftliche Potenzial der Prophylaxe wirklich nutzen.

Weitere Informationen finden sich unter:
www.schilling-dentocoach.de



kontakt.

Elke Schilling
Schilling DentoCoach
Berliner Straße 5
38685 Langelsheim
Tel.: +49 160 97349593
schillingelke@freenet.de
www.schilling-dentocoach.de



NEU
BEI
GERL. DENTAL

PROPHY+

Der neue Gold-Standard

Die IDS-Neuheit im Bereich der Kombi-Prophylaxegeräte.

Ultraschall-Scaler und Pulverstrahlgerät in einem Gerät, vereint für eine effiziente und komfortable Zahnreinigung sowie Biofilm-Therapie.

€ 7.390,00

€ 5.555,-



Jetzt Produktfilm anschauen!



DAUERHAFT BEI GERL. DENTAL

Alle Produkte von Omnident und smartdent - Jetzt bestellen auf www.gerl-dental.de!

Passend zum **PROPHY+**
smartPearls & Omni ProfiPearls



Wir schenken
Ihnen
€ 50,-*



*Bei Ihrer Erstbestellung erhalten Sie € 50,- geschenkt. Mindestbestellwert: € 250,-. Der Rabatt ist pro Praxis- bzw. Laborstandort nur 1x einzulösen. Ausgenommen ist der Bereich Dienstleistungen. Nicht mit anderen Rabatten kombinierbar. Irrtümer und Druckfehler vorbehalten! Alle Preise zzgl. MwSt. Es gelten die AGB neuester Ausgabe, einsehbar unter www.gerl-dental.de/agb

Erfolgreiche begleitende Therapie bei Gingivitis, AIT und UPT

Zur Unterstützung und Begleitung parodontaler Erkrankungen ggf. im Zusammenhang mit Allgemeinerkrankungen, wie Diabetes mellitus, Bluthochdruck, rheumatologischen Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Nikotinmissbrauch oder Schleimhautbrennen, brauchen unsere Patienten nach einer genauen tagesaktuellen Anamnese, Diagnostik und Therapie individuelle Behandlungsabläufe und -instruktionen.

Birgit Thiele-Scheipers

Als Fachpersonal können wir aus der Vielzahl an Möglichkeiten der unterstützenden und begleitenden Produkte wählen, die für den Patienten möglichst keine zusätzlichen Nebenwirkungen und negativen Begleiterscheinungen wie Brennen der Schleimhäute, Verfärbungen auf Zunge und Zähnen oder durch eine Antibiose verursachte Beeinträchtigung der Darmflora, hervorrufen. Hierbei helfen uns Dentalsprays (z. B. ParaMitQ10 Spray, Zantomed) durch eine milde, hochwirksame Anwendung und Verträglichkeit durch die Unterstützung der körpereigenen Mitochondrien.

Tagesaktuelle Anamnese

Wenn wir uns die tagesaktuelle Anamnese unserer Patienten ansehen, so stellen wir häufig fest, dass sie an mehreren Allgemeinerkrankungen leiden und häufige Warnzeichen für eine Entzündung ignorieren. Eine Liste der Medikamentengabe zeigt, dass wir unter Berücksichtigung der Nebenwirkungen der Medikamentengabe eine genaue Diagnostik der Mundhöhle vornehmen müssen, um Begleiterscheinungen wie Mundtrockenheit, gerötete oder geschwollene Gingiva oder Schleimhautbrennen diagnostizieren zu können. Die patientenindividuelle Diagnostik ist Grundlage für die Planung der Therapie und aller notwendigen folgenden Behandlungsschritte. Die tagesaktuelle Anamnese

sollte u. a. immer Aufschluss über Neuerkrankungen, selbst erkannte Veränderungen in der Mundhöhle wie z. B. Zungenbrennen, gerötete Gingiva etc., Medikationen, Allgemeinerkrankungen und bereits verwendete Mundhygieneartikel geben, sodass wir den Patienten mit Therapiemöglichkeiten und Instruktionen dort abholen können, wo seine individuellen Bedürfnisse liegen.

Parodontitis

Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung, die auf unsere Allgemeingesundheit einen nicht zu unterschätzenden negativen Einfluss hat. Sind ggf. bereits Allgemeinerkrankungen wie koronare Herzerkrankungen, rheumatologische Erkrankungen oder systemische Erkrankungen vorhanden, so kann sowohl die allgemeine Gesundheit als auch die Medikamentenwirkung für die Allgemeinerkrankung negativ beeinflusst werden. Ist der Patient Raucher, so steigt sein Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken, um das Sechsfache. Patienten ignorieren oft Begleitsymptome und sind durch unsere Befundung nicht selten erstaunt, welche Ausmaße diese bereits angenommen haben. Aufklärung über den Zusammenhang von Mund- und Allgemeingesundheit sollte für uns als Fachpersonal in unserer alltäglichen Arbeit mit dem Patienten immer einen hohen Stellenwert haben.

„Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung, die auf unsere Allgemeingesundheit einen nicht zu unterschätzenden negativen Einfluss hat.“

Diabetes

Systemische Erkrankungen wie Diabetes werden oft in seinen Auswirkungen auf die Mund- und Allgemeinerkrankung unterschätzt. Durch eine gute Einstellung des HbA1c-Wertes ist sowohl die Lebensqualität als auch die Wechselwirkung zwischen Allgemein- und Mundgesundheit erheblich weniger gefährdet. Ist die Parodontitis erkannt und systematisch behandelt worden, lässt sich die Medikation bei einem Diabetiker gut einstellen. Ein schlechter HbA1c-Wert verbessert sich und die Entzündung des parodontalen Gewebes hat einen besseren Heilungsverlauf. Rezidive lassen sich durch einen stabilen Wert von ca. 6 bis 6,5 vermeiden. Wichtig ist, dass der Patient seinen Wert beim Hausarzt oder Diabetologen einstellen lässt, um somit den größtmöglichen Erfolg bei der aktiven parodontalen Therapie und auch in der unterstützenden parodontalen Therapie zu erzielen und beizubehalten. Die Dunkelziffer der unentdeckten Diabetiker ist sehr hoch. Bei Entzündungen, die nicht oder nur schlecht therapierbar sind, sollte in der Praxis bei Verdacht auf eine Diabeteserkrankung ein Blutzuckertest gemacht werden. Sollte die Möglichkeit einer Testung in der Praxis nicht vorhanden sein, so bittet man den Patienten, dieses beim Hausarzt kontrollieren zu lassen. Nebenwirkung der Medikamenteneinnahme beim Diabetespatienten ist häufig Mundtrockenheit.

Die Auswirkungen sind Kariesrisiko, Halitosis, Entzündungen im Schleimhautbereich, Mundtrockenheit, Schleimhautrötungen und brennen.

Bluthochdruck

Gingivahyperplasie ist eine häufige Nebenwirkung bei Bluthochdruckpatienten. Die häusliche Mundhygiene kann oft nur unzureichend ausgeübt werden, da der Patient mit der Situation im Mund häufig überfordert ist. Zudem werden durch die Medikation als Begleiterscheinungen häufig Mundtrockenheit, Schleimhautbrennen und -rötungen festgestellt. Diese Symptome beeinträchtigen die Lebensqualität des Patienten sehr.

Patientenfall

Der 70-jährige Patient (Raucher) war seit mehreren Jahren nicht mehr in einer Zahnarztpraxis vorstellig. Die Anamnese ergab, dass der Patient unter Bluthochdruck leidet, Diabetiker ist (HbA1c-Wert 7,5) und hohe Cholesterinwerte vorliegen. Zudem leidet er seit geraumer Zeit unter Veränderungen der Gingiva. Stress und Mangelernährung kamen erschwerend zum Rauchen als Diagnose hinzu. Durch die Befundung des Patienten mit dem Screening-Programm

Anzeige

Medizinische Exklusiv-Zahncreme mit Natur-Perl-System

NEU
OHNE
TITANDIOXID

Hocheffektiv und ultrasanft – die neue Pearls & Dents

Jetzt weiter optimiert:

- ohne Titandioxid: Natürlichkeit, die man sehen kann
- hocheffektive Reinigung: 86,6 % weniger Plaque¹
- ultrasanfte Zahnpflege: RDA 28²
- optimaler Kariesschutz mit Doppel-Fluorid-System 1.450 ppmF
- 100 % biologisch abbaubares Natur-Perl-System



Besonders geeignet

- bei erhöhter Belagsbildung (Kaffee, Tee, Nikotin, Rotwein) und für Spangenträger



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.pearls-dents.de/zahnaerzte

Kostenlose Proben anfordern unter: bestellung@pearls-dents.de, Betreff: „Pr. Journal“



Abb. 1: Ausgangssituation des Patienten bei der Erstbefundung.
Abb. 2: Situation an dem Termin zur antiinfektiösen Therapie (AIT).
Abb. 3: Applikation des Dentalsprays (ParoMit Q10, Zantomed) während der AIT.

(ParoStatus.de) wurde deutlich, dass er unter einer akuten Parodontitis leidet. Die erhobenen Parameter wie Blutungs-, Plaque- und Sondierungs-Index, zeigten dieses in der Auswertung. Die Mundhygiene wies Defizite bei der Wahl der häuslichen Mundhygienehilfsmittel auf. Beim Patienten wurde als erster Schritt vor der systematisch durchgeführten parodontalen Behandlung ein PZR-Termin vereinbart. Nach der Reinigung und Politur wurde bereits in dieser Sitzung ein Dentalspray (ParoMit Q10) angewendet und dem Patienten zur Weiterbehandlung mit nach Hause gegeben.

Einsatz von Dentalspray

Im Fall einer Parodontitis muss das Immunsystem gestärkt werden. Unser Immunsystem braucht Energie, um es mit Entzündungen aufnehmen zu können und deren Heilungsverlauf zu beschleunigen. Nur durch Reinigung und Beseitigung von Plaque, Zahnstein und Konkrementen kommt es ggf. nicht schnell genug zu dem gewünschten Heilungsverlauf. Wir benötigen einen ergänzenden Ansatz, der lokal die Versorgung der wirtseigenen Zellen mit Mikronährstoffen unterstützt und somit die körpereigenen Abwehrkräfte stärken kann. Kaneko Q10 ist ein körpereigenes Enzym, das die Zirkulation und die Versorgung von wichtigen Mikronährstoffen in der Zelle sicherstellt und unterstützt. Ein Dentalspray (ParoMitQ10) bietet die Möglichkeit, diesen Prozess direkt lokal zu unterstützen, um so die körpereigenen Widerstandskräfte zu optimieren. Der Patient verteilt ca. fünf bis acht Sprühhübe jeweils im Ober- und Unterkiefer und schluckt daraufhin die Flüssigkeit, sodass sie auch weiter im Körper wirken kann. Diabetesmedikamente und Cholesterinsenker reduzieren die ab einem mittleren Alter ohnehin verminderte körpereigene Produktion von Q10 erheblich, sodass wir gerade bei dieser Patientengruppe auf eine Optimierung achten müssen. Q10 wurde zuvor auch vom Körper produziert, allerdings nur bis ca. um das 40. bis 45. Lebensjahr. Hier lautet die Empfehlung, ab dem 40. Lebensjahr prophylaktisch ca. 150 mg Q10 zu sich zu nehmen, sodass es immer zu einer systemischen Unterstützung der Zellerneuerung und der Vitalitätserhöhung kommt. Flüssige Q10-Gaben ohne Alkohol sind denen von Pulvern oder Kapseln vorzuziehen, da sie deutlich effizienter in den Zellen ankommen.

Der Patient wurde bei der systematisch durchgeführten parodontalen Behandlungsstrecke in der Mundhygiene individuell in seinen Mitteln instruiert und zusätzlich gebeten, weiterhin ParoMitQ10 anzuwenden. Die Adhärenz des Patienten wurde von Termin zu Termin besser, da er sehr gut beobachten konnte, wie sich der Zustand im Mund positiv veränderte und sich damit auch die Medikamenteneinstellung verbesserte. Der HbA1c-Wert konnte mit Verbesserung der Entzündungswerte gut eingestellt werden und liegt nun bei 6,4. Da der Patient über viele Jahre hinweg Raucher ist, muss auch dieser Risikofaktor immer wieder mit dem Patienten kommuniziert werden. Die Verhaltensänderung bewirkte, dass der Patient enorm an Lebensqualität zurückgewonnen hat. Das ist für den Patienten und für uns als Behandler eine wunderbare Begleiterscheinung und Belohnung.

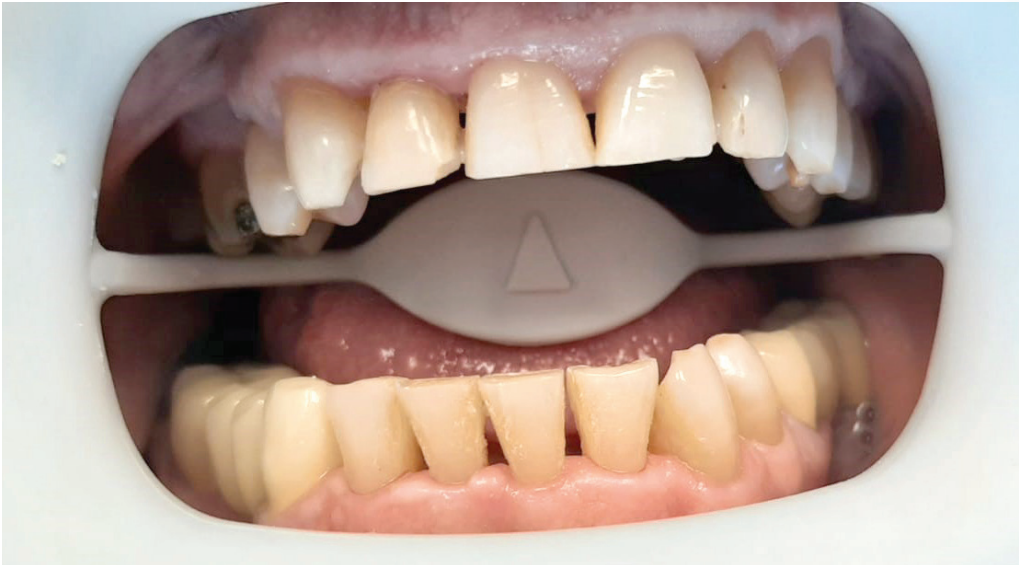


Abb. 4: Patientensituation drei Monate nach der Therapie mit gefestigtem Weichgewebe.

Vorteile

- Kann Schmerzen, Entzündungen und Blutungen sofort deutlich reduzieren
- Ideal einsetzbar in der PZR, UPT, AIT oder nach oralchirurgischen Eingriffen
- Kann wesentlich zum Zahnerhalt beitragen
- Coenzym Q10 unterstützt und kräftigt das Immunsystem im Kampf gegen die Entzündung
- Wirkt direkt lokal, wodurch Zähne, Zahnfleisch und Kieferknochen stabil und gesund erhalten werden können.
- Kann die Lebensdauer von zahnärztlichen Restaurationen im Mund verlängern
- Für Veganer und Vegetarier geeignet

Fazit

Durch den demografischen Wandel werden unsere Patienten immer älter. Mit dem Alter steigt die Gefahr für Allgemeinerkrankungen, die sowohl die Allgemein- als auch die Mundgesundheit negativ beeinflussen können. Wir müssen den Patienten individuell mit seinen ihm eigenen Bedürfnissen und Fähigkeiten sehen, um ihm in der Diagnose, Instruktion und im Therapieverlauf die bestmögliche Unterstützung und Begleitung aufzuzeigen. Dentalsprays wie ParoMit Q10 können von den Patienten nach erfolgter professioneller Zahnreinigung, aktiven parodontalen Behandlungen (AIT) und unterstützenden parodontalen Therapie (UPT) ohne Nebenwirkungen wie Brennen oder Verfärben der Zähne und Zunge in der häuslichen Mundhygiene angewendet werden. Wir erzielen durch Dentalsprays eine hohe Akzeptanz der Patienten in der Anwendung. Durch die Unterstützung in der AIT, UPT und häuslichen Mundhygiene erzielen wir große Behandlungs- und Therapieerfolge.

Abbildungen: Birgit Thiele-Scheipers

„Hier lautet die Empfehlung, ab dem 40. Lebensjahr prophylaktisch ca. 150 mg Q10 zu sich zu nehmen, sodass es immer zu einer systemischen Unterstützung der Zellerneuerung und der Vitalitätserhöhung kommt.“

kontakt.

Birgit Thiele-Scheipers

Zahnärzte Schubert
Detmolder Straße 202
33175 Bad Lippspringe
birgit.thielescheipers
@gmail.com



Infos
zur Autorin



Alltag als Praxismanagerin – Wie kann der Start gelingen?

Die Bedeutung einer Praxismanagerin hat in den letzten Jahren zugenommen. Praxisteams werden größer und die Verwaltungsaufgaben nehmen ein größeres Volumen ein. Viele Praxisleitungen möchten oder können nicht alle notwendigen Führungsaufgaben übernehmen. In dieser Artikelreihe werden viele Fragen zum Einstieg, dem Alltag und zu den Herausforderungen dieses wichtigen und besonderen Jobs beantwortet. In diesem Teil geht es um den Einstieg und um die Frage, wie ein erfolgreicher Start gelingen kann.

Gudrun Mentel

Sie haben nun ihre erste Fortbildung im Praxismanagement absolviert und möchten Ihren Job als Praxismanagerin starten. Was können Sie und die Praxisleitung tun, damit es für alle Beteiligten ein Erfolg wird?

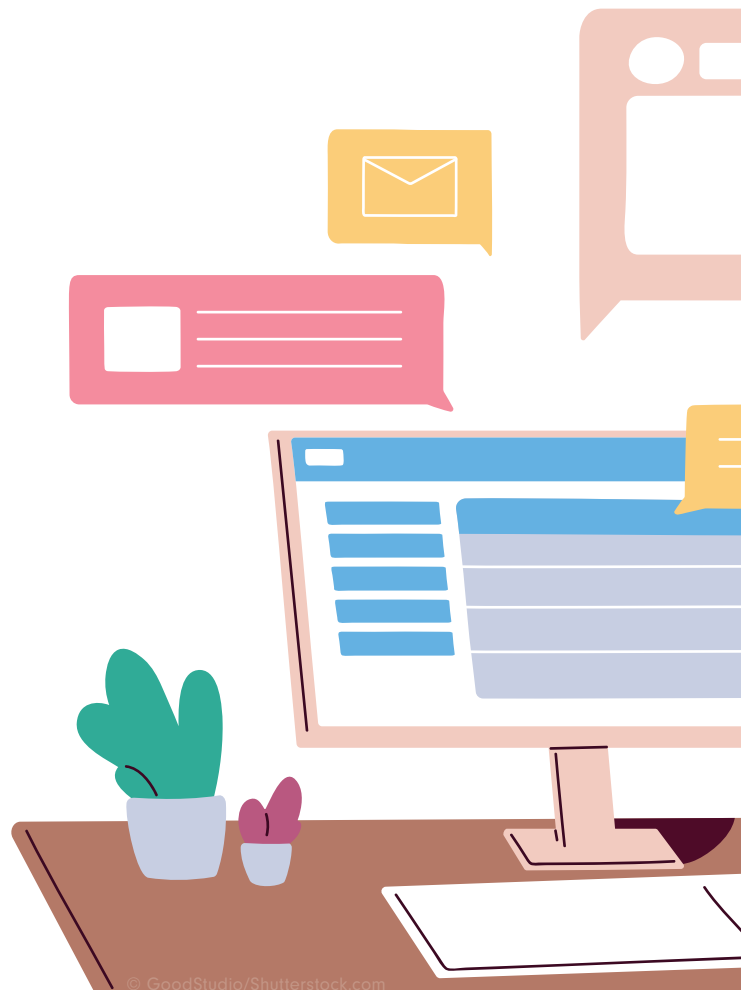
Was sind die Aufgaben und Befugnisse?

Die meisten Missverständnisse und Enttäuschungen in Bezug auf den Einsatz einer Praxismanagerin entstehen zu Beginn. Beide Seiten – Praxisleitung und Praxismanagerin – müssen deutlich festlegen, welche Aufgaben die Praxismanagerin konkret ausführen soll oder darf. Am besten legen beide gemeinsam eine konkrete Liste aller Aufgaben an und besprechen, was die Praxismanagerin darf: Was darf sie allein ausführen, was darf sie erstellen (E) oder erst nach der Freigabe durch die Freigabe durch die Praxisleitung ausführen (F)? Beim Prozess des Recruitings kann diese Liste z. B. so aussehen:

- Stellenprofil erstellen (E)/Freigabe (F)
- Anzeige erstellen (E)/Freigabe (F)
- Anzeigen bei Stellenportalen schalten
- Betreuung Anzeigen in sozialen Medien
- Kommunikation mit Bewerbern
- Vorstellungsgespräch Vorbereitung/Teilnahme
- Organisation Probearbeiten
- Vertragsvorbereitung/Absprache Steuerbüro
- Befugnis Einstellung Mitarbeiter

Bei dieser Liste fällt auf, dass es Sinn macht, die klaren Grenzen der Tätigkeiten zu beschreiben, z. B. ob die Praxismanagerin eine Anzeige erstellen oder auch freigeben darf? Darf sie eine Aussage gegenüber einem Bewerber tätigen, dass die Praxis mit ihm einen Arbeitsvertrag abschließen wird? Diese feinen Unterschiede schaffen Klarheit für die Praxismanagerin, aber auch für die Praxisleitung. Beide wissen nun, welche Aufgaben auf sie zukommen – aber auch, auf was sie sich bei dem Gegenüber verlassen können. So weiß die Praxisleitung z. B., dass sie eine Anzeige

erst freigeben muss, bevor diese geschaltet wird. Im Praxisalltag gibt es genau bei diesen Punkten immer wieder Missverständnisse durch unklare Anweisungen à la „Machen Sie mal die Anzeige für die Assistenz fertig“ durch die Praxisleitung. So glaubt vielleicht die Praxisleitung, dass die Praxismanagerin die Anzeige schon erstellen und dann schalten wird, während diese aber noch auf eine Freigabe



wartet. Oder die Praxismanagerin hat die (unklare) Anweisung so verstanden, dass sie die Anzeigen auch schalten darf, aber die Praxisleitung hat unter der Anweisung lediglich die Erstellung gemeint.

Wichtig ist die konkrete Liste auch für das restliche Praxisteam. Wenn z. B. vereinbart wird, dass die Praxismanagerin für die Kommunikation mit den Bewerbern zuständig ist, dann darf auch nur sie Auskünfte gegenüber Bewerbern machen. Ruft dann eine Bewerberin z. B. an der Rezeption an und fragt nach dem Stand ihrer Bewerbung, so darf (und muss) die Kollegin von der Rezeption sagen, dass die Praxismanagerin dafür die Ansprechpartnerin ist.

Sie darf dann um die Kontaktdaten der Bewerberin bitten und einen Rückruf durch die Praxismanagerin zusichern. Weitere Auskünfte sollte sie nicht geben, denn nur die Praxismanagerin kennt den Stand der Bewerbungen und weiß, welche Aussagen auch rechtssicher (z. B. AGG) sind. Diese Klarheit kommt dem gesamten Praxisteam zugute. Zudem wirkt ein solches Verhalten professionell und souverän gegenüber der Bewerberin.

Wird dagegen festgelegt, dass die Praxismanagerin das Probearbeiten organisiert, so ist es dann wichtig, festzulegen, was das genau umfasst. Begrüßt sie die Bewerberin? Begleitet sie diese den ganzen Tag oder übergibt sie die Bewerberin an andere Kolleginnen z. B. in der Assistenz oder Rezeption? Führt sie zum Abschluss noch ein kurzes Gespräch? Auch hier macht es Sinn, diesen Prozess konkret festzulegen, damit alle im Team wissen, wer was genau macht und welche Aufgaben andere im Team konkret haben.

Was sind die Grenzen der Arbeit?

Besonders wichtig ist es, festzulegen, was die Praxismanagerin darf und was sie nicht darf an den erfolgskritischen Stellen in der Zusammenarbeit. Darf



PZR-FLATRATE-PREMIUM

100% Erstattung für PROFESSIONELLE IMPLANTAT- UND ZAHNREINIGUNG

- ✓ INKL. aMMP-8 DIAGNOSTIK & PRÄVENTIONSTHERAPIE
- ✓ INKL. BLEACHING UND SCHNARCHERSCHIENEN

FÜR NUR **15,80€^{MT}**.

- ✓ OHNE WARTEZEITEN
- ✓ OHNE GESUNDHEITSFragen
- ✓ OHNE ANZAHLBEGRENZUNG
- ✓ OHNE SUMMENBEGRENZUNG



Jetzt QR-Code scannen
und mehr erfahren!



[DZVS.DE/PZR-FLATRATE-PJ](https://www.dzvs.de/PZR-FLATRATE-PJ)

sie z. B. den angestellten Zahnärztinnen Anweisungen zu deren Arbeitszeit geben, wenn diese z. B. Überstunden abbauen sollen? Je nach Organisation des Praxisablaufs kann diese Definition große Bedeutung haben. Eine Praxismanagerin darf zudem weder eine Ermahnung noch eine Abmahnung aussprechen (wenn sie keine Befugnis zum Einstellen neuer Mitarbeiter hat – was die Regel ist). Dies darf nur die Praxisleitung. Diese Regel sollte ebenso exakt vereinbart und im ganzen Team kommuniziert werden. Diese Klarheit schützt damit auch die Praxismanagerin und deren Autorität.

Was soll die Praxismanagerin von Beginn an und was später tun?

Nicht jede Aufgabe muss eine Praxismanagerin vom ersten Tag ihrer Tätigkeit an ausführen. Gerade dann, wenn die Fortbildung frisch abgeschlossen wurde oder wenn eine neue Praxismanagerin in die Praxis kommt, macht es Sinn, die Aufgaben in Zeitblöcke aufzuteilen. So kann man z. B. festlegen, welche Aufgaben von Beginn an ausgeführt werden sollen und welche erst drei oder sechs Monate später. Auf diese Weise können sich beide Seiten aneinander gewöhnen, sich kennenlernen und langsam in die beiden neuen Rollen reinwachsen.

Was traut sich die Praxismanagerin zu? Was erwartet die Praxisleitung? Was darf nicht passieren? Oft trauen sich beide Seiten genau hierüber nicht zu sprechen. Gerade darüber sollte aber offen und klar zu Beginn gesprochen werden (z. B. auch mithilfe einer Moderatorin). Bei dem Festlegen der Aufgaben und Befugnisse darf (und sollte) eine Praxismanagerin offen zu den eigenen Bedenken und Stärken stehen. Was traut sie sich zu? Wo braucht sie Unterstützung durch die Praxisleitung? Wo wünscht sie sich Unterstützung durch Kolleginnen? Wie wird es dem Team kommuniziert?

Der wichtigste Part ist die klare Kommunikation der Aufgaben und Befugnisse, welche die Praxismanagerin hat, gegenüber dem Team. Dies muss durch die Praxisleitung erfolgen. Idealerweise erhält jeder im Team die Übersicht mit den Aufgaben und Befugnissen der Praxismanagerin und entsprechende Erläuterungen (z. B. Kommunikation mit den Bewerbern).

Fazit

Die Klarheit zu Beginn der Zusammenarbeit zahlt sich schnell und langfristig für die Praxismanagerin, die Praxisleitung und das ganze Team aus.



kontakt.

Gudrun Mentel

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation
Friedrich-Ebert-Straße 48
65824 Schwalbach am Taunus
mentel@gudrunmentel.de
www.gudrunmentel.de

Infos zur Autorin



Artikel Teil 1



»» Prophylaxe und Schutz für Patienten



SCORPION
Instruments dentaires

statt ~~139 €~~ nur
99,00 €
zzgl. MwSt.

Scorpion Implantat-Clip-Set*
Spezial-Ultraschall-Aufsatz für die Implantatnachsorge und Prophylaxe. Vermeidet Kratzer an weichen Titanstrukturen und minimiert die Plaqueakkumulation. Für alle gängigen Hersteller verfügbar.



270,00 €
zzgl. MwSt.

Neu

vVardis Repair
Stoppt die progressive Entwicklung von früher Initialkaries und kehrt diese dank Schmelzregeneration sogar um. (10 Einzelbehandlungen)

NEU



119,00 €
zzgl. MwSt.

BRIX3000 KariesRemover (Tube, 3 ml)
Schmerzarme, nicht-traumatische Entfernung von Karies ohne Spritze und Bohrer durch enzymatisches Gel auf Papaya Basis. Für eine nicht-traumatische Kariesbehandlung unter Ausnutzung enzymatischer Aktivitäten mittels der EBE Technologie.

statt ~~39 €~~ nur
35,00 €
zzgl. MwSt.



PDT - 3D Küretten zum Scaling und zur Wurzelglättung
Die runde und glatte Rückseite trägt dazu bei, ungewünschte Gewebeerletzungen zu reduzieren. Tipp: Ideale Unterstützung zur nicht-traumatischen Karies Entfernung mit Brix3000.



54,90 €
zzgl. MwSt.

Aktion 5+2

ParoMit® Dental-Spray, 30 ml
Zur begleitenden Therapie bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis. Zur Anwendung direkt nach der PZR und einkalkulierten Mitgabe an Patienten.

NEU

nur
109,00 €
zzgl. MwSt.



Magic Sonic (Set mit 2x Paar EarPods)
Magic Sonic EarPods filtern hohe akustische Frequenzbereiche wie die von Turbinen, Absauganlagen und anderen unangenehmen Geräuschen. Die Wahrnehmung von Sprache und anderen Klängen bleibt erhalten. Für den Komfort von Behandlerteam und Patienten. Desinfizierbar.



Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
info@zantomed.de · www.zantomed.de



Tel.: +49 (203) 60 799 8 0
Fax: +49 (203) 60 799 8 70
info@zantomed.de

Preise zzgl. MwSt. und Versandkosten
Irrtümer und Änderungen vorbehalten
Angebot gültig bis 30.6.2023

zantomed
www.zantomed.de

Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes

Schutz für die Praxis und ihre Patienten

Schon lange stehen die gesetzlichen Krankenkassen vor finanziellen Herausforderungen, die bereits zu Leistungskürzungen und Beitragsanpassungen geführt haben. Anfang dieses Jahres trat das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz in Kraft, welches die finanzielle Situation des gesetzlichen Gesundheitssystems stabilisieren soll. Doch welche Auswirkungen haben die neuen Regelungen für Zahnarztpraxen und die Versorgung ihrer Patienten?

Tassilo Pollmeier



Die mit dem neuen Gesetz festgelegte Budgetierung bedeutet für die Praxis, dass nur noch begrenzte finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, um die Patienten optimal zu behandeln. Zahnärzte können dadurch nun nicht mehr frei entscheiden, welche Leistungen sie erbringen möchten. Stattdessen müssen sie sich an die Vorgaben der Budgetierungen halten und können nur noch begrenzt auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Patienten eingehen.

Die Begrenzung des Budgets kann also zukünftig dazu führen, dass Zahnärzte gezwungen sind, weniger Leistungen zu erbringen oder weniger teure Materialien und Behandlungsmethoden einzusetzen, um nicht in den Regress zu geraten. Dies kann zu einer Einschränkung der Versorgungsqualität führen sowie den Druck auf die Zahnärzte erhöhen, kostengünstigere Methoden zu wählen, die möglicherweise nicht die beste Option für den Patienten darstellen.

Die Unterschiede zwischen Kassen- und Privatleistungen zeigten sich bereits in der Vergangenheit besonders stark im Bereich der Zahnmedizin. Leistungskürzungen und Budgetierungen führen dazu, dass Kassenpatienten noch weniger Leistung in Anspruch nehmen können. Inflation und steigende Energiekosten sind weitere Faktoren, aufgrund derer Kassenpatienten auf wichtige Präventionsmaßnahmen, wie die professionelle Zahnreinigung (PZR) und/oder

teure Behandlungen, verzichten, wenn diese nicht von der GKV erstattet werden. Für die Praxis kann dies zu leeren Behandlungsräumen, Absagen der PZR-Termine, nicht umgesetzten Heil- und Kostenplänen und zu einer Einschränkung der Versorgungsqualität führen.

Jedoch gibt es eine Möglichkeit, den Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetz entgegenzuwirken und weiterhin eine optimale Versorgung Ihrer Patienten sicherzustellen.

Die Lösung für die Budgetierung

Damit Kassenpatienten nicht an die leistungsmäßig eingeschränkten Behandlungsmöglichkeiten der gesetzlichen Krankenkassen gebunden sind, lohnt sich der Abschluss einer Zahnzusatzversicherung. Dadurch können Versicherte von einer höheren Versorgungsqualität profitieren, ohne dafür tiefer in die eigene Tasche greifen zu müssen. Auch der regelmäßigen professionellen Zahnreinigung steht die fehlende Kostenerstattung dann nicht mehr im Weg.

Doch nicht nur für die Patienten lohnt sich eine Zahnzusatzversicherung. Für die Praxis sind optimal versicherte Patienten die Lösung für die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes. Nicht umgesetzte Heil- und Kosten-

pläne sowie unregelmäßige PZR-Patienten gehören damit der Vergangenheit an. Mit den optimalen Zahnzusatzversicherungen können Patienten auch drei bis vier Mal im Jahr zur PZR zu Ihnen in die Praxis kommen und bekommen die Kosten zu 100 Prozent erstattet – dies erhöht dauerhaft die Anzahl der Patienten. Einige Versicherungsgesellschaften bieten zudem Tarife mit einer PZR-Flatrate an. Mit dieser werden die Kosten für die professionelle Zahnreinigung zu 100 Prozent ohne Anzahl- und Summenbegrenzung erstattet. Ihre Patienten können damit so oft, wie Sie es ihnen empfehlen, zur PZR in die Praxis kommen und bekommen die Kosten zu 100 Prozent. Für die Praxis bedeutet das, regelmäßige PZR-Patienten und langfristig mehr Umsatz erstattet.

Nicht nur die professionelle Zahnreinigung wird häufig aufgrund der fehlenden Kostenerstattung nicht oder nur unregelmäßig in Anspruch genommen. Auch im Bereich der zahnerhaltenden Maßnahmen und des Zahnersatzes zei-

gen sich die Auswirkungen der Budgetierung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz. Auch hier können Sie als Praxis von optimal versicherten Patienten profitieren. Zusätzlich zur PZR-Flatrate können auch Füllungen, ENDO, PA und Zahnersatz mitversichert werden. Mit der richtigen Zahnzusatzversicherung können hochwertige Kunststofffüllungen sowie hochwertiger Zahnersatz bis zu 100 Prozent erstattet werden. Um aus den über 300 Zahnzusatztarifen den passenden auszuwählen, berät der Deutsche Zahnversicherungs-Service (DZVS) Patienten befundorientiert. Dabei finden Sie für Ihre Patienten die passende Zusatzversicherung, damit Sie von optimal versicherten Patienten profitieren.

Fazit

Natürlich sind Sie und das Praxisteam keine Versicherungsexperten und dürfen auch keine Versicherungen verkaufen. Der DZVS unterstützt Sie dabei, Ihren Patienten ganz einfach den Abschluss einer Zahnzusatzversicherung zu empfehlen. Tragen Sie sich jetzt ein und Sie erhalten ein Probepaket mit unseren PZR-Flatrate-Karten und Informationen zu weiteren PZR-Flatrate-Tarifen. Mit einer Karte können Sie Ihren Patienten ganz einfach nach der Behandlung den Tipp für eine Zahnzusatzversicherung geben. Der DZVS kümmert sich um den Rest.



kontakt.

Deutscher Zahnversicherungs-Service GmbH & Co. KG

Düsseldorfer Straße 38

40721 Hilden

Tel.: +49 2103 339978-8

pzr@dzvs.de

dzvs.de/PZR-FLATRATE-PJ

PZR-Flatrate





Das Problem
Mundentzündungen



In Ihrer Apotheke erhältlich

Die Naturharzlösung
LEGASED natur



Die „Wirkung“
Mund-Wund-Pflaster

Das natürliche Mund-Wund-Pflaster bei Mundschleimhautentzündungen

Entzündungen in der Mundhöhle sind Abwehrreaktionen des Körpers auf schädigende Einflüsse. Dabei gibt es verschiedene Arten der Beschwerden, darunter Zahnfleisch- oder Mundschleimhautentzündungen, Druckstellen durch Prothesen oder schmerzhafte runde bzw. ovale Schleimhautdefekte (Aphthen). Mundentzündungen sind schmerzhaft und entstehen etwa durch Infektionen, Verletzungen oder Stress. Mundschleimhäute heilen meist schnell, doch ist Essen und Trinken in der akuten Phase unangenehm. lege artis entwickelte mit LEGASED natur eine Lösung aus Kiefern, Fichten, Tannen, dem Myrrhenstrauch und aus Storax-

bäumen gewonnenen Harzen, welche auf den wunden Bereich aufgetragen wird. Durch Kontakt mit Wasser bildet sich ein dünner Film, der die wunde Stelle wie ein Pflaster vor chemischen und mechanischen Reizen schützt. Das natürliche Myrrhe-Harz unterstützt die Wundheilung sowie Geweberegeneration in positiver Weise und trägt zur Schmerzlinderung bei.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
info@legeartis.de · www.legeartis.de



Flatrate für die professionelle Zahnreinigung

Steigende Energiepreise, Inflation und das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz führen dazu, dass viele Menschen weniger Geld zur Verfügung haben und dadurch sogar Abstriche bei der eigenen Gesundheit machen. Viele Patienten nehmen daher die professionelle Zahnreinigung (PZR) aufgrund der fehlenden Kostenerstattung nur unregelmäßig oder gar nicht wahr. Mit der PZR-Flatrate Premium können sich Ihre Patienten die PZR ohne Begrenzungen zu 100 Prozent

erstattet lassen. Außerdem sind hochwertige Kunststofffüllungen sowie Wurzel- und Parodontitisbehandlungen mitversichert, sogar bis zum fünffachen Satz der GOZ. Für Bleaching und Schnarcherschienen können zusätzlich jeweils 100 Euro in den ersten beiden Versicherungsjahren und danach jeweils 250 Euro alle zwei Versicherungsjahre in Anspruch genommen werden. Es gibt keine Gesundheitsprüfung und keine Wartezeiten. Schon ab dem nächsten Monat können Ihre Patienten die PZR so oft wie nötig in Anspruch nehmen. Das Beste: Sowohl für die Praxis als auch für die Patienten lohnt sich die PZR-Flatrate Premium – eine bessere Mundgesundheit für Ihre Patienten und langfristig mehr Umsatz für die Praxis. Schützen Sie sich vor der Budgettierung und sichern Sie sich die PZR-Flatrate Premium-Karten für Ihre Patienten. Sie erreichen uns per Telefon oder über unsere Website.

Deutscher Zahnversicherungs-Service GmbH & Co. KG
Tel.: +49 2103 339978-8
www.dzvs.de/PZR-FLATRATE-PJ



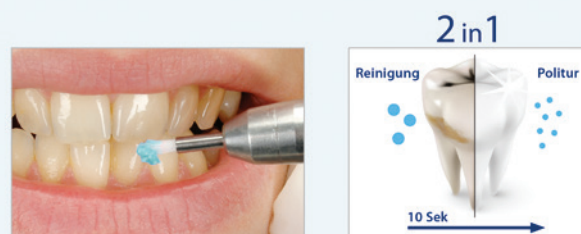
Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Sanftes Biofilmmanagement

Die fluoridfreie Polierpaste Mira-Clin hap mit Hydroxylapatit unterstützt die Behandlung sensibler Zahnhälse und sorgt zugleich für eine schonende Entfernung von Belägen und Verfärbungen. Zudem bildet sie eine Schutzschicht für Zähne und Zahnhälse – Sensibilisierungen werden somit gemildert. Die Besonderheit der Paste sind die sich verändernden Reinigungskörper während der Anwendung von fein (Reinigung) zu ultrafein (Politur). Durch diese Wirkungsweise werden zeitgleich zwei Anwendungsfelder abgedeckt, was eine deutliche Zeitersparnis mit sich bringt. Mit einem RDA-Wert von 36 geschieht der Wechsel von Reinigung zu Politur nach ca. 10 Sekunden auf eine sanfte Art, wodurch Zahnschmelz und Dentin nicht unnötig belastet werden. Abgerundet wird die Mira-Clin hap mit dem natürlichen Zuckeraustauschstoff Xylitol und einem angenehmen Minzgeschmack. Darüber hinaus ist die Polierpaste gluten- und phthalatfrei. Neu im Sortiment sind die 100x2g Tiegel für eine hygienischere Anwendung. Die Kombination aus Mira-Clin hap und den Polierkelchen aus dem Hager & Werken Sortiment ergibt ein optimales Zusammenspiel für die professionelle Zahnreinigung. Die Prophy-Angles verfügen über einen speziellen Winkel (105°), in welchem der Gummikelch aufgesetzt ist: dieser ermöglicht einen bequemen Zugang, vermeidet Politurspritzer und ist für den Patienten angenehm in der Behandlung.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
 Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de

Infos zum Unternehmen



Mira-Clin hap und Hager & Werken Polierkelche – die ideale Kombination.

Neues Prophylaxepulver für die supragingivale Anwendung

Das neue SOFTpearl Prophylaxepulver von NSK entfernt auf schonende Weise sämtliche Verfärbungen im supragingivalen Bereich – mit besonderen Stärken bei leichten und mittleren Verfärbungen. Durch den angenehmen Glycin-Geschmack konnte auf die Beigabe von Geschmacksstoffen verzichtet werden, weswegen das Prophylaxepulver hervorragend für die Behandlung von Kindern und Allergikern geeignet ist. Durch seine mittlere Partikelgröße von 65 µm entfernt SOFTpearl Ablagerungen und Plaque äußerst effektiv. Aufgrund seiner homogenen Partikelgröße wird das Pulver mit einer konstanten Strömungsenergie auf die Zahnoberfläche aufgetragen, wodurch ein schönes und gleichmäßiges Ergebnis erzielt wird. SOFTpearl von NSK ist ab sofort über den Handel erhältlich oder im NSK Dentalwebshop bestellbar.



Infos zum Unternehmen



NSK Europe GmbH
 Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de



Experten-Testprogramm gestartet

Seit der Einführung von Lumoral in Deutschland erfreut sich die Innovation aus Skandinavien steigender Beliebtheit. Zahlreiche Prophylaxe-Experten und Patienten bestätigen die klinisch nachgewiesene Wirksamkeit bei allen bakteriell

verursachten Mundkrankheiten wie z. B. Gingivitis, Parodontitis oder auch Periimplantitis. Nun startet für alle interessierten Zahnärzte, Implantologen, Parodontologen, Prophylaxe-Experten, ZMFs, ZMPs oder DHs ein umfangreiches Testprogramm! Wenn Sie Lumoral bei einem Ihrer Patienten im Rahmen unserer Anwenderbeobachtung* anwenden möchten, dann registrieren Sie sich gerne unter www.lumoral.de/experten-innen-kit und fordern Sie ein kostenfreies Experten-Kit im Wert von 229 Euro an. Nach ca. vier bis acht Wochen beantworten Sie dazu einige Fragen. Sie wollen Lumoral zunächst einmal selbst kennenlernen? Als Prophylaxe-Profi können Sie ein entsprechendes Kit für nur 95 statt 229 Euro anfordern und das Produkt im Anschluss bewerten. Den schnellsten Weg zum Testprogramm gibt es über den beigefügten QR-Code.

* Vollständige Teilnahmebedingungen beachten unter: www.lumoral.de/experten-innen-kit



white cross GmbH
info@lumoral.de
www.lumoral.de

Infos zum Testprogramm



Lutschtabletten als wirksame Ergänzung zur Parodontalbehandlung

Für einen gesunden Mundraum ist eine ausbalancierte Mikroflora essenziell. GUM PerioBalance überzeugt hier mit seinen antimikrobiellen und entzündungshemmenden Eigenschaften: Bei chronischer Parodontitis oder Schwangerschaftsgingivitis kommt das orale Mikrobiom dank des enthaltenen probiotischen Keims *Limosilactobacillus reuteri* Prodentis® schnell wieder in Balance. In klinischen Studien hat sich das Nahrungsergänzungsmittel als wirksame Ergänzungstherapie bewiesen. So konnte der probiotische Keim bei chronischer Parodontitis im Vergleich zur alleinigen geschlossenen Parodontalbehandlung den Plaque- und Gingiva-Index ebenso reduzieren wie Blutung auf Sondierung und Taschentiefe. Auch das Risiko der Krankheitsprogression und die Anzahl der parodontalen Pathogene konnte signifikant gemindert und eine dauerhafte klinische Verbesserung der Erkrankung erzielt werden.¹⁻⁵ Schwangere profitieren von einer signifikanten Reduktion der gingivalen Entzündung sowie der von Plaque bedeckten Flächen.⁶



Literatur



Infos zum Unternehmen



SUNSTAR Deutschland GmbH
 Tel.: +49 7673 885-10855
www.professional.sunstargum.com/de-de

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Die GBT Summit World Tour kommt nach München

Programm



Infos zum Unternehmen



Die weltweit erfolgreiche Kongressreihe GBT Summit World Tour findet am 17. Juni im Auditorium der BMW-Welt von 9 bis 17 Uhr in München statt. Biofilm- und Zahnsteinmanagement sind der Schlüssel zu oraler Gesundheit und zugleich ein wichtiger Baustein für den Praxiserfolg: Das systematische Guided Biofilm Therapy-(GBT-)Protokoll bietet hierfür moderne Methoden und innovative Technologien. Die GBT Summit World Tour tritt dabei als dazugehörige internationale Kongressreihe über die Guided Biofilm Therapy des Schweizer Marktführers EMS in den Vordergrund. Hochkarätige Experten erläutern zudem, warum das GBT-Protokoll für innovative, erfolgreiche und patientenfreundliche professionelle Zahnreinigung (PZR) steht. Mit dem weltweit wachsenden Netzwerk von GBT-zertifizierten Praxen und der damit verbundenen GBT-Bewegung baut EMS seine führende Rolle in der oralen Prävention und Therapie konsequent aus. Alle Beteiligten – Patienten, Praxisteams und nicht zuletzt Praxisinhaber – profitieren von dem systematischen GBT-Prephylaxe-Konzept. Mehr Informationen sowie die Anmeldung zum Kongress finden Sie unter:

www.gbt-dental.com/MM-GBT-SummitMUC-23-DE



EMS Electro Medical Systems S.A. · info@ems-ch.de · www.ems-company.com

Anzeige

#1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

Opalescence™
tooth whitening systems



30+ Jahre
Erfahrung

100 Millionen
strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für
die Zahnaufhellung

ERFAHREN SIE MEHR AUF
ULTRADENTPRODUCTS.COM

Plaque und Keime im Mund effektiv reduzieren

Schätzungsweise rund zehn Millionen Menschen sind in Deutschland an einer schweren chronischen Parodontitis erkrankt. Diese ist nicht nur eine lokale Zahnfleischerkrankung, sondern betrifft den ganzen Menschen, denn es bestehen Wechselwirkungen zwischen der Erkrankung des Zahnhalteapparats (Bindegewebe und Knochen) und verschiedenen Allgemeinerkrankungen. Zum Europäischen Parodontologietag nahm Aminomed, die medizinische Kamillenblüten-Zahncreme von Dr. Liebe, diese Wechselwirkungen in den Fokus: mit Aufklärung zur Selbsthilfe, Produktproben und einem Parodontitis-Online-Risikotest.

Redaktion

Bestimmte Patientengruppen, wie z. B. Diabetiker, Hypertoniepatienten, Menschen mit hormonellen Veränderungen (z. B. während der Schwangerschaft, Wechseljahren), Dauer-Gestresste, Raucher, Ü40-Jährige sowie Patienten mit bestimmten Medikationen ein erhöhtes Parodontitisrisiko.

Persönliche Parodontitisrisikofaktoren online testen

Ausgerechnet Menschen mit erhöhtem Parodontitisrisiko wissen oftmals nicht, dass sie einer Risikogruppe angehören. Unter www.aminomed.de/PRT kann man detailliert sein individuelles Risiko testen. Als Ergebnis erhält man eine Einstufung der persönlichen Parodontitisrisikofaktoren, ein ausführliches Feedback zu den eigenen Zahn- bzw. Mundpflege-Gewohnheiten sowie Pflege- und Prophylaxetipps. Dr. Liebe möchte damit dazu motivieren, frühzeitig die Zahnarztpraxis aufzusuchen.

Zahnfleischtaschentiefe verringern

Entzündungen gar nicht erst entstehen lassen, lautet die Devise gegen Parodontitis & Co. Die Zahnfleischtaschen spielen hierbei eine Rolle: Je geringer ausgeprägt sie sind, umso weniger haben krankheitsauslösende Keime die Möglichkeit, zu siedeln, sich zu vermehren und Entzündungen mit zu verursachen. Um 68,5 Prozent, so ergab eine aktuelle klinische Anwendungsstudie, reduziert Aminomed die Tiefe der Zahnfleischtaschen.¹ Damit leistet die medizinische Kamillenblüten-Zahncreme einen wesentlichen Beitrag dazu, dass Entzündungen und Parodontitis gar nicht erst entstehen können.



Tipp

64 kostenlose Aminomed-Probetuben erhalten Zahnarztpraxen, die bis zum 12. Juni 2023 eine E-Mail mit dem Stichwort „Paro“ an bestellung@aminomed.de schicken. Das Angebot gilt, solange der Vorrat reicht.



Weniger Plaque und Keime

In Plaque siedeln auch krankheitserregende Keime. Weniger Plaque bedeutet, dass sie sich weniger vermehren und dadurch auch weniger Erkrankungen an Zahnfleisch oder Zähnen verursachen können. Nach vier Wochen Anwendung von Aminomed verringert sich bestehende Plaque um 56,9 Prozent. Damit hebt sich die Kamillenblüten-Zahncreme auch in ihrer Reinigungsleistung ab.¹ Mit einem RDA-Wert von 31 ist sie dabei besonders sanft zur Zahnschmelze.² Die Anwendung von Aminomed hilft zudem, Keime in bestehender Plaque zu reduzieren: Besonders der Anteil an mundgeruch- und parodontitisauflösenden Keimen sinkt laut Anwendungsstudie.¹

kontakt.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
 Max-Lang-Straße 64
 70771 Leinfelden-Echterdingen
 Tel.: +49 711 7585779-11
www.drliede.de/kontakt

Literatur



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement
bei Parodontitis



Systemische Begleittherapie

Itis-Protect® wirkt von innen gegen Parodontitis

- 4-Monatskur mit hochreinen Mikronährstoffen
- Deutlicher Rückgang der Entzündung
- Sanfte, schmerzfreie Therapie für die Mundflora

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).
 Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.



Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz
 ist Mikronährstoffexperte, Fachreferent
 für systemische Parodontologie und CMD.

Kostenlose Online-Seminare
 14.06. | 20.09. von 18.00 -19.15 Uhr

„Refraktäre Parodontitis trotz guter Compliance?
 Mit nachhaltigem Entzündungsmanagement
 zum Behandlungserfolg“

Anmeldung und Informationen auf hypo-a.de/paro

Nachhaltige Praxisführung

Kleine Maßnahmen für einen großen Unterschied

Wie sehr bestimmen ökologische Aspekte Ihre Praxisabläufe? Eine nachhaltige Praxisführung ist nicht nur gut für die Umwelt, sondern kann sich auch wirtschaftlich bezahlt machen. Erfahren Sie, an welchen Stellschrauben Sie hierfür drehen können.

Oftmals sind es schon kleinere Veränderungen, die spürbare finanzielle Einsparungen ermöglichen. Hier sind einige praktische Ideen und Tipps für Ihre Praxis.

Entsorgungsmanagement

Bei Materialbestellungen sollten Sie möglichst auf Sammelbestellungen, Großpackungen und regionale Lieferanten setzen. Wählen Sie, wo möglich, Mehrweg-Versandssysteme – das spart Kartonage und verringert somit den Ressourcenverbrauch.

Energieverbrauch

Nutzen Sie Kippschalter und schalten Sie bei Betriebsschluss alle Stromquellen komplett ab. Hierzu gehören auch Kaffeemaschinen oder Mikrowellen im Pausenraum. Schalten Sie nur Geräte ein, die tatsächlich benötigt werden, z.B. den Thermodesinfektor bis zur vollen Beladung ausgeschaltet lassen.

Gerätewartung

Bei Ultraschallgerät und Co. die Herstellerangaben und empfohlenen Dosierungen genau einhalten. Statt einmalig verwendeter Schutzverpackungen aus Kunststoff nutzen Sie besser Steril-Container.

Digitalisierung

Online-Terminbuchungssysteme reduzieren den Verwaltungsaufwand und sparen Papierkosten. Bilddaten für das Team direkt in der Cloud zur Verfügung zu stellen, spart unnötige Transportwege und schont Ressourcen. Im nächsten Schritt können dann Dokumente über ein eigenes Patientenportal digital bereitgestellt werden, statt sie auszudrucken. Mit einer nachhaltig aufgestellten Praxis stellen Sie die Weichen für den Erfolg Ihrer Praxis. Nachhaltigkeit hört nicht bei zahnmedizinischen Versorgern auf: Auch Hersteller von Dentalprodukten sind hier in der Verantwortung.

Nachhaltigkeit bei LISTERINE®

Deshalb arbeitet auch LISTERINE® stets an der Optimierung der Gesunderhaltung von Mensch und Umwelt. So sind die Flaschen der LISTERINE® Mundspülungen zu 100 Prozent recycelbar* und bestehen zudem zu 50 Prozent aus recyceltem Kunststoff (PCR) – somit werden jedes Jahr rund 3.500 Tonnen Neuplastik eingespart.¹ LISTERINE® arbeitet kontinuierlich an Lösungen, um den ökologischen Fußabdruck zu verringern: Seit 2023 werden die Mundspüllösungen, die an europäischen Standorten produziert werden, mit 100 Prozent Ökostrom hergestellt, der aus zwei neuen Windrädern und einem neuen Solarpark in Europa stammt.

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Prophylaxe Journal 3/23



© Johnson & Johnson

Die häusliche Prophylaxe verbessern

Den Zusatznutzen von Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen bestätigt auch die S3-Leitlinie *Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis*.² Die einzigartige Kombination aus bis zu vier ätherischen Ölen (Eukalyptol, Thymol und Menthol sowie Methylsalicylat) in den LISTERINE® Mundspülungen bekämpft bei zusätzlicher Anwendung zum Zähneputzen 99,9 Prozent der nach dem Zähneputzen verbliebenen Bakterien. Außerdem können die Mundspülungen auch über einen längeren Zeitraum verwendet werden, ohne dass Verfärbungen der Zähne zu erwarten sind³ oder die Mundflora aus dem Gleichgewicht gerät.⁴ Mit über 150 wissenschaftlichen Studien ist LISTERINE® die weltweite Nummer-1-Mundspülungsmarke.⁵

*Sicherheitssiegel ausgenommen. Umweltsipp: mit geschlossenem Deckel auf der Flasche entsorgen.

kontakt.

LISTERINE
Johnson & Johnson GmbH
 Johnson & Johnson Platz 2
 41470 Neuss
 Tel.: 0800 26026000
 www.listerineprofessional.de

Infos zum Unternehmen



Literatur



Kräuter: © Da-ga + Yulia Gusi/Shutterstock.com

Nachhaltige Flächendesinfektion

Fünfmal mehr Ergiebigkeit ohne Plastik

Dürr Dental macht Praxishygiene nachhaltiger und effizienter. Die FD green Desinfektionstücher sind fünfmal so ergiebig wie vergleichbare Tücher. Die natürlichen Tuchfasern enthalten kein Plastik, basieren auf nachwachsenden Rohstoffen und werden in einem umweltschonenden Produktionsprozess hergestellt. Sie sind damit eine neue Generation Desinfektionstücher für Kunden, die sich mehr Nachhaltigkeit wünschen.

Redaktion

Prophylaxe Journal 3/23



Mit den Produkten FD 350 green, FD multi wipes green und FD multi wipes compact green erweitert Dürr Dental sein Produktportfolio für Flächendesinfektion. Die Tücher vereinen Nachhaltigkeit, bekanntes Wirkspektrum und ergänzen das Ganze um eine hohe Ergiebigkeit.

Vier nachhaltige Gründe

Das Tuchmaterial enthält kein Plastik und besteht aus klimaneutralen Fasern. Als Tuchbasis dienen ausschließlich Naturfasern aus zertifizierter Forstwirtschaft. Bei der Herstellung der Tücher werden CO₂-Emissionen reduziert und der Produktionsprozess ist umweltschonend, da die Prozessenergie aus erneuerbaren Quellen bezogen wird.

FD 350 green: Fünffache Ergiebigkeit

Neben der hohen Nachhaltigkeit können sich Anwender auch über ein großes Plus an Ergiebigkeit freuen. Das gebrauchsfertige Tuch FD 350 green überzeugte in Tests mit einer hohen Reichweite. Statt 0,54 m², wie ein Vergleichsprodukt, konnten mit einem FD 350 green Tuch 2,60 m² desinfiziert werden. Mit diesem Produkt belegt Dürr Dental, dass Nachhaltigkeit keineswegs zu Einschränkungen im Gebrauch führt, sondern sogar hohe Effizienzvorteile möglich sind.

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Erweiterung des FD-Tücherportfolios

FD 350 green sind gebrauchsfertige, aldehyd- und parfümfreie alkoholische Tücher im Format 140x190 mm. Sie eignen sich ideal für die Schnell-desinfektion alkoholbeständiger Oberflächen invasiver und nichinvasiver Medizinprodukte und für medizinisches Inventar in Labor, Klinik und Praxis. FD multi wipes green und FD multi wipes compact green sind hochwertige, reißfeste, fusselfreie trockene Vliestücher. Sie werden mit den Desinfektionslösungen FD 312 4%ig, FD 322, FD 333 oder FD 333 forte getränkt. Der Kunde hat also die Wahl, welche der bewährten Lösungen zum Einsatz kommen soll: maximale Flexibilität und dabei nachhaltig. Die FD multi wipes green Standardgröße ist 200x300 mm. Bei den FD multi wipes compact green beträgt die Größe 290x300 mm.

Hohe Wirksamkeit und einfache Anwendung

Neben diesen Vorteilen gewähren die Desinfektionstücher zuverlässig ein breites Wirkungsspektrum. Es wirkt bakterizid, tuberkulozid, fungizid, begrenzt viruzid (behüllte Viren inkl. HBV, HCV, HIV sowie Coronaviren), begrenzt viruzid plus (inkl. Rotaviren, Adenoviren, Noroviren) sowie gegen Polyomaviren SV40. Die Tücher stehen in einem nachfüllbaren Tuchspender griffbereit und die Flächen trocknen nach Anwendung rasch und streifenfrei.

Mehr Nachhaltigkeit für Verbrauchsmaterialien

„Gerade bei Verbrauchsmaterialien ist es wichtig, dass nachhaltig hergestellte Optionen verfügbar werden. Denn in diesem Bereich haben wir einen hohen Materialbedarf bei kurzer Nutzungszeit. Deshalb sind wir mit diesen nachhaltigen Produkten für Flächendesinfektion gestartet“, betont Marc Diederich, Business-Unit-Leiter Hygiene und Zahnerhaltung von Dürr Dental. „Wir sind davon überzeugt, dass Nachhaltigkeit für viele unserer Kunden ein wichtiges Kriterium ist.“

kontakt.

DÜRR DENTAL SE

Höfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: +49 7142 705-0
info@duerrdental.com
www.duerrdental.com

Infos zum
Unternehmen



TSUNGEN SAUGEN

schabst Du noch oder saugst Du schon?



YouTube

60-80 % aller Bakterien im Mund sind
auf der Zunge (Quiryne et al. 2009)

www.ts-1.com

Professionelle Zahnaufhellung

So individuell wie der Patient

Die Opalescence™ Zahnaufhellungsprodukte genießen das Vertrauen der Anwender. Dank intensiver Forschungsarbeit steht die Gesundheit der Patienten dabei immer im Fokus.

Christin Hiller



Prophylaxe Journal 3/23

Seit mehr als 45 Jahren setzt Ultradent Products Standards in der professionellen Zahnaufhellung: Mit dem Opalescence System hat sich das Unternehmen zum weltweiten Marktführer in diesem Bereich entwickelt. Mehr als 50 Branchenpreise für die Opalescence Produktfamilie und rund 100 Millionen aufgehellte Lächeln sprechen für sich. Das Opalescence System bietet zahlreiche bewährte Lösungen für alle Indikationen zur kosmetischen wie medizinischen Zahnaufhellung. Ein Beispiel für die kosmetische Zahnaufhellung ist Opalescence PF (10% und 16% Carbamidperoxid) zur häuslichen Anwendung mit individuellen Tiefziehschienen. Noch bequemer und komfortabler ist die kosmetische Zahnaufhellung mit Opalescence Go™. Das Gel enthält 6% Wasserstoffperoxid und ist dank vorgefüllter Einwegschienen sofort und flexibel einsatzbereit. Die PF-Formel der Opalescence Produkte mit Kaliumnitrat und Fluorid reduziert Empfindlichkeiten und stärkt den Zahnschmelz. Der hohe Wasseranteil der Opalescence Gele verhindert die Dehydrierung der Zähne und garantiert gleichzeitig eine höhere Farbstabilität.

Die perfekte Ergänzung zu beiden Zahnaufhellungsprodukten ist die dazugehörige Whitening Zahncreme. Diese entfernt oberflächliche Verfärbungen sanft und erhält ein gesundes Lächeln. In Kombination mit anderen Opalescence Zahnaufhellungsprodukten können somit optimale Ergebnisse erzielt werden – auch im Bereich der Patientencompliance. Denn das positive Gefühl der neuen Zahnfarbe wird dank der Zahncreme auch im heimischen Badezimmer verankert.

Mehr Infos zur Opalescence™ Produktfamilie finden sie über die abgebildeten QR-Codes.

Opalescence™
Masterclass



Ultradent
Products



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Wissenschaftlich fundiert

Sieben interessante Fragen und Antworten zur Zahnaufhellung für Ihre Patientenkommunikation finden Sie im Folgenden:

Kann ich meine Zähne im Schlaf aufhellen?

Mit einer individuellen Schiene können Sie Ihre Zähne auch im Schlaf aufhellen! Eine Universitätsstudie belegt, dass Opalescence™ 10% Zahnaufhellungsgel bei der Aufhellung über Nacht acht bis zehn Stunden lang aktiv ist.¹

Kann ich meine Zähne auch bei einer festsitzenden Zahnspange aufhellen?

Ja! Wenn Sie eine festsitzende Zahnspange tragen, können Sie Ihre Zähne mit Opalescence Go™ Trays aufhellen. Diese sind mit Zahnaufhellungsgel vorgefüllt und passen auch über Drähte und Brackets.² Da das Peroxid in den Zahn eindringt und sich dort ausbreitet, wird auch der Teil des Zahns aufgehellt, der von der Zahnspange bedeckt ist.

Helfen UV- oder LED-Lampen bei der Zahnaufhellung?

Wiederholt haben Studien gezeigt, dass UV- bzw. LED-Licht nicht zur Effizienzsteigerung von Zahnaufhellungen beiträgt.³ Einige Untersuchungen haben sogar ergeben, dass die Verwendung von Licht bei der Zahnaufhellung schädlich für Lippen und Zahnfleisch sein kann.⁴ Außerdem sind Farbrückfälle in diesem Rahmen verbreitet.

Wie lange halten meine Ergebnisse?

Das hängt von mehreren Faktoren ab. Von der Biologie bis hin zur Ernährung kann sich alles darauf auswirken, wie lange die Zähne weiß bleiben. Im Vergleich zu anderen Zahnaufhellungsprodukten trägt Opalescence jedoch effektiv zur Vorbeugung einer erneuten Verfärbung bei.⁵ Außerdem kann eine gute Aufhellungszahncreme (wie Opalescence™ Zahncreme) die Zeitspanne zwischen den Aufhellungsbehandlungen verlängern.

Ist die Zahnaufhellung unangenehm und schadet sie meinen Zähnen oder meinem Zahnfleisch?

Dank seiner klebrig viskösen Formulierung läuft das Opalescence Zahnaufhellungsgel nicht aus der Schiene, wie andere Aufhellungswirkstoffe.⁶ Es ist sehr wichtig, das Gel nicht zu stark im Mund zu bewegen. Haftet es am Zahnfleisch, kann es Reizungen oder Schmerzen verursachen. Um Beschwerden zu vermeiden, befolgen Sie bitte die Anweisungen zur korrekten Anwendung der vorgefüllten Schienen bzw. Spritzengele. Verwenden Sie vor und während der Zahnaufhellung die Opalescence Aufhellungszahncreme für empfindliche Zähne, um etwaige Irritationen zu lindern.

Ist eine Zahnaufhellung teuer?

Die Kosten für eine Zahnaufhellung können stark variieren. Sie sind abhängig vom gewählten Produkt und von der Bezugsquelle. Frei verkäufliche Zahnaufhellungsprodukte sind zwar am preiswertesten, aber unter Umständen nicht am wirksamsten, weil sie nicht auf Ihre speziellen Bedürfnisse abgestimmt sind. Außerdem können sie das Risiko von Empfindlichkeiten erhöhen. Einige zahnärztlich durchgeführte Aufhellungsbehandlungen können kostenintensiver sein, da teure Zahnaufhellungslampen oder Laser verwendet werden. Im Allgemeinen bringen solche Geräte jedoch keinen Zusatznutzen. Die Zahnaufhellung mit Opalescence gestaltet sich diesbezüglich ideal: sie bietet die Vorteile einer zahnärztlich betreuten Behandlung aber ganz ohne teure Gerätschaften. Sprechen Sie mit Ihrer Zahnarztpraxis über die Kosten und die für Sie individuell am besten geeignete Lösung.

Welche der am Markt erhältlichen Zahnaufhellungsprodukte sind wirksam aber auch sicher?

Die Opalescence™ Zahnaufhellungsprodukte wurden mehr als jede andere Marke weltweit untersucht. Auf Basis der Studienergebnisse können Sie eine sichere und zuverlässige Zahnaufhellungsbehandlung empfehlen. Bereiten Sie sich und Ihr Praxisteam mit den richtigen Antworten vor, um Ihre Patienten bestmöglich beraten zu können. Es geht um Fakten, die direkt von Forschungsexperten stammen.

kontakt.

Ultradent Products GmbH

Am Westhover Berg 30

51149 Köln

Tel.: +49 2203 3592-15

infoDE@ultradent.com

www.ultradentproducts.com

www.opalescence.de

Literatur



7 Fragen und Antworten



Prä- und Postbiotika in der Mundhygiene

Der Einsatz von unterstützenden Wirkstoffen bei der Mundhygiene ist inzwischen im Praxisalltag angekommen. Häufig werden hier Probiotika eingesetzt. Daneben kann die Mundflora aber auch durch sogenannte Prä- und Postbiotika beeinflusst werden. Im folgenden Interview erklärt Univ.-Prof. Dr. Rainer Hahn, Leiter der Abteilung Prävention der Danube Private University in Krems, warum diese in der Mundhygiene einen entscheidenden Vorteil bieten.

Dominik Bosse

Man kann bei der Zahnpflege mehr tun, als Krankheiten vorbeugen. Wie ist diese Aussage gemeint?

Eine regelmäßige gute mechanische Zahnreinigung mit fluoridierter Zahncreme zweimal täglich ist der wichtigste Pfeiler der Individualprophylaxe. Ziel ist es, Krankheiten wie Karies, Gingivitis, Parodontitis oder periimplantären Entzündungen vorzubeugen. Nehmen wir das Beispiel Fluorid: Während des Zähneputzens kommt es zum Niederschlag einer Kalziumfluoridschicht auf der Zahnoberfläche, die Remineralisation kurzfristig begünstigt und eine Demineralisation verbunden mit den nächsten Säureangriffen auf die Schmelzoberfläche verzögert. Bis auf die sekundäre Schmelzreifung, die mit dem 20. Lebensjahr jedoch weit-

gehend abgeschlossen ist, wird keine Verbesserung der Gesundheit erreicht. Der Patient, der regelmäßig putzt, vermeidet oder verzögert die Ausbildung von Krankheiten, seine Zahn- und Mund- oder Allgemeingesundheit wird zusätzlich gefördert oder stabilisiert.

Was verstehen Sie unter Gesundheitsförderung?

Alle Maßnahmen der Gesundheitsförderung stärken das Gesundheitspotenzial des Menschen – im Mund, für die Zähne und für die Allgemeingesundheit.

Lassen Sie mich dies am Beispiel Hydroxylapatit erklären: Hydroxylapatit kann die Fluoridwirkung verstärken und wie jüngste Studien gezeigt haben Initialkariesläsionen rück-



Prof. Dr. Rainer Hahn von der Zahnärztlichen Privatklinik Tübingen auf der Internationalen Dental-Schau 2023. (© Cumdente)

Infos zum Interview-partner



**„Geht es diesen
Bakterien gut – geht
es uns auch gut.“**



Abb. 1: Die Mundhygieneserie OraLactin. (© Cumdente GmbH)

bilden. Solche remineralisierten ehemaligen Läsionen sind dann gegenüber dem Auftreten einer neuen Karies oft widerstandsfähiger als vergleichbare „gesunde“ Zahnflächen. Dies greifen wir mit unseren Zahnpflegeprodukten ApaCare (Cumdente) schon seit vielen Jahren auf.

Mit den ApaCare OraLactin Produkten gehen wir noch einen Schritt weiter. Zusätzlich zum Fluorid und Hydroxylapatit sind nun auch prä- und postbiotische Wirkstoffe enthalten. Präbiotika sind Nährstoffe für die gesundheitsfördernden („guten“) Keime im Mund, Postbiotika sind natürliche bakterielle Signalmoleküle, mit denen Pathobionten im Wachstum selektiv gehemmt werden.

Durch die regelmäßige Anwendung der prä- und postbiotischen OraLactin Zahncreme oder alternativ Mundspüllösung können die guten Bakterien in der Mundflora allmählich wieder Überhand gewinnen und die Pathobionten sterben allmählich aus: Ein gesundes orales Mikrobiom (Eubiom) kann so regeneriert und stabilisiert werden. Menschen mit einem eubiontischen Mundmikrobiom sind gesünder, und gleichzeitig ist dieses ein zentraler Schutzschirm vor (erneuter) Erkrankung.

Sind Prä- und Postbiotika so etwas wie die bereits bekannten Probiotika?

Probiotika wie z. B. OraLactin Pulver oder Lutschtabletten enthalten Milliarden von lebenden Bakterien, die über Signalmoleküle die anderen Bakterien im Mund beeinflussen. Lebende Bakterien können jedoch nicht in wässri-

gen Zubereitungen wie Zahnpasta oder Mundspüllösungen stabilisiert werden. Probiotika sind deshalb Zubereitungen, die man zusätzlich zur Mundhygiene einnehmen (und dran denken) muss.

Postbiotika sind ähnlich dieser Signalstoffe und können nun neu in der täglichen Zahncreme oder Mundspüllösung eingesetzt werden. Insofern kommt dieser gesundheitsfördernde zusätzliche Aspekt ganz automatisch beim alltäglichen, oft unbewussten Zähneputzen, ohne dass man an etwas Zusätzliches denken muss.

Ganz neu hingegen sind die Präbiotika wie z. B. Gummi arabicum, L-Arginin oder Kaliumnitrat, mit denen die gesundheitsfördernden Bakterien im Mund selektiv im Wachstum gefördert werden. Beispielsweise die nitratreduzierenden Bakterien auf dem Zungengrund, die wichtige Signalmoleküle wie z. B. Stickstoffmonoxid bilden, was bei der Blutdruckregulation und der Vermeidung von Gefäßablagerungen bis hin zum Schutz vor Prädiabetes beteiligt ist. Geht es diesen Bakterien gut – geht es uns auch gut.

Übrigens eine Überlegung, die aufhorchen lässt im Hinblick darauf, ob wir etwa wirklich an den regelmäßigen antibakteriellen Mundhygienekonzepten festhalten wollen? So können regelmäßige prä- und postbiotische Zubereitungen, wie z. B. eine tägliche Zahnpasta, künftig auch die Allgemeingesundheit fördern und dies ganz automatisch bei der täglichen Putzroutine.

Herr Prof. Dr. Hahn, vielen Dank für das Gespräch.

Papier statt Plastik

Bereits 2019 war der Dentalhersteller LUORO mit seiner ersten zahnmedizinischen Produktentwicklung erfolgreich in der TV-Show „Die Höhle der Löwen“ und konnte einen Deal mit Ralf Dümmel erzielen. Seitdem wurde der Fokus voll auf Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin gelenkt und auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau (IDS) die neue Marke Paperdent vorgestellt, unter welcher nachhaltige Zahnpflegeprodukte auf Basis von FSC-Papier hergestellt werden. Das Motto lautet: „Paper is the new Plastic!“ Im folgenden Interview stellt Dr. Louis Bahlmann, Zahnarzt und Mitgründer von LUORO, die Marke und das Konzept genauer vor.

Alexander Kurth

Herr Dr. Bahlmann, was ist überhaupt das Problem mit Plastikprodukten?

Im (zahn)medizinischen Sektor werden nach wie vor zahlreiche Verbrauchsartikel aus Plastik genutzt, die nur wenige Augenblicke lang zum Einsatz kommen und dann im Müll und schlussendlich schlimmstenfalls in den Ozeanen landen. Das macht aus ökologischer Sicht keinen Sinn und wird von Patienten und Konsumenten, die ein zunehmend größeres Bewusstsein für umweltschonende Produkte und Behandlungen entwickeln, kritisch betrachtet sowie immer häufiger abgelehnt.

Ist Papier wirklich eine gleichwertige Alternative?

Absolut. Andere Industrien haben es bereits vorgelebt. Seit Juli 2021 gibt es das Einwegplastik-Verbot für Strohhalme und andere Einwegprodukte aus Kunststoff. Q-Tips bestehen z. B. seit einiger Zeit komplett aus Papier und haben trotzdem nicht an Funktionalität eingebüßt. Viele Zahnbürsten werden ebenfalls aus nachwachsenden



Abb. 1: Dr. Louis Bahlmann, Zahnarzt und Mitgründer von LUORO. (© LUORO)

Rohstoffen, wie etwa Bambus, hergestellt, obwohl sie nur etwa alle drei Monate gewechselt werden. Da stellt sich zwangsläufig die Frage, warum nicht auch Produkte wie Zahnseide, Mundspülung oder Interdentalbürsten, die noch viel schneller verbraucht werden, aus nachwachsenden und abbaubaren Rohstoffen hergestellt werden? Um das ganze Problem mal in einem Beispiel zu verdeutlichen: Alleine in Deutschland werden jährlich mehr als 100 Mio. Plastik-Interdentalbürsten weggeworfen.

Für welche Anwendungen sind Paperdent Produkte besonders geeignet?

Es gibt keine Ausnahmen gegenüber Plastikprodukten, da unsere aus FSC-Papier hergestellten Produkte genauso belastbar und günstig in der Anschaffung sind wie herkömmliche Plastikartikel. Darüber hinaus ist keine besondere Vorsicht oder Übung bei der Anwendung erforderlich. Die Produkte können somit von Zahnärzten sowie von Patienten und Konsumenten gleichermaßen genutzt werden, ohne sich umstellen zu müssen.

„Seit Juli 2021 gibt es das Einwegplastik-Verbot für Strohhalme und andere Einwegprodukte aus Kunststoff.“



Abb. 2: Die Produkte der Serie Paperdent.

Welche Produkte stellen Sie auf Basis von Papier her?

Unser Ziel lautet maximale Plastikreduktion, überall dort, wo es funktional, rechtlich und hygienisch möglich ist. Deshalb haben wir uns zunächst auf kurzlebige Verbrauchsartikel fokussiert, die ein besonders hohes Müllaufkommen erzeugen. Das erste Produkt, das wir für Paperdent entwickelt haben und bereits seit letztem Jahr erfolgreich vertreiben, ist die Paperdent Zahnseide in der Papierverpackung. Dank des smarten Designs können wir auf eine Umverpackung aus Kunststoff verzichten. Das heißt, einerseits erzeugen wir insgesamt weniger Müll und andererseits ist der erzeugte Restmüll weniger belastend für die Umwelt.

Die nächste Produktinnovation, auf die wir besonders stolz sind, haben wir gemeinsam mit unserem Partner Elopak entwickelt: Die Mundspülung im Papier-Verbund-Karton, mit der wir 83 Prozent weniger Plastik in Umlauf bringen, als es bei vergleichbaren herkömmlichen Hartplastikflaschen der Fall ist. Eine echte Weltneuheit, mit der wir als Erste den Markt betreten und eine echte Verpackungsrevolution losstreten wollen. Außerdem haben wir auf der IDS auch unsere neuen Interdentals mit Papiergriff, namens „Paperbrush“, vorgestellt. Dank unserer patentierten Technologie können wir bei den Interdentals komplett auf einen Plastikgriff verzichten und konnten auch die Bürstenelemente durch natürliche Rizinusölfilamente ersetzen.

„Unser Ziel lautet maximale Plastikreduktion, überall dort, wo es funktional, rechtlich und hygienisch möglich ist.“

Und zu guter Letzt haben wir gerade auch die Entwicklung unserer eigenen Zahnputz-Tabs abgeschlossen, die wir ebenfalls auf der IDS präsentieren durften. Die Tabs kommen in einer industriell kompostierbaren, biobasierten Tüte, wodurch etwa zwei Zahnpastataben aus Kunststoff ersetzt werden können und aufgrund des geringeren Gewichts auch weniger CO₂ beim Transport ausgestoßen wird.

Wo und ab wann sind die Produkte erhältlich?

Sämtliche Produkte sind ab sofort bei Dent-o-care und online auf www.wingguard.de erhältlich. Interdentals und Mundspülung sind ab sofort auch im Einzelhandel bei Müller Drogerie & Denn's Biomärkten sowie bei BIPA in Österreich verfügbar.

Herr Dr. Bahlmann, vielen Dank für das Gespräch.

„Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“

Fachkräftemangel ist inzwischen in vielen Bereichen der Wirtschaft angekommen. Aber auch die Zahnarztpraxen spüren allmählich den ausbleibenden Nachschub an neuen Mitarbeitern in den Assistenzberufen und der Dentalhygiene. Faktoren sind oft das inzwischen etwas beschädigte Image dieser Berufe sowie der Eindruck, dass es wenig oder keine Aufstiegschancen gäbe. Im folgenden Interview stellt DH Sylvia Fresmann, Vorstandsvorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH) anhand der Ergebnisse ihrer Studie vor, wie die aktuelle Arbeitssituation für die zahnärztliche Assistenz aussieht und wie man sie verbessern kann.

Nadja Reichert



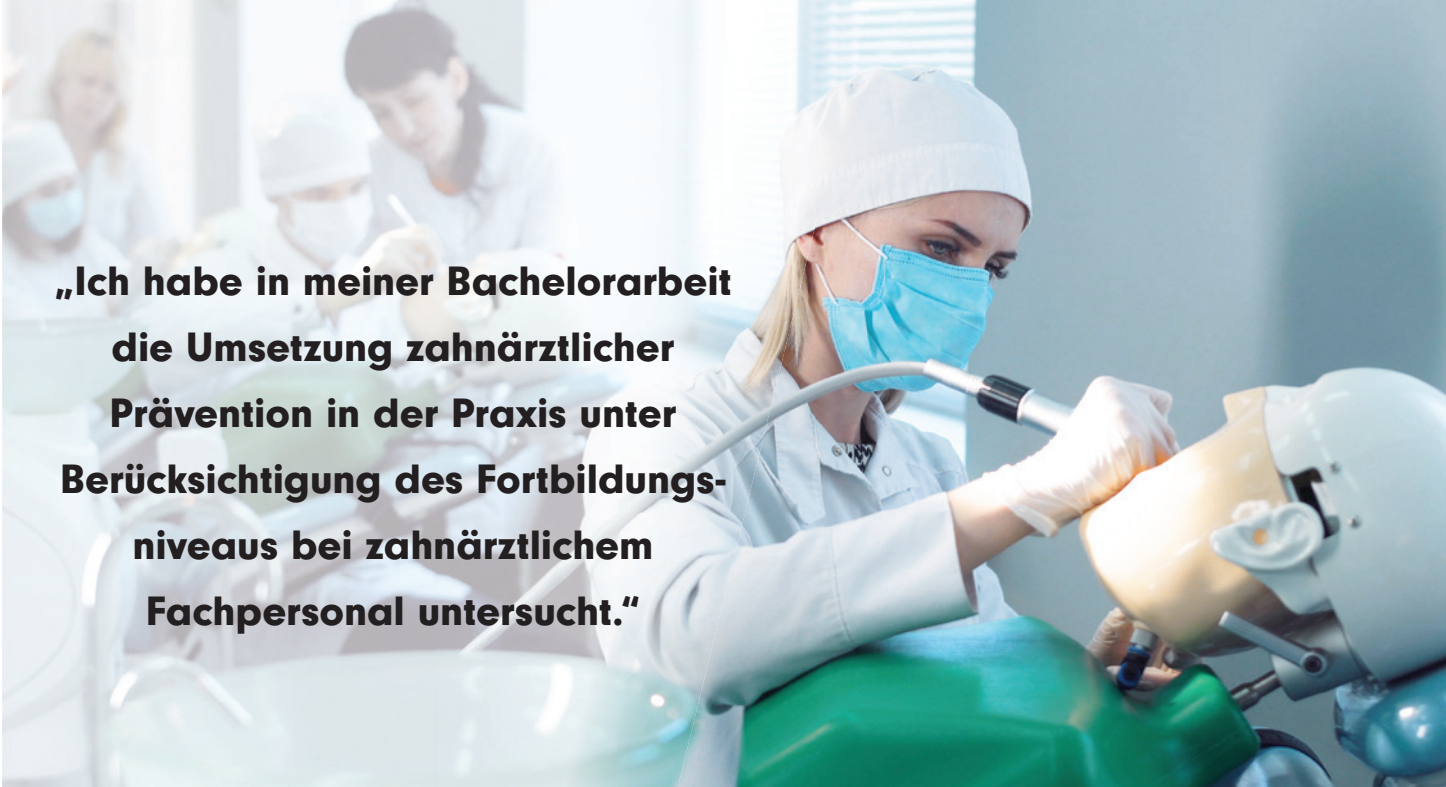
Frau Fresmann, Sie haben sich in Ihrer Bachelorarbeit mit der Fortbildung und Arbeitssituation des zahnärztlichen Praxisteam beschäftigt. Warum ist dieses Thema aktuell so wichtig und wie sieht die Situation für das Praxisteam derzeit aus?

Die Herausforderungen für das zahnärztliche Team sind in den letzten Jahren stetig gestiegen, bei gleichzeitig steigendem Fachkräftemangel. Ich habe in meiner Bachelorarbeit die Umsetzung zahnärztlicher Prävention in der Praxis unter Berücksichtigung des Fortbildungsniveaus bei zahnärztlichem Fachpersonal untersucht. Die online durchgeführte fragebogenbasierte Querschnittsstudie von 2022 wurde mit einer gleichartigen Studie von Prof. Dr. Dirk Ziebolz, mit den gleichen Fragen aus 2012 verglichen. Das Ziel dieser fragenbogenbasierten Querschnittsstudie war es, die Veränderung zum Kenntnis-, Informations- und Ausbildungsstand der zahnärztlichen Mitarbeiter in Deutschland über einen Zeitraum von zehn Jahren zu ermitteln bzw. zu vergleichen. Zudem sollte eruiert werden, inwieweit sich der Fortbildungsbedarf entwickelt hat und ob sich spezielle Schwerpunktthemen identifizieren lassen. Im Weiteren sollte erfasst werden, ob seit 2012 der Anteil der Mitarbeiter gestiegen ist, die eine strukturierte Aus- oder Weiterbildung durchlaufen haben.

Hierzu wurde ein standardisierter Fragebogen aus einer 2012 durchgeführten Befragung nochmals überarbeitet und digitalisiert. Der Fragebogen wurde per QR-Code im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen für Praxisteam verteilt und bundesweit in Fachzeitschriften veröffentlicht. Der Fragebogen umfasste vier Themenkomplexe mit insgesamt 46 Fragen.

Im ersten Komplex befasste ich mich mit der Beschreibung des Teilnehmerklientels, im zweiten mit den Angaben zu Fortbildungsverhalten und -bereitschaft, im dritten Komplex mit den Angaben zum eigenen Mundhygieneverhalten, Rauchgewohnheiten und Inanspruchnahme der PZR und im letzten mit der

Abb. 1: DH Sylvia Fresmann



„Ich habe in meiner Bachelorarbeit die Umsetzung zahnärztlicher Prävention in der Praxis unter Berücksichtigung des Fortbildungsniveaus bei zahnärztlichem Fachpersonal untersucht.“

Prophylaxeumsetzung in der jeweiligen Praxis. Die Befragung wurde im Zeitraum vom 6. Juli bis zum 23. November 2022 durchgeführt. Es wurden insgesamt 743 Fragebögen abgerufen.

Insgesamt konnten 450 Fragebögen ausgewertet werden. Mit 64 Prozent hatten im Vergleich zu 2012 erheblich mehr Mitarbeiter an einer strukturierten Fortbildung teilgenommen. Ein deutlicher Anstieg war mit 55 Prozent bei den DHs zu beobachten. Nach wie vor wird der größte Fortbildungsbedarf mit 62,18 Prozent bei der Behandlung von alten und pflegebedürftigen Patienten gesehen.

Welche Ergebnisse hat die Umfrage bezüglich der Zufriedenheit und Bedürfnisse des Praxisteam ergeben?

Die Frage nach der Zukunftsplanung der Mitarbeiter wurde 2012 nicht gestellt, ist aber wahrscheinlich die Wichtigste in der aktuellen Befragung: Immerhin gaben 52 Prozent der Befragten an, der Zahnarztpraxis treu zu bleiben und auch nach einer Familienpause wieder zurückzukehren. Allerdings sind knapp die Hälfte (48 Prozent) wechselwillig, 20 Prozent streben so bald wie möglich einen Praxiswechsel an und 28 Prozent wollen die Branche wechseln und die Zahnarztpraxis ganz verlassen. Das sind alarmierende Zahlen, wenn man außerdem bedenkt, dass die Altersgruppe 50+ mit 26 Prozent in den Zahnarztpraxen stark vertreten ist und in den nächsten Jahren in Rente gehen wird. Die Gründe dafür sind vielfältig. Hauptkritikpunkte sind ungünstige Arbeitszeiten, geringes Gehalt, wenig Wertschätzung usw. Allerdings muss man diese Betrachtung differenziert sehen, denn die Ansprüche der unterschiedlichen Altersgruppen unterscheiden sich stark. So ist ein vorherrschendes Thema sicherlich das Gehalt, jedoch möchten viele junge Mitarbeiter auch weniger Stunden arbeiten und streben eine positivere Work-Life-Balance an. Teilweise geht in manchen Praxen der Trend schon zu einer Vier-Tage-Woche, um so mehr Mitarbeiter für die jeweilige Praxis zu interessieren.

Welche Empfehlungen und Konsequenzen ergeben sich daraus für den Praxisalltag bzw. für das Arbeits- und ggf. auch Ausbildungsverhältnis der zahnärztlichen Assistenzberufe?

Im Vergleich zur Untersuchung aus 2012 hat es in den zehn Jahren einige Entwicklungen gegeben. In der Untersuchung von 2012 war die größte Gruppe der Befragten mit 38 Prozent in der Altersgruppe 21 bis 30 Jahre, 2022 waren es nur noch 17,1 Prozent. Demgegenüber stehen offizielle Zahlen: 2012 wurden 12.360 neue Ausbildungsverträge geschlossen, 2022 sogar 14.215. Tatsächlich war wegen der COVID-Pandemie und den damit verbundenen ökonomischen Restriktionen 2020 ein Rückgang der Ausbildungsverhältnisse zu beobachten, 2020 wurden ca. 2.000 weniger ZFAs ausgebildet.¹ Diese Zahlen spiegeln allerdings nicht wider, wie viele dieser Auszubildenden die Ausbildung tatsächlich beendet und eine Anstellung als ZFA angetreten haben. Hier geben nur einzelne KZVen Auskunft: Die KZV Schleswig-Holstein veröffentlichte im April 2022 eine Abbrecherquote bei den Auszubildenden von 40 Prozent.² Die LZÄK Hessen veröffentlichte in 2/2020 eine Abbrecherquote von 30 Prozent in einer Studie zur Mitarbeiterzufriedenheit.³ Aus diesen Zahlen lassen sich bereits heute Folgen ableiten: Werden weniger ZFAs ausgebildet, fehlt Fachpersonal in allen Abteilungen der Praxis! Die Ergebnisse der aktuellen Befragung können hierfür bereits einen Anhalt in der Altersgruppe der 21- bis 30-Jährigen aufzeigen. Außerdem wird, sollte sich der Trend bundesweit fortsetzen, auch die Anzahl der fortgebildeten Mitarbeiter als Folge zurückgehen, da der Basisberuf ZFA einen „Mangelzustand“ darstellen wird. Bei der Befragung 2022 konnte gezeigt werden, dass die Anzahl der ZMPs und DHs im Vergleich zu 2012 um 29 Prozent gestiegen ist. Das ist vermutlich eine Folge der zahlenmäßig wachsenden Aufstiegsfortbildungsangebote verschiedener Ausbildungsinstitute für DHs. Auch die neu geschaffenen Studiengänge der Fachhochschulen werden insgesamt mehr angesprochen. Ein weiterer Grund ist in

der Neuordnung der PAR-Behandlung in der GKV von 2021 zu sehen. Die neue PAR-Richtlinie der GKV und die damit verbundenen neuen Abrechnungspositionen haben einen wahren Boom bei den Fortbildungsinstituten ausgelöst. Jedoch werden nun mit dem Inkrafttreten des Finanzstabilisierungsgesetzes am 1. Januar 2023 die neuen PAR-Leistungen budgetiert. Es bleibt abzuwarten, ob dies einen Einfluss auf die Situation der DHs und weiterer Mitarbeitergruppen allgemein hat.

Hinsichtlich der Größe der Stadt des Praxisstandortes gab es eine deutliche Verschiebung der Angaben von 2012 zu 2022: 36,4 Prozent der Befragten gaben an, in einer mittleren Stadt bis 100.000 Einwohner zu arbeiten, 2012 waren das nur 24 Prozent. Bei Großstädten bis 500.000 Einwohner gab es zu 2012 kaum Änderungen, dafür waren in Großstädten von mehr als 500.000 Einwohner im Vergleich acht Prozent weniger beschäftigt. In kleineren Städten von unter 5.000 Einwohner sank die Beschäftigtenanzahl um vier Prozent im Vergleich zu 2012, dafür stieg der Anteil der Beschäftigten in Städten von 5.000 bis 20.000 Einwohnern um vier Prozent. Diese Zahlen können ein Hinweis darauf sein, dass gerade auf dem Land Fachkräfte in größere Städte abwandern. Gerade in ländlichen Regionen werden ebenso qualifizierte Fachkräfte benötigt, um präventive Maßnahmen zielgerichtet für Patienten unterschiedlicher Altersgruppen anzubieten.

Prävention ist eine gesundheitspolitische Aufgabe, die in Deutschland lt. Zahnheilkundegesetz § 1 Abs. 5 „an dafür qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal“ delegiert werden darf. Doch wer ist dieses Fachpersonal? Im Gesetz findet man eine Aufzählung der Fortbildungsberufe und eine Aufzählung der delegierbaren Leistungen. Jedoch findet sich keine Zuordnung der delegierbaren Leistungen zur jeweiligen Fortbildungsstufe der Mitarbeiter (ZHG, 2010).⁴ Zwar haben einzelne Zahnärztekammern einen Rahmenplan der

delegierbaren Leistungen und der jeweiligen Qualifikation veröffentlicht, jedoch haben diese Zuordnungen nur Empfehlungscharakter (z. B. ZÄKWL Delegationstabelle 2022).⁵ Sie stellen nach Angaben der Zahnärztekammer eine „wertvolle Hilfe“ zur Delegationsentscheidung der Zahnärzte dar, haben aber keine rechtliche Bindung. Das führt zur Verunsicherung und zu Imageverlusten des „Lehrberufes ZFA“; denn, wenn in einem Beruf nicht klar ist, welche Aufgaben zum Berufsbild gehören, ist das sicher kein Zukunftsberuf. Entsprechend ist die DH in Deutschland kein eigenständiger Gesundheitsberuf, sondern eine Weiterbildung der ZFA. Es scheint demnach zeitgemäß, dass die bestehenden Ausbildungskonzepte neu überarbeitet werden sollten und duale, ausbildungsintegrierte Studiengänge angeboten werden, um den Arbeitsplatz Zahnarztpraxis attraktiver zu machen. Fest steht, der Fachkräftemangel ist in den Zahnarztpraxen angekommen und führt zu erheblichen Problemen, was sich auch auf die präventive Versorgung der Bevölkerung auswirken wird.

Was muss sich in der Weiterbildung von der zahnärztlichen Assistenz bis zur Dentalhygienikerin ändern?

Der Mitarbeit durch qualifizierte Fachkräfte im Bereich Prävention wird mittlerweile eine wesentlich größere Bedeutung zugesprochen als noch vor ein paar Jahren. Eine strukturierte Aus- und Weiterbildung war stets mit einem erhöhten Prophylaxeangebot verbunden. Die Inanspruchnahme der strukturierten Fortbildungsangebote hat sich in den letzten zehn Jahren gesteigert.

Die vorliegende fragenbogenbasierte Studie lässt erkennen, dass derzeit die Hälfte der Mitarbeiter die Praxis verlassen will, 28 Prozent wollen sogar die Branche wechseln. Schaut man sich die Demografie an, so konnte diese Studie zeigen, dass 29 Prozent der befragten Mitarbeiter im Alter von 50+ waren und in absehbarer Zeit in Rente gehen wer-

Abb. 2: Auf der Internationalen Dental-Schau 2023 in Köln stellten die Dentalhygienikerinnen Karola Westrup, Simone Laumann, Heike Wilkorn und Sylvia Fresmann ParoStatus noch einmal vor.



„Entsprechend ist die DH in Deutschland kein eigenständiger Gesundheitsberuf, sondern eine Weiterbildung der ZFA.“

den. So wird sich der Fachkräftemangel in den nächsten Jahren vermutlich auch in dieser Altersgruppe verschärfen, da die nachrückenden Fachkräfte zahlenmäßig geringer werden. Um diesem Trend zu begegnen und junge Leute für unser Berufsbild zu interessieren, müssen die Strukturen der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung überarbeitet werden. Eine klare Struktur mit klaren Aufgabenbereichen und der Zuordnung von Qualifikation zur zu erbringenden Leistung sind notwendig, um mehr junge Leute für diesen Beruf zu begeistern. Karrierepotenziale müssen aufgezeigt und das duale Ausbildungssystem in seiner jetzigen Form überdacht werden. Eine durchlässige Ausbildung zur DH mit integrierter Ausbildung zur ZFA wäre wünschenswert und zeitgemäß.

Die Herausforderung der Zukunft liegt darin, sowohl die Zahnärzte als auch das zahnärztliche Team noch mehr von der Wichtigkeit der präventiven Maßnahmen bzw. präventiven Betreuung ihrer Patienten zu überzeugen. Es besteht ein erheblicher Fort- bzw. Weiterbildungsbedarf, v. a. bei der Behandlung von Alten und Pflegebedürftigen. Gerade in Bezug auf den demografischen Wandel, sollten die Zahnärzte ihre Fachkräfte noch mehr dahingehend unterstützen und fördern, das vielfältige Fort- und Weiterbildungsangebot noch intensiver zu nutzen. Ferner sollten die DHs ihr Wissen auch in der Zusammenarbeit mit anderen Professionen einbringen. Die Schulung der Pflegefachkräfte wäre ein wichtiger Beitrag im interprofessionellen Austausch zum Wohle der Patienten. Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Hier sollten weitere Studien ansetzen, um den Bedarf der Patienten zu erkennen und in der Praxis individuell bestmöglich zu betreuen.

Auf der IDS waren Sie am Stand von W&H mit ParoStatus vertreten. Was zeichnet die Software aus und wie erleichtert Sie den Praxisalltag des Teams?

Wir arbeiten schon eine Weile sehr erfolgreich mit W&H zusammen, hier ergeben sich fachlich viele Synergien. Es macht Spaß, mit einem so innovativen Unternehmen zu kooperieren. Im letzten Jahr haben wir schon gemeinsam die EuroPerio und den Internationalen DH Kongress in Dublin besucht. So war es nur logisch, auch auf der Internationalen Dental-Schau zusammen aufzutreten.

Der Einsatz moderner Praxisprogramme mit innovativer Spracherkennung bietet effektive und effiziente Entlastungsmöglichkeiten, verändert aber auch in Teilbereichen Strukturen und Abläufe. Dabei ist die Philosophie von ParoStatus simpel: Befunderhebung so einfach und optimal wie möglich durchzuführen. Das System wurde in Zusammenarbeit

mit Hochschulprofessoren und führenden Fachgesellschaften entwickelt. Das Programm stellt neben der Spracherkennung eine besonders praxisnahe Unterstützung zur Verfügung. Wie ein „Kochbuch“ führt das Programm den Behandler von Anfang an Schritt für Schritt durch die Prophylaxe- oder UPT-Sitzung. Alle Schritte werden dabei sofort vom Programm im Sinne des Qualitätsmanagements, ohne zusätzlichen Personaleinsatz, ohne handschriftliche Korrekturen dokumentiert. Die Behandler profitieren von einem sofortigen Zeitgewinn – die PAR-Richtlinie wurde selbstverständlich komplett integriert und unterstützt so bei der Dokumentation und der Einhaltung der Fristen.

Neben der reproduzierbaren, kontrollierbaren und rechtssicheren Dokumentation der erhobenen Befunde und Risikofaktoren werden Maßnahmen, Empfehlungen und Aufklärungsinhalte etc. erfasst. Insbesondere ist der effiziente Personaleinsatz hervorzuheben. Eine Assistenz ist nicht erforderlich, handschriftliche Erfassungen gehören der Vergangenheit an. Identische Behandlungsabläufe und -inhalte sorgen für eine strukturierte Sitzung und vergleichbare Ergebnisse bei dem Patienten. Qualität und Aussagekraft der Befunde werden ebenso erhöht, wie die Handlungssicherheit der Behandler. Aus Sicht der Praktiker sind schnelle und übersichtliche Auswertungen, die den Erfolg abbilden, zudem erst mit digitaler Unterstützung in einem vertretbaren Zeitaufwand möglich.

Alle erhobenen Befunde und klinischen Parameter werden systematisch und übersichtlich auf einem Befundblatt dokumentiert und können im weiteren Verlauf verglichen werden. Mit einem Klick erstellt das Programm einen Vorschlag zur Einstufung in die neue Klassifikation, der durch den Behandler finalisiert wird. Eine enorme Zeitersparnis! Auch die Berechnung des Knochenabbaus in Relation zum Alter beherrscht das Programm. Selbstverständlich werden alle antragsrelevanten Befunde in das Verwaltungsprogramm übertragen, von hier aus wird ja die PA-Strecke abgerechnet.

Der ParoStatus.de-UPT-Planer analysiert automatisch alle Faktoren und berechnet neben Zeitfenstern auch Idealtermine und Startpunkte. So kann befundbezogen geplant werden. Honorarverluste können vermieden und Praxiskapazitäten so effektiv wie möglich genutzt werden. Neben der UPT-Planung gibt es noch weitere interessante Features, wie etwa die ProphylaxeApp für die Patienten.

Mit dieser App können z. B. Mundhygieneempfehlungen und kleine Anleitungsvideos zum Zähneputzen oder zur Interdentalfpflege auf das Smartphone des Patienten übertragen werden. Über die App kann im Bedarfsfall auch der Kontakt zur Praxis hergestellt werden. Die App ist kostenlos im App Store (iOS-Geräte) oder über Google Play (Android) zu erhalten. Das ist Patientenbindung pur.

Liebe Frau Fresmann, vielen Dank für das Gespräch.

Infos zur
Interview-
partnerin



Literatur



4. DGPZM-Kongress: Prävention bei vulnerablen Gruppen

Die Menschen werden immer älter und behalten immer länger die eigenen Zähne. Wie geht das Praxisteam mit diesen Patienten um? Diese haben oft mehrere Allgemeinerkrankungen, nehmen Medikamente oder sind anderweitig vorbelastet. Den richtigen Wegen für eine effektive Prophylaxe und zahnmedizinische Betreuung widmete sich der 4. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) in Mainz.

Nadja Reichert



Prävention bei der immer älter werdenden Bevölkerung, nachhaltige Konzepte für Pflegeeinrichtungen, chronische Atemwegserkrankungen, frühkindliche Karies, Diabetes mellitus, verschiedene körperliche und geistige Einschränkungen – dies waren nur einige Themen, die auf dem 4. Präventionskongress der DGPZM in Mainz auf dem Plan des Vortragsprogramms standen. Präsident Prof. Dr. Stefan Zimmer hatte das Schwerpunktthema „Prävention bei vulnerablen Gruppen“ nicht umsonst gewählt. Denn es ist Alltag in den Praxen, dass sich Zahnärzte und ihre Praxisteams mit den verschiedensten Krankheitsbildern in Kombination mit einer Parodontitis, Gingivitis oder Karies auseinandersetzen.

Effektive zahnmedizinische Betreuung in jedem Alter

Deshalb widmeten sich die namhaften Referenten wie Prof. Dr. Andreas Schulte, Priv.-Doz. Dr. Greta Barbe, Prof. Dr. Christian Gernhardt oder Prof. Dr. James Deschner – um nur einige zu nennen – ganz gezielt bestimmten Krankheiten, die in Verbindung mit denen in der Zahnmedizin häufig auftreten. Die Vorträge fokussierten sich z.B. auf Herzinsuffizienz, Behinderungen, Prävention in verschiedenen Phasen des Alterns, Mundtrockenheit oder neurodegenerative Erkrankungen. Dabei wurde den Teilnehmern nicht nur vermittelt, worauf bei den vulnerablen Patientengruppen im Rahmen der Prophylaxe bzw. Parodontistherapie zu achten ist. Auch Aspekte wie Lagerung auf dem Praxisstuhl, Absprachen mit dem Hausarzt, Recall oder das Instruieren von Angehörigen spielten immer wieder eine entscheidende Rolle.

DGPZM-Praktikerpreis und Table Clinics

Neben dem Haupttagungsprogramm wurden auch die diesjährigen Projekte im Rahmen des DGPZM-VOCO-Praktikerpreises, moderiert von Dr. Lutz Laurisch, vorgestellt. Dr. Alexandra Wolf stellte ihre Arbeit in der Kariesprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen in Südafrika vor. Dr. Johanna Maria Kant zeigte ihre Handlungskonzepte für ECC bei Kindern in der Praxis. Der Preis ist mit 3.000 Euro dotiert. Da beide Projekte jedoch auf das gleiche positive Feedback der Jury stießen, wurde der Preis auch zu gleichen Teilen an beide Kandidatinnen vergeben.



Abb. 1: DGPZM-Präsident Prof. Dr. Stefan Zimmer war der wissenschaftliche Leiter des 4. Präventionskongresses.

Abb. 2: Blick in den Tagungssaal.

Neben dem Praktikerpreis als Highlight des Kongresses hatten die Teilnehmer zudem die Gelegenheit, sich mit den Referenten des Vortragsprogramms ganz gezielt auszutauschen und Fragen zu stellen. Das „Meet the Speakers“, hosted by CP GABA stellte den idealen Rahmen für zusätzlichen Wissenstransfer bereit.

Ein weiteres Format für Diskussion und Fortbildung bildeten die beliebten Table Clinics. Hier zeigten Referenten wie Dr. Gregor Gutsche, Prof. Dr. Michael J. Noack, Dr. Till Gerlach, Prof. Dr. Zimmer oder Julia Haas, wovon z. B. bei der Verwendung von Chlorhexidin zu achten ist, welche Zahnpasten es für junge und alte Patienten oder welche Möglichkeiten es für die Anästhesie ohne Einstich gibt.

QM, Blutkonzentrate, Hygiene und Dokumentation in der Praxis

Abseits des Hauptprogramms hatte vor allem das Praxisteam zahlreiche Optionen für eine Weiterbildung im Bereich Praxismanagement. Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger waren mit ihren Teamseminaren für Qualitätsmanagement sowie Hygiene und Dokumentation ebenfalls in Mainz vor Ort. In den Seminaren wurde erneut deutlich, wie wichtig ein regelmäßiges Update in diesen Bereichen ist, um im Praxisalltag, aber vor allem auch rechtlich auf der sicheren Seite zu sein. Außerdem zeigte Dr. Torsten Conrad in seinem Seminar zum Thema Blutkonzentrate, wie die Blutabnahme und das Erstellen von Konzentraten richtig durchgeführt werden muss.

Mit dem 4. Präventionskongress hat die DGPZM in diesem Jahr den Fokus auf die brennenden Themen des Praxisalltags gelenkt und ihren Teilnehmern wichtige Impulse für die Arbeit am, aber vor allem auch mit dem Patienten gegeben. Der Termin für 2024 kann sich im Übrigen auch schon einmal rot im Kalender vermerken: Am 19. und 20. April findet der 5. Präventionskongress dann in Frankfurt am Main statt.



Abb. 3: (v.l.) Dr. Lutz Laurisch, Dr. Alexandra Wolf, Prof. Dr. Andreas Schulte, Dr. Antonio Ciardo, Dr. Johanna Maria Kant, Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz, Dr. Catherine Kempf und Prof. Dr. Stefan Zimmer gehörten zu den Referenten.

Abb. 4: Impressionen aus dem Hygieneseminar von Iris Wälter-Bergob (links).

Abb. 5: Zahnmedizin-Nachwuchs beim Kongress in Mainz.

Abb. 6: Am Stand der Firma lege artis.



kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

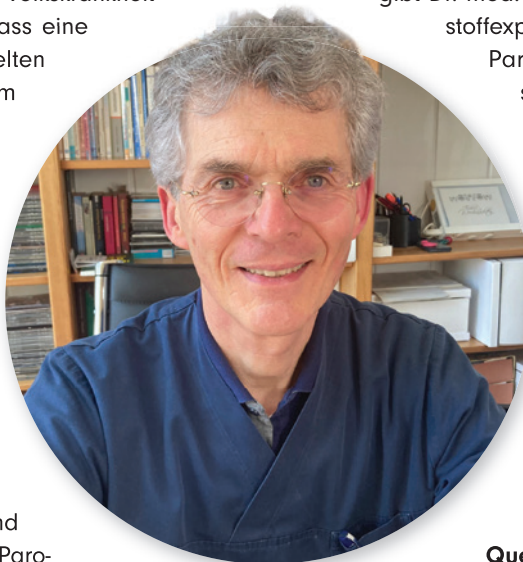
www.praeventionskongress.info

Infos zur
Fachgesell-
schaft



Kostenloses Online-Seminar: Refraktäre Parodontitis trotz guter Compliance

Die Parodontitis hat als Ausdruck einer bakteriellen Dysbiose längst den Charakter einer Volkskrankheit angenommen. Heute ist bekannt, dass eine unzureichende Mundhygiene nur selten alleiniger Auslöser ist – vor diesem Hintergrund kommen der Ernährung und den Lebensgewohnheiten als Schlüsselfaktoren eine große Bedeutung zu. Bei therapierefraktärer Parodontitis hat sich die Einnahme hochreiner Orthomolekularia zur systemischen Reduktion der Entzündung bewährt. Wie hängt jedoch die Mikronährstoffversorgung mit dem Entzündungsgeschehen zusammen? Woran erkennt man eine sogenannte „Silent Inflammation“ und wie integriert man das ganzheitliche Paro-



odontitis-Management in die Praxisabläufe? Antworten gibt Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz, Mikronährstoffexperte und Fachreferent für systemische Parodontologie und CMD, im kostenlosen Online-Seminar „Refraktäre Parodontitis trotz guter Compliance? – Mit nachhaltigem Entzündungsmanagement zum Behandlungserfolg“. Das Seminar findet am 14. Juni von 18 bis 19.15 Uhr statt. Die Anmeldung sowie weitere Informationen finden Sie unter: www.hypo-a.de/paro

Infos zum Unternehmen



Quelle: hypo-A GmbH

Ihre Praxis hat Stil – dann machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2023

Der renommierte Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ ist auch in diesem Jahr wieder ausgeschrieben. Welche Praxis an welchem Standort das Style-Rennen gewinnt, entscheidet die ZWP Designpreis-Jury, die noch bis zum

1. Juli 2023 Bewerbungen entgegennimmt. Ihre Praxis ist ein Schmuckstück? Dann zeigen Sie es uns! Egal, ob durch einen besonderen Materialeinsatz oder

bewussten Stilmix, durch mutige Lichtkreationen oder raffinierte Farb- und Formverläufe – was immer Ihre Praxis einmalig macht, weckt unsere Neugier und punktet im Wettbewerb. Zur Teilnahme braucht es nur ein ausgefülltes Bewerbungsformular und aussagekräftige, professionell angefertigte Praxisbilder. Alle Informationen zu den Wettbewerbsdetails sowie bisher gekürten Praxen finden sich unter www.designpreis.org

Die Gewinnerpraxis darf sich über eine virtuelle 360-grad-Praxistour, angefertigt von der OEMUS MEDIA AG, für die professionelle Außendarstellung auf der eigenen Homepage freuen.



Infos zum Designpreis



Quelle: OEMUS MEDIA AG

Denken Sie an Ihren Blutdruck!

Regeneration des oralen Mikrobioms

Antimikrobielle Mundspülungen können zu Blutdruckerhöhung führen, da nützliche, nitratreduzierende Bakterien abgetötet werden.

Bescos, R., Ashworth, A., Cutler, C. et al. Effects of Chlorhexidine mouthwash on the oral microbiome. *Sci Rep* 10, 5254 (2020).

OraLactin Zahncreme und Mundspülung unterstützen nitratreduzierende Bakterien mit Prebiotika wie Gummi Arabikum, L-Arginin und Kaliumnitrat. *Lactobacillus Plantarum* fördert die Regeneration und stabilisiert das orale Mikrobiom.



Anmeldung/
Programm



20 Jahre Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

Am 15. und 16. September 2023 findet im pentahotel zum 20. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Die Teilnehmer erwarten erneut ein vielschichtiges und hochkarätiges Programm.

Bewährtes, aber auch Neues wird beim Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin im Fokus von Vorträgen, Seminaren und Diskussionen stehen. Auch im Jubiläumsjahr geht es vor allem darum, zu zeigen, was wissenschaftlich abgesichert als „State of the Art“ gilt und welche Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven sich daraus für den Praxisalltag ergeben. Eine besondere Rolle spielt dabei das Komplikationsmanagement. Ausgehend von den Ursachen sollen für die einzelnen Themenbereiche Lösungswege aufgezeigt und

unterschiedliche Herangehensweisen diskutiert werden. Mit erstklassigen Referenten, einer erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung und diversen Seminaren für das ganze Praxisteam verspricht das Leipziger Forum, wieder ein hochkarätiges und spannendes Fortbildungsereignis zu werden. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin (Implantologie), Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig (Allg. ZHK) und Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg (Interdisziplinäres Podium).

OEMUS MEDIA AG
www.leipziger-forum.info

Prophylaxe Journal 3/23

Protestaktion „Patientenversorgung im Abstiegskampf“



Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (vmf) und der Bundesverband zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention (BVZP) unterstützen die Protestaktion des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) am 3. Mai 2023 in Gelsenkirchen in vollem Umfang. Ziel der FVDZ-Landesverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe war es, auf die aktuellen Sparmaßnahmen der Bundesregierung sowie deren Konsequenzen für die Mundgesundheit aufmerksam zu machen. Unter dem Motto „Patientenversorgung im Abstiegskampf“ fand die Protestaktion metaphorisch in der Veltins-Arena auf Schalke statt.

Gemeinsam riefen vmf-Präsidentin Hannelore König und die BVZP-Präsidentin Nancy Djelassi ihre Kolleginnen und Kollegen in den Zahnarztpraxen Nordrhein-Westfalens dazu auf, mit ihrer Teilnahme auch die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter in den zahnärztlichen Praxen und Fehlentwicklungen in der Gesundheitspolitik zu thematisieren. „Besonders aufgrund der Sparmaßnahmen im Rahmen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes, der enormen Inflation und der fehlenden GOZ-Novellierung sind kleinere Praxen im Nachteil und können den Angestellten keine angemessenen Konditionen bieten. Im Bereich der Prophylaxe sowie der PAR-Therapie können aber ohne die hochqualifizierten Mitarbeiter keine Leistungen angeboten werden“, fasste vmf-Präsidentin Hannelore König zusammen.

Quelle: Verband medizinischer Fachberufe e.V.

FÜR DIE ERFOLGREICHE PROPHYLAXE

paroguard®

Patientenfreundliche
Mundspüllösung



5
Liter

REF 630 127 26,95 €*

Mira-2-Ton®

Plaquetest-
Lösung



bis zu
3x

effektivere
PZR



REF 605 655 9,87 €*

Mira-Clin® hap

Polierpaste mit Hydroxylapatit



2 in 1



REF 605 654 7,92 €*

Prophy-Cup®

Gummikelche zur Prophylaxe

regular



soft



REF 605 830 - 605 835 13,06 €*

Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sub-
und supragingivale Prophylaxebehandlung

SANFT & SICHER



REF 455 015
3.763,15 €*



>> 360° Insertmobilität

Fit-N-Swipe

Selbstklebende Einmal-Reinigungspads/
Trocknungspads für Handinstrumente



Maße: ca. 2 x 3 cm



REF 605 251
19,23 €*



REF 605 252
19,23 €*

* Ø Marktpreis

MUNDHYGIENETAG 2023 in Hamburg



Der MUNDHYGIENETAG ist stets ein besonderes Highlight im Kongresskalender, denn kaum ein Bereich der Zahnmedizin ist kontinuierlich mit so vielen Neuerungen konfrontiert wie die häusliche Mundhygiene. Am 6. und 7. Oktober 2023 findet der MUNDHYGIENETAG im Grand Elysée Hotel Hamburg statt. Zahnpasten und Zahnbürsten mit neuen Wirkversprechen, neuartige Hilfsmittel für die Reinigung der Interdentalräume, Empfehlungen für Risikopatienten. Wer soll da noch den Überblick behalten? Der Patient kann das ganz sicher nicht leisten. Er ist auf die kompetente Beratung durch Zahnärztinnen oder Zahnärzte, Dentalhygienikerinnen, Prophylaxe-Assistentinnen, ZMP oder ZFA angewiesen. Der MUNDHYGIENETAG stellt es sich in diesem Kontext zur Aufgabe, die Fragen der täglichen oralen Hygiene wissenschaftlich fundiert und zugleich praxisrelevant zu beantworten. Von der Zahnbürste über die Interdentalraumpflege bis hin zu Mundspülösungen – die Teilnehmer erfahren, warum selbst eine gute Mundhygiene bei der Prävention der Parodontitis oft nicht ausreicht und welche Rolle vielleicht Probiotika spielen können. Besonders am Herzen liegt den wissenschaftlichen Leitern auch in diesem Jahr das Thema „Fluoride in Mundhygieneprodukten“. Einerseits gibt es neue Empfehlungen für Fluorid in Kinderzahnpasten, andererseits Produkte, die versprechen, dass man auf Fluorid in Zahnpasten auch verzichten kann, und zu guter Letzt liest man gelegentlich etwas darüber, dass systemisch aufgenommenes Fluorid Nebenwirkungen verursachen soll. Was davon zu halten ist, soll diskutiert werden. Zusätzlich gibt es am Freitag im Rahmen des Pre-Congress Programms die Möglichkeit, Seminare zu den Themen „Dokumentation in der Zahnarztpraxis“ und „Venepunktion“ sowie spannende Table Clinics zu besuchen.

Programm
& Anmeldung



OEMUS MEDIA AG
www.mundhygienetag.de

© naidzionysheva - stock.adobe.com

Sommer, Sonne, Sommerfest 2023

Das Zahnmedizinische Fortbildungszentrum Stuttgart und die Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. laden am 7. und 8. Juli 2023 zum Infotainment in entspannter Atmosphäre nach Ludwigsburg. Die ZFZ-Sommer-Akademie bietet auch in diesem Jahr wieder ein abwechslungsreiches und hochkarätiges Programm. Das Sommerfest startet bereits am Donnerstag, dem 6. Juli, mit dem Programm der DGDH zum Thema „Dentalhygiene Spezial – Herausforderungen und Risiken managen!“. Indoor bietet das Forum am Schlosspark die ideale Bühne für das Vortragsprogramm sowie für die angeschlossene Dentalausstellung. Nach dem Get-together-Frühstück startet für die Teilnehmer die Sommer-Akademie des ZFZ Freitagvormittag mit einem Vorprogramm zum Thema „Abrechnung und Kommunikation“ oder mit parallel laufenden Workshops. Ab 13 Uhr starten dann die Vorträge zum Schwerpunkt „Schmerzpatienten

in der Zahnarztpraxis – die häufigsten Diagnosen“. Inhaltlich drehen sich die Vorträge dabei um den Umgang mit Patienten, Notfälle in der Zahnarztpraxis und um den Fachbereich der Endodontie. Am Samstag machen vier weitere Vorträge, u. a. zu Schmerzpatienten aus Sicht der Parodontologie, das Fortbildungs-Double perfekt. Ab 18 Uhr warten dann auf alle Teilnehmer leckere Cocktails und anregende Gespräche im Outdoorbereich des Schlossparks. Gekrönt wird der Abend dann mit einem entspannten Barbecue. Das Programm findet Samstag ausschließlich online im Livestream statt.

Übrigens: Wer zum Termin bereits im Sommerurlaub weilt oder anderweitig verhindert sein sollte, kann via Livestream und on-demand virtuell dabei sein! Alle Vorträge der Sommer-Akademie sind für alle Teilnehmenden on-demand bis Ende August verfügbar.

Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart (ZFZ) · www.zfz-stuttgart.de

Programm
& Anmeldung



© Pettadis - stock.adobe.com

ZWP DESIGNPREIS

DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE ZAHNARZTPRAXIS

23



**JETZT BIS
ZUM 1.7.23
BEWERBEN**
[DESIGNPREIS.ORG](https://designpreis.org)



Giornate Veronesi

16./17. Juni 2023
Valpolicella, Italien
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.giornate-veronesi.info



International Blood Concentrate Day

14./15. September 2023
Frankfurt am Main
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.bc-day.info



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

15./16. September 2023
Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info



Update Hygiene

16. September 2023 · Leipzig
30. September 2023 · Konstanz
07. Oktober 2023 · Hamburg
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de



MUNDHYGIENETAG

6./7. Oktober 2023
Hamburg
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.mundhygienetag.de



Impressum

Verleger:
Torsten R. Oemus

Verlag:
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Deutsche Bank AG Leipzig
IBAN: DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC: DEUTDE8LXXX

Verlagsleitung:
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD:
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Produktmanagement:
Simon Guse
Tel.: +49 341 48474-225
s.guse@oemus-media.de

Chefredaktion:
Katja Kupfer
Tel.: +49 341 48474-327
kupfer@oemus-media.de

Redaktionsleitung:
Nadja Reichert
Tel.: +49 341 48474-102
n.reichert@oemus-media.de

Redaktion:
Anne Kummerlöwe
Tel.: +49 341 48474-210
a.kummerloewe@oemus-media.de

John Cisnik
Tel.: +49 341 48474-148
j.cisnik@oemus-media.de

Produktionsleitung:
Gernot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Art Direction:
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Layout:
Fanny Haller
Tel.: +49 341 48474-114
f.haller@oemus-media.de

Korrekturat:
Frank Sperling · Tel.: +49 341 48474-125
f.sperling@oemus-media.de

Marion Herner · Tel.: +49 341 48474-126
m.herner@oemus-media.de

Druckauflage:
5.000 Exemplare

Druck:
Silber Druck oHG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden

Erscheinungsweise/Auflage:

Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2023 in einer Druckauflage von 5.000 Exemplaren mit 6 Ausgaben. Es gelten die AGB.

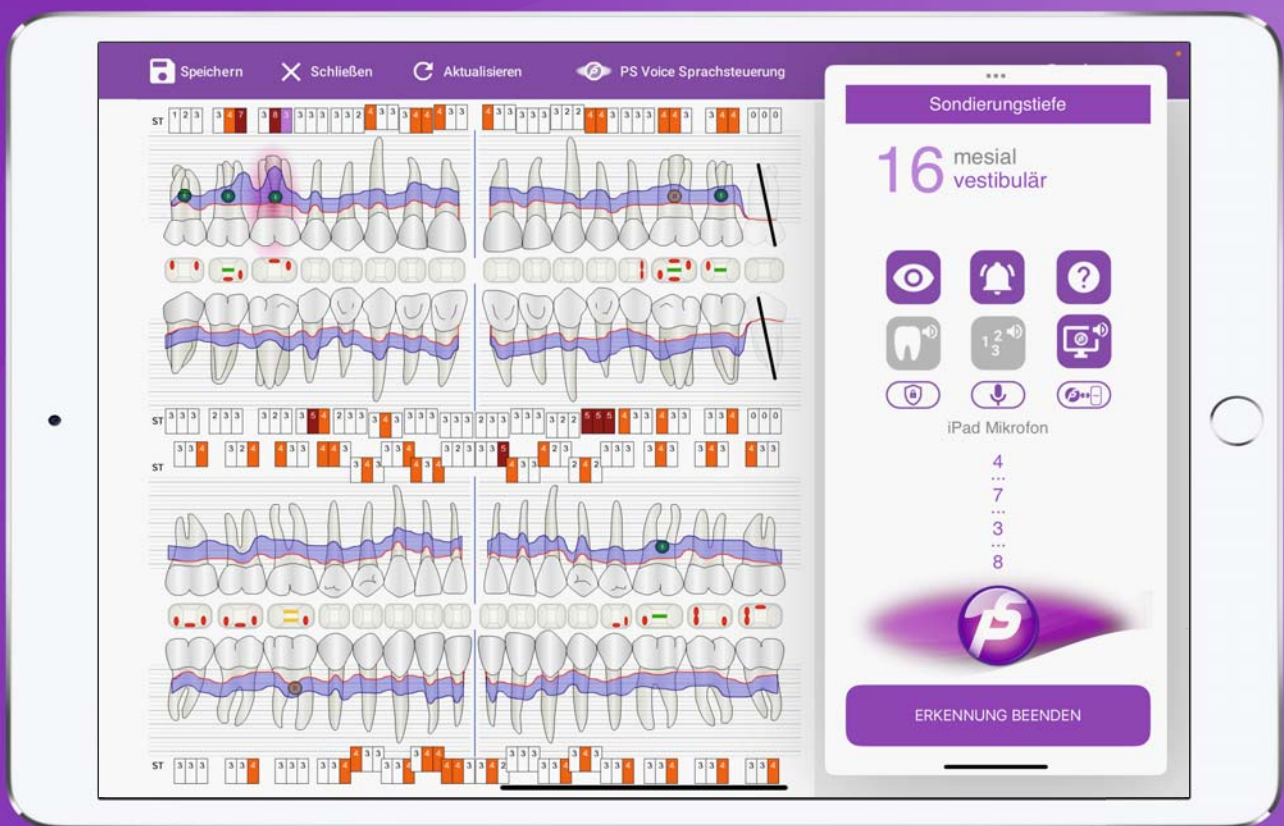
Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berechnigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Sie *lieben* Ihren Dialekt? Dann werden Sie die neue KI-Sprachsteuerung von ParoStatus.de *lieben!*



<https://ParoStatus.de/Dialekt>



Das innovative Tool
für die parodontale
Befunderhebung!



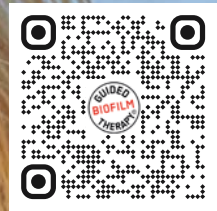
ParoStatus.de
Innovativ. Schnell. Sicher.

PATIENTEN LIEBEN GBT!

DIE «GUIDED BIOFILM THERAPY» **GBT** IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES UND MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION, PROPHYLAXE UND THERAPIE.



**GBT
SUMMIT**
MÜNCHEN
17. JUNI



**JETZT
ANMELDEN**

- ▶ **NUR DAS ALLERBESTE FÜR MEINE PATIENTEN**
- ▶ **NUR DIE SCHWEIZER ORIGINALE**

EMS⁺
MAKE ME SMILE.