

# PJ

PROPHYLAXE JOURNAL 4/23  
Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

## Fachbeitrag

Gingivahyperplasie:  
ein Krankheitsbild mit  
unterschiedlichen Ursachen

Seite 6

## Interview

Kinderprophylaxe von Spezialisten  
in Deutschland und Südafrika

Seite 36

Seite 10

## CME-Artikel

### Häusliche Interdental- raumreinigung im Rahmen der MHU

*Prof. Dr. Christian Graetz  
Pia Westphal  
Ann-Kristin Hårdter  
Dr. Miriam Cyris  
Dr. Sonja Sälzer*



ANZEIGE

by Lumoral.  
**zeroPlaque**



027113

# Geistlich

Für die  
antiinfektiöse &  
unterstützende  
Parodontal-  
therapie



## Pocket-X<sup>®</sup> Gel

Einfach in der Anwendung. Doppelt in der Wirkung.



Vertrieb Deutschland:  
Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH  
76534 Baden-Baden | Schöckstraße 4  
Tel. 07223 9624-0 | Fax 07223 9624-10  
info@geistlich.de | www.geistlich.de

Hersteller: Tree of Life Pharma Ltd. | Israel

leading regeneration



# MHU in der parodontalen Therapie – banal oder komplex?

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Zähneputzen ist fester Bestandteil der häuslichen Mundhygiene (MH), dennoch erkranken viele Menschen an Parodontitis. Dafür sind die Erklärungsversuche vielschichtig, angefangen bei der Antwort unserer Immunabwehr auf die oralen Mikroorganismen, über die Automatismen des täglichen Putzens bis hin zur fehlenden Motivation und Kontinuität bei der MH. Am Ende ist es ganz banal: Eine Ursache allein erklärt es nicht und ein Hilfsmittel allein reicht auch nicht immer aus, um in alle Ecken des oralen Mikrokosmos vorzudringen. Keine Zahnbürste kann wirklich effektiv die Plaque im Interdentalraum entfernen, weil die Borsten der Zahnbürsten hier nur unzureichend hinkommen. Abhilfe gibt es zahlreich: So reinigen größenadaptierte Interdentalraumbüsten (IDBs) hier effektiver; das gängigste Hilfsmittel „Zahnseide“ wird hingegen in aktuellen Leitlinien nicht als primäres Hilfsmittel bei Parodontitis empfohlen. Viele Menschen kommen jedoch aufgrund der Handhabung, Missempfindungen oder Traumatisierungen der interdentalen Weichgewebe nicht wirklich immer gut mit IDBs zurecht.

Deshalb, liebes Praxisteam, obliegt es uns, die richtigen Methoden und Hilfsmittel zu den Fertigkeiten und Präferenzen unserer Patienten auszuwählen bzw. zu kombinieren. Nur wenn eine hohe Akzeptanz seitens der Anwender vorhanden ist, wird eine Nutzung von längerer Dauer sein. Legitim ist deshalb, in der Mundhygieneunterweisung (MHU) einen Kompromiss einzugehen, aus einer eingeschränkten Anzahl von Hilfsmitteln vermeintlich niedrigerer Reinigungsleistung, aber höherer Akzeptanz, um das patientenindividuelle Optimum zu erreichen. Ich wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg in der Mundhygieneunterweisung und auch beim Lesen der aktuellen Ausgabe des *Prophylaxe Journal*.

Ihr Prof. Dr. Christian Graetz

**Prof. Dr. Christian Graetz**

Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Funktionsbereich Parodontologie  
Campus Kiel



Infos  
zum Autor

**Editorial**

- 3 MHU in der parodontalen Therapie – banal oder komplex?  
Prof. Dr. Christian Graetz

**Fachbeitrag**

- 6 Gingivahyperplasie: ein Krankheitsbild mit unterschiedlichen Ursachen  
DDr. Christa Eder

**CME-Artikel | Dentalhygiene**

- 10 Häusliche Interdentalraumreinigung im Rahmen der MHU  
Prof. Dr. Christian Graetz, Pia Westphal, Ann-Kristin Hårdter, Dr. Miriam Cyris, Dr. Sonja Sälzer

**Markt | Anwenderbericht**

- 14 mund-pflege.net – Was gibt es Neues?  
Dr. Elmar Ludwig

**Praxismanagement**

- 20 Alltag als Praxismanagerin – Wie gelingt die Zusammenarbeit mit der Praxisleitung?  
Gudrun Mentel

**Markt | Produktinformationen**

- 24 Innovative Technologie zur Bekämpfung von Biofilm  
Redaktion
- 26 Let's be Humble about it!  
Katja Lindmark

**Markt | Advertorial**

- 28 Jung und Alt in der Zahnarztpraxis
- 30 Individuell abgestimmte Interdentalpflege mit umfangreichem Sortiment  
Benedikta Springer

**Markt | Interview**

- 33 Eine innovative Lösung für die parodontale Therapie  
Im Gespräch mit Prof. Dr. Georg Gaßmann
- 34 Prä- und Postbiotika: Die Zukunft der Zahnpflege?  
Dominik Bosse im Gespräch mit Prof. Dr. Rainer Hahn
- 36 Kinderprophylaxe von Spezialisten in Deutschland und Südafrika  
Nadja Reichert im Gespräch mit Dr. Alexandra Wolf

**Event | Vorschau**

- 39 MUNDHYGIENETAG 2023:  
Wie sieht die moderne Prophylaxe aus?

**Events | Nachbericht**

- 40 GBT-zertifizierte Praxisinhaber verraten Erfolgsgeheimnisse  
Dr. Jan Koch
- 42 Sommerfest 2023 – ZFZ-Sommer-Akademie und DGDH-Jahrestagung  
Anne Kummerlöwe
- 44 Vulnerable Patientengruppen im Fokus  
Anne Kummerlöwe

**Event | Vorschau**

- 46 Fit für Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation an einem Tag

**48 News**

**50 Termine/Impressum**



Titelbild:  
© white cross GmbH

# FLOW POWER

„Jetzt Sommer-  
angebote sichern!“  
[duerrdental.com/flow-power](http://duerrdental.com/flow-power)



Video zum MyLunos®  
Pulver-Wasserstrahl-Handstück

**Dieses Power-Team trifft einfach jeden Geschmack:** die Lunos® Prophylaxe-Pulver mit ihren verschiedenen Geschmacksrichtungen in Kombination mit dem MyLunos® Pulver-Wasserstrahl-Handstück mit seinen Pulverbehältern in unterschiedlichen Farben. Die Lunos®-Produkte sind optimal aufeinander abgestimmt, bringen Farbe in Ihre Praxis und sorgen für maximale ‚Flow Power‘ im Prophylaxe-Alltag. [Mehr unter www.lunos-dental.com](http://www.lunos-dental.com)

# Gingivahyperplasie: ein Krankheitsbild mit unterschiedlichen Ursachen

**Vergößerungen des Zahnfleischs sind häufige klinische Befunde, die unter der Bezeichnung „Gingivahyperplasie“ zusammengefasst werden. In den meisten Fällen handelt es sich allerdings nicht um eine echte Hyperplasie im Sinne einer abnormen Zellvermehrung. In Abhängigkeit vom Auslöser des pathologischen Prozesses können ödematöse Schwellungen, Zellhypertrophie, Anhäufung von Kollagen oder extrazellulärer Matrix und Infiltrate von Immunzellen zu Zahnfleischwucherungen führen, weshalb im anglikanischen Sprachraum der Begriff „gingival overgrowth“, kurz GO, verwendet wird.<sup>6</sup>**

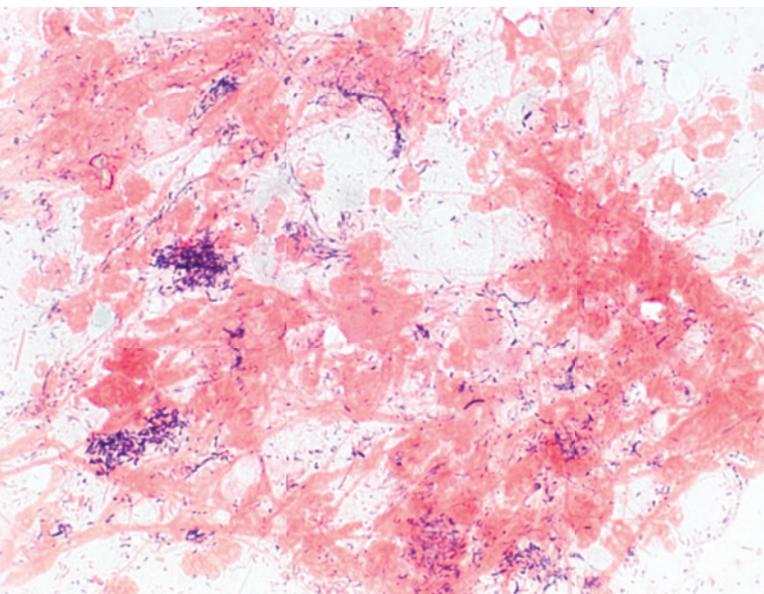
**DDr. Christa Eder**

Die heterogenen Ursachen erschweren eine differenzialdiagnostische Abklärung des Krankheitsbildes „Gingivahyperplasie“.<sup>1</sup> Die Veränderungen können von symptomarm bis akut entzündlich imponieren und stellen nicht nur ein kosmetisches Problem dar. Vergrößerungen des gingivalen Gewebes führen zur Bildung von Pseudo-Zahnfleischtaschen, die dann reichlich Raum für Plaqueretention bieten. In diesem sauerstoffarmen nährstoffreichen Milieu siedeln sich, analog zu echten parodontalen Zahnfleischtaschen, reichlich potenziell pathogene Bakterien an. Bei Persistenz der mikrobiellen Reize kommt es zu einer Vermehrung und Verdickung reifer Kollagenbündel im gingiva-

len Bindegewebe und damit zu einer irreversiblen Vergrößerung der Interdentalpapillen. Auch bei den primär nicht plaquebedingten GO's kann eine hinzukommende inflammatorische Komponente zu einer Verstärkung der destruktiven Prozesse führen (Abb. 1). Morphologisch differenziert man generalisierte, die gesamte Gingiva betreffende Hyperplasien von lokalisierten Wucherungen, den Epulitiden.<sup>25</sup> Ursächlich kommen mehrere nicht immer scharf voneinander abgrenzbare Auslöser infrage:

- Reaktive und plaquebedingte Gingivahyperplasien
- Hormonell getriggerte plaquebedingte Hyperplasien
- Medikamentös bedingte Hyperplasien
- Hereditäre und syndromassoziierte Hyperplasien
- Systemische Erkrankungen und Neoplasien mit gingival overgrowth

**Abb. 1:** Leukozyten in Pseudo-Zahnfleischtasche.



## Reaktive lokale und generalisierte Hyperplasien

Diese zählen zu den häufigsten Formen und treten fast immer in Zusammenhang mit gingivalen oder parodontalen Entzündungen auf.<sup>10,27</sup> Symptome sind ödematöse Schwellungen des Zahnfleischs, Rötung, Blutung und Mundgeruch (Abb. 2). Die erhöhte Vulnerabilität der gingivalen Gewebe erschwert eine effiziente Mundhygiene. Zahnfehlstellungen und mechanische Reizungen durch überhängende Füllungen oder abstehende Kronenränder tun ein Übriges. Bei älteren Menschen kommt es bei schlecht sitzendem Zahnersatz häufig zu einer Reizhyperplasie. Das Bild dieser protheseninduzierten inflammatorischen Hyperplasie imponiert als sessile erhabene Masse mit glatter bis gefältelter Oberfläche (Abb. 3). Histologisch handelt es sich um eine zellarme Epulis fibromatosa. Bei der häufig im Seitenzahnbereich lokalisierten Epulis gigantocellularis (Riesenzellgranulom) geht man von ähnlichen Ursachen aus. Sie kann



**Abb. 2:** Gingivaschwellung bei parodontaler Entzündung. – **Abb. 3:** Prothesen- und plaque-assoziierte Gingivahyperplasie.

sich auch im zahnlosen Kiefer entwickeln und arrodirt hier die Kompakta von Maxilla oder Mandibula (Abb. 4). Auch Allergien und Materialunverträglichkeiten, wie gegen Nickel oder Komponenten von Füllungsmaterialien, können zu Reizhyperplasien führen.<sup>15</sup> Eine Entfernung der auslösenden Werkstoffe ist dann unumgänglich. Weitere stimulierende Faktoren sind anhaltende Mundatmung oder unzureichender Mundschluss.

Auch hormonelle Faktoren triggern vorbestehende Entzündungen.<sup>22</sup> Die Gingiva exprimiert eine hohe Zahl von Steroidrezeptoren, welche die Schleimhaut zur Zielstruktur von Geschlechtshormonen macht. In der Pubertät steigt der Hormonspiegel nicht nur im Blut, sondern parallel dazu auch in der Sulcusflüssigkeit stark an. Die Steroide wirken auf die Lysosomen des gingivalen Epithels, indem sie diese zu einer vermehrten Freisetzung hydrolytischer Enzyme stimulieren und so über eine inadäquate überschießende Immunantwort eine oft beträchtliche Schwellung des Zahnfleisches verursachen. Auch in der Schwangerschaft kommt es durch das Ansteigen von Progesteron in der Sulcusflüssigkeit zu entzündlichen Hyperplasien.<sup>5</sup> Das Hormon begünstigt Ödeme im gingivalen Weichgewebe, beeinflusst die Synthese von Kollagen und fördert durch seine strukturelle Ähnlichkeit mit essenziellen bakteriellen Nährstoffen das Wachstum von pigmentierten Anaerobiern, wie *Prevotella intermedia* und *Porphyromonas gingivalis*. Nicht selten entstehen lokalisierte Hyperplasien im Sinne einer Schwangerschaftsepulis. Diese auch als *Epulis granulomatosa* bezeichnete Läsion imponiert als weiche, gefäßreiche hellrote Vorwölbung am Zahnfleischrand (Abb. 5). Zumeist ist sie mit dem Absinken des Hormonspiegels nach Ende der Gravidität selbstlimitierend, kann aber auch fibrosieren und damit in eine permanente Läsion übergehen. Eine operative Entfernung wird dann unumgänglich.

### Medikamentös getriggert gingival overgrowth

DIGO (drug induced gingival overgrowth) gehört zu den bestdokumentierten oralen Nebenwirkungen von Arzneimitteln.<sup>26</sup> Verursachende Wirkstoffe sind vor allem Antikonvulsiva wie Diphenylhydantoin, Carbamazepin, Valproat und Phenobarbital, die Immunsuppressiva Ciclosporin A und



**FÜR DAS  
ZAHNFLEISCH**

**GUM® PerioBalance®**



D-PZN 10032691  
A-PZN 4359264

- ✓ Enthält *Limosilactobacillus\* reuteri* Prodentis®, ein einzigartiges Probiotikum für die Gesunderhaltung des Zahnfleisches.<sup>1</sup>
- ✓ Fördert das Gleichgewicht der Mundflora.
- ✓ Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.<sup>2</sup>

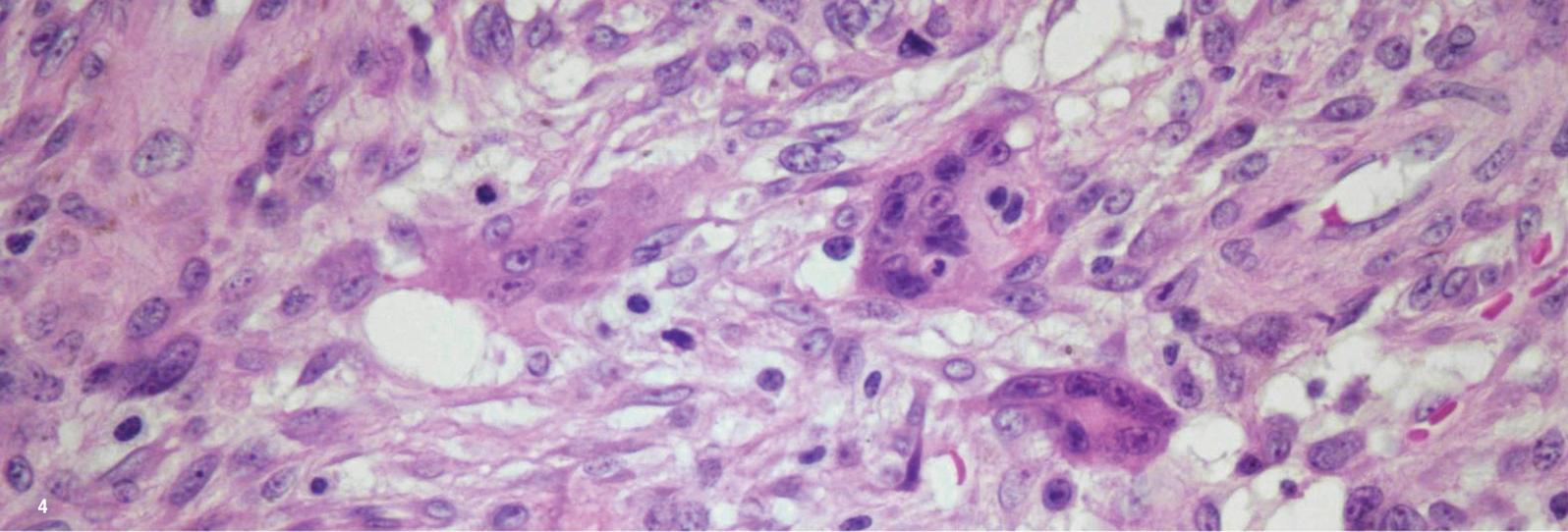
\* ehemals *Lactobacillus reuteri* Prodentis®

<sup>1</sup> L. reuteri DSM 17938  
und L. reuteri ATCC PTA 5289  
<sup>2</sup> Martin-Cabezas et al. 2016

Exklusiv in  
Zahnarztpraxen  
und Apotheken

SUNSTAR  
**G·U·M®**

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

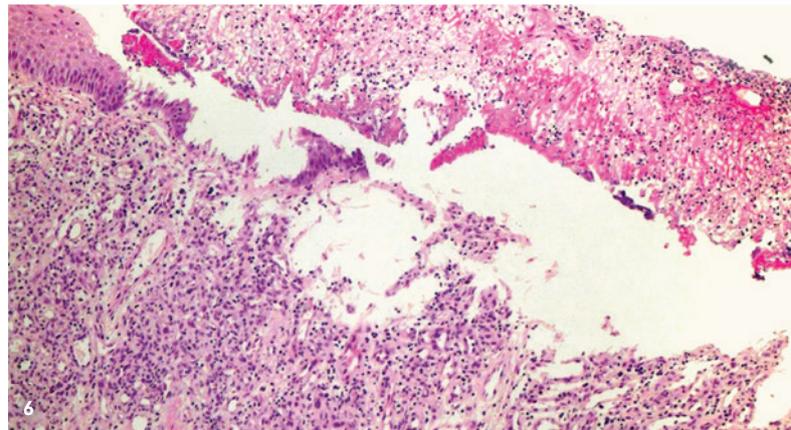
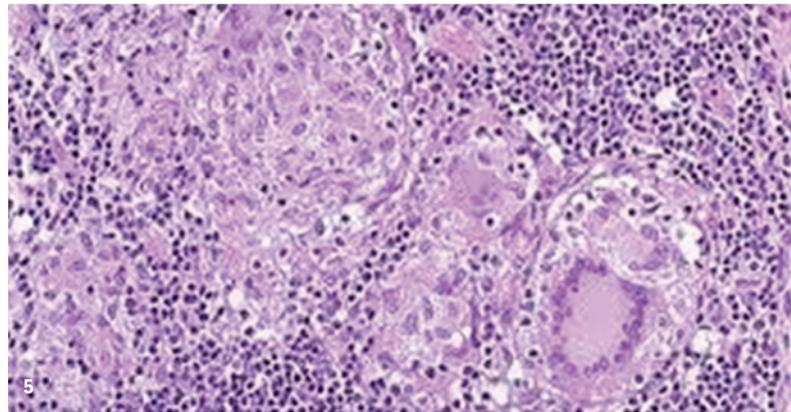


Tacrolimus sowie die häufig in der Therapie der Hypertonie und von kardiovaskulären Erkrankungen eingesetzten Kalziumkanalblocker wie Amlodipin, Verapamil, Diltiazem und Nifedipin.<sup>12,28</sup> Das Ausmaß der Reaktion auf diese Wirkstoffe variiert nach Alter, Geschlecht und genetischen Faktoren. Die Häufigkeit einer GO wird für Antikonvulsiva mit zehn bis 83 Prozent, für Ciclosporin A mit 20 bis 70 Prozent und für Kalziumantagonisten mit 30 bis 50 Prozent angegeben. Die oft ausgeprägten Zahnfleischvergrößerungen treten durchschnittlich drei Monate nach Beginn der Medikation auf. Klinisch imponieren sie als Wucherungen mit granulärer oder pflastersteinartiger Oberfläche.<sup>17</sup> Bei Langzeitgaben von Nifedipin besteht eine direkte Beziehung zum Plasmaspiegel, während für die anderen Arzneimittelgruppen keine einheitlichen Angaben vorliegen.<sup>4</sup>

Die Wirkstoffe und ihre Metaboliten interagieren mit den Fibroblasten. Es kommt zu Defekten der epithelialen Basalmembran der Gingiva<sup>16</sup> und zu einer „Epithel-zu-Mesenchym-Transition“ mit Induktion einer pathologischen Fibrose der Gingiva.<sup>14,21,30</sup> Ein wesentlicher Faktor ist die Blockierung des Kationeneinstroms und damit auch des Influx von Folsäure.<sup>3,32</sup> Das dadurch bedingte Ungleichgewicht der Matrix-Metalloproteinasen führt zu einer Störung der Aktivierung von Kollagenasen.<sup>11,31</sup> Extrazelluläre Matrix, wie sulfatierte Glycosaminoglycane und Kollagen, häufen sich durch die fehlende regulierende Degradierung überproportional an und induzieren eine oft massive Zunahme des Zahnfleischvolumens.<sup>2,18</sup> Ciclosporin A verursacht in der Gingiva erhöhte Konzentrationen von Wachstumsfaktoren wie TGF- $\beta$ , Fibronectin sowie Plasminogenaktivator und erhöht so die mitotische Aktivität im Gewebe.

### Hereditäre und idiopathische Läsionen

Die eher seltenen genetisch bedingten Zahnfleischwucherungen manifestieren sich meist im Kindesalter. Durch gesteigerte Proliferation von Fibroblasten und gleichzeitig unterdrückte Zellapoptose kommt es zu einer Überproduktion von Kollagen.<sup>20,23</sup> Etwaige Entzündungszeichen können sekundär durch Irritation der hyperplastischen Bereiche entstehen, sind aber hier kein primärer Auslöser. Typische mit GO einhergehende Syndrome sind das Melkersson-Rosenthal-Syndrom, Ehlers-Danlos-Syndrom, Sturge-Weber-Syndrom, Neurofibromatose Typ 1 und die Gruppe der



**Abb. 4:** Riesenzellepulis. – **Abb. 5:** Epulis granulomatosa (Schwangerschaftsepulis). – **Abb. 6:** Morbus Crohn: Hyperplasie durch epitheloidzellige Granulome.

Mukopolysaccharidosen. Da diese Patienten unter multiplen Krankheitssymptomen leiden, ist eine ganzheitliche Behandlung in entsprechenden medizinischen Zentren anzustreben. Eine Sonderstellung nimmt die Epulis congenita ein, bei der es sich um eine gutartige Neoplasie aus Granularzellen neurogener Herkunft handelt.

### Systemisch bedingte und syndromassoziierte Gingivavergrößerungen

Systemische Erkrankungen beeinträchtigen häufig die Mundgesundheit. Sie können über unterschiedliche Mecha-

nismen zu Wucherungen des Zahnfleisches führen. Besonders bei hämatologischen Krankheiten, wie der akuten myeloischen Leukämie und der Monozytenleukämie, kommt es bereits im Frühstadium durch Einwanderung unreifer Blasten in das Gingivagewebe zu ausgeprägten Schwellungen.<sup>15</sup> Die eingeschränkte Immunabwehr dieser Patienten begünstigt die Etablierung einer aggressiven Keimflora. Gefahr besteht bei hämatogener Aussaat dieser Erreger, welche zu schweren systemischen Infektionen bis zur Sepsis führen kann.

Bei immunologisch bedingten granulomatösen Entzündungen, wie der orofazialen Granulomatose, dem Morbus Crohn, der Sarkoidose und der Wegener Granulomatose, bilden sich in der Gingiva epitheloidzellige Granulome (Abb. 6). Klinisch imponieren die Läsionen durch ein pflastersteinartiges Relief oder knotige Hyperplasie.<sup>24,29</sup> Die Gabe immunsuppressiver Medikamente fördert zusätzlich das Keimwachstum in den Pseudotaschen und trägt damit zur Progredienz entzündlicher Schwellungen bei.

### Fazit

Die Abklärung von Art und Ursache der Zahnfleischvergrößerungen steht an der Basis einer erfolgreichen Therapie.<sup>7,9,11,19</sup> Die Behandlung muss immer unter Einbeziehung einer möglichen Grunderkrankung und Berücksichtigung einer möglicherweise verursachenden Medikation durchgeführt werden. Intensivierte Mundhygiene und bei Bedarf auch gezielte antibiotische Begleittherapien können die Symptome oft weitgehend lindern. Nur in speziellen Problemfällen, wie bei hereditären Syndromen oder therapierefraktären Fällen mit sekundärer Fibrose, ist eine chirurgische Intervention in Erwägung zu ziehen.

## kontakt.

### DDr. Christa Eder

Autorin des Buchs  
Mundgesundheits ist keine  
Einbahnstraße – Ein Beitrag zur  
interdisziplinären Zahnmedizin  
Guglgasse 6/3/6/1  
1110 Wien · Österreich  
Tel.: +43 664 3246661  
eder.gasometer@chello.at

Infos  
zur Autorin



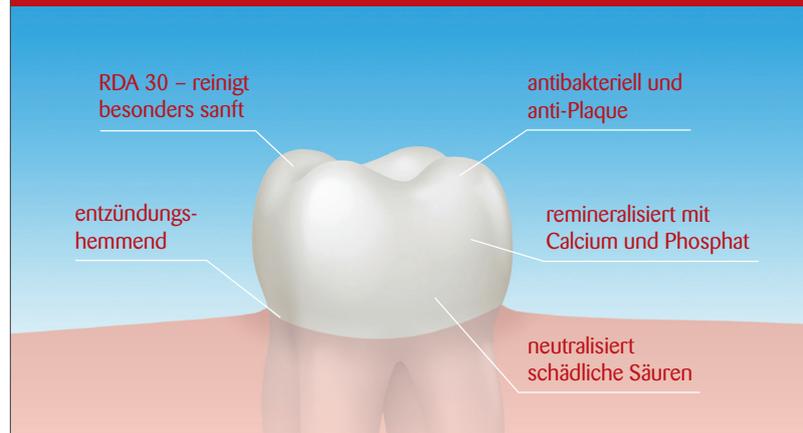
Literatur



# AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat  
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

## Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.



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

# Häusliche Interdentalraumreinigung im Rahmen der MHU

Die Instruktion und Motivierung der häuslichen Mundhygiene im Rahmen einer parodontalen Therapie stellen zweifelsohne Herausforderungen dar, denn die Instruktionen sollten individuell angepasst erfolgen. Schließlich weist jeder Patient unterschiedliche anatomische und krankheitsbedingte Voraussetzungen sowie Fähigkeiten, Fertigkeiten und Motivation auf. Anhand aktueller wissenschaftlicher Studienergebnisse und konsentierter Empfehlungen verschiedener Leitlinien zum Thema Mundhygiene bei Gingivitis und Parodontitis (AWMF-Registernummern: 083-022 und 083-043) soll dieser Artikel zeigen, welche wissenschaftlich fundierten und gleichzeitig individuell adaptierten Instruktionen in der Praxis gegeben werden sollten, um Missverständnissen im Zahnarzt-Patienten-Verhältnis zuvorzukommen und gleichzeitig das dauerhafte Interesse der Patienten an der Verbesserung der eigenen Mundhygiene zu steigern.

Prof. Dr. Christian Graetz, Pia Westphal, Ann-Kristin Hårdter, Dr. Miriam Cyris, Dr. Sonja Sälzer



1

Abb. 1: Schema mit Tipps zur Interdentalraumpflege. - Abb. 2: Anleitung für Mundhygieneinstruktion.

Durch häusliche Mundhygiene unter Alltagsbedingungen ist die mechanische Entfernung aller mikrobiellen Biofilme nur eingeschränkt möglich. Auch wenn orale Biofilme immer noch als der wichtigste Faktor für das Auftreten und den Verlauf von Zahnfleischerkrankungen angesehen werden, so führte ein besseres Verständnis der Biofilmmökologie<sup>1</sup> in den letzten Jahren zu einem Umdenken hinsichtlich der Empfehlungen zur mechanischen Biofilmmkontrolle zu Hause. Denn selbst bei gut motivierten und geschickten Anwendern scheint eine vollständige Entfernung des oralen Biofilms aufgrund diverser morphologischer Gegebenheiten wie z.B. Zahnengstände oder Wurzeleinziehungen<sup>2</sup> sowie durch Limitationen der verfügbaren Hilfsmittel illusorisch. Aus klinischer Sicht ist verständlicherweise jede Reduktion des Biofilms wünschenswert - insbesondere im Interdentalraum (IDR), welcher gleichwohl als Prädilektionsstelle für Gingivitis und Parodontitis gilt, denn sie senkt die potenziell infektiöse Last und reduziert das Risiko für chronische Entzündungen des Zahnhalteapparats.<sup>3</sup> Dies gilt nebenbei auch für dentale Implantate, um periimplantären Entzündungen vorzubeugen.<sup>4</sup> Es gibt zwar Unterschiede in der Biofilmbesiedlung einschließlich deren Folgen aufgrund der verschiedenen Materialeigenschaften zwischen Implantat- und natürlichen Zahnoberflächen<sup>5</sup> - abweichende Empfehlungen für Implantate lassen sich jedoch derzeit aufgrund fehlender Evidenz nicht formulieren.

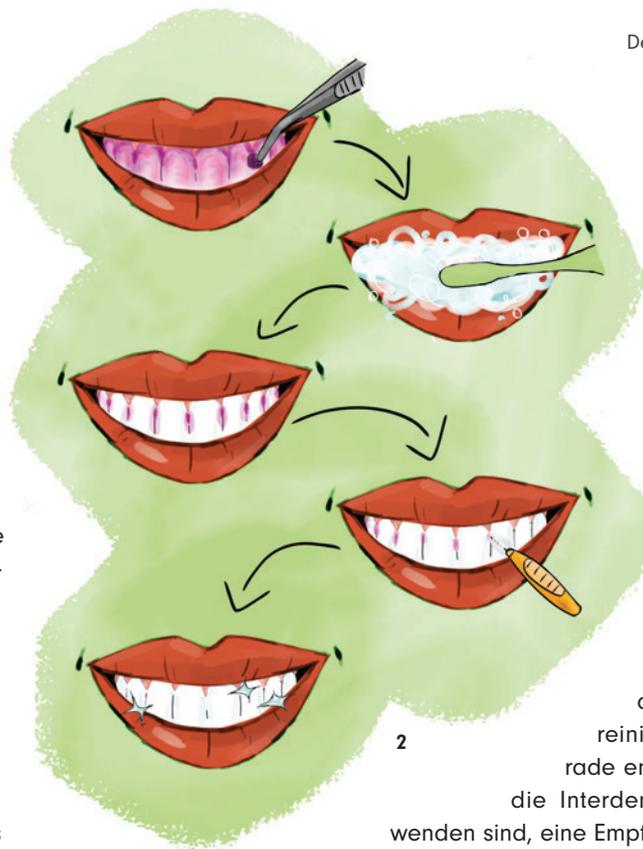
## Interdentalraumreinigung - komplex oder simpel?

Alle exponierten Zahnflächen sind mit einem mikrobiellen Biofilm besiedelt. Allein mit der Zahnbürste können gerade Flächen im Interdentalraum nicht effektiv gereinigt werden.<sup>6</sup> Es bedarf weiterer Hilfsmittel, bei deren

Auswahl sich das Fachpersonal nicht von der Vielzahl der auf dem Markt verfügbaren Produkte verwirren lassen, sondern den Patienten nur zu wissenschaftlich geprüften Hilfsmitteln raten sollte.<sup>6</sup> Es ist aber zu bedenken, dass selbst mit der ergänzenden Anwendung von Interdentalraumbürstchen – diese weisen die beste Evidenz hinsichtlich der Reinigungswirkung auf – nur eine eingeschränkte Steigerung der Effektivität im Vergleich zum alleinigen Zähneputzen von circa einem Drittel für die Gingivitis- und Biofilmparame-ter erwartet werden kann.<sup>6</sup> Sie sind es auch, die als primäres häusliches Hilfsmittel für die Interdentalraumreinigung in den Leitlinien zur Prävention und Therapie von Gingivitis und Parodontitis empfohlen werden. Nur wenn aufgrund z. B. morphologischer Gegebenheiten ihre Anwendung nicht möglich ist, sollte auf andere Hilfsmittel ausgewichen werden. Neben Zahnseide wären hier auch neuartige Interdentalraumbürstchen mit flexiblem Kunststoffkern (metallfrei ohne Drahtkern, „wireless“) und elastoformen Borsten alternativ zu empfehlen, für die erste vielversprechende Reinigungsergebnisse und eine höhere Akzeptanz im Vergleich zu allen bisherigen Hilfsmitteln in der Zwischenraumhygiene vorliegen.<sup>7</sup> Deren klinische Wirkung bei der Behandlung von Gingivitis und Parodontitis wird zwar noch umfangreich untersucht, kann aber zumindest bei Gingivitis als ausreichend betrachtet werden.<sup>8</sup> Egal, welches Hilfsmittel schlussendlich empfohlen wird, es ist immer auf eine regelmäßige und vor allem richtige Anwendung (Abb. 1) zu achten. Insbesondere bei ersten Zeichen von Traumatisierungen muss frühzeitig reagiert werden. Da dies eine intraorale Kontrolle voraussetzt, idealerweise verbunden mit einem Anfärben der Plaque und dem Aufzeigen der Putzsystematik (beispielhaft in Abb. 2), kann die patientenindividuelle Auswahl der Hilfsmittel nur in der zahnärztlichen Praxis erfolgen.

### **Mundhygieneunterweisung – Effektivität der häuslichen Maßnahmen steigern helfen**

Eine Optimierung mittels effizienter Motivierung und Instruktion der Anwender ist schwierig, stellt aber neben vielem anderen, wie der Ernährungslenkung, eine der zentralen Säulen der Prävention und Therapie der Parodontitis dar. Für eine optimale Aufklärung müssen Wirksamkeit und Anwendbarkeit der vielfältig verfügbaren Hilfsmittel, vor allem aber auch persönliche Neigungen der Anwender, berücksichtigt werden, was selbst unter Experten zu Kontroversen führt.<sup>9</sup> Hier können Leitlinien helfen, wissenschaftlich ge-



2

stützte Empfehlungen für eine individuell zugeschnittene häusliche Prävention zu geben. Beispielsweise sollte beachtet werden, dass gerade bei schmalen/engen Interdentalräumen Patienten, die den Umgang mit Interdentalraumbürstchen nicht gewohnt sind, häufig Bürsten mit flexiblem Kunststoffkern präferieren. Auch wenn Zahnseide bei der Behandlung einer Parodontitis nicht das primäre Mittel der häuslichen Interdentalraumreinigung ist, so stellen doch gerade enge Interdentalräume, in denen die Interdentalraumbürstchen nicht anzuwenden sind, eine Empfehlung für Zahnseide dar. Stellt sich heraus, dass der Patient trotz mehrfacher Instruktion mit einem Hilfsmittel nicht zurechtkommt, so sollte überlegt werden, ob ein alternatives Hilfsmittel gewählt wird, das entsprechend der wissenschaftlichen Evidenz nicht die erste Wahl ist, für den individuellen Patienten aber möglicherweise eine bessere Alternative darstellt. Hier können auch Mundduschen und Zahnhölzer infrage kommen. Anhand der zuvor geschilderten intraoralen Situation ist zu erkennen, wie komplex die Auswahl der Hilfsmittel im täglichen Praxisalltag sein kann. Hier kann nur eine umfassende Befundaufnahme helfen, die Motivierung und Instruktion der Interdentalraumhygiene an die pathologisch veränderte Situation bei parodontalem Attachmentverlust korrekt anzupassen, was geschultes zahnmedizinisches Fachpersonal voraussetzt. Dennoch ist es wichtig, Patienten nicht mit zu vielen Informationen und Anweisungen zu überfordern und schrittweise zu einer besseren Mundhygiene zu verhelfen. Deshalb ist die Mundhygieneunterweisung sicherlich nicht nur an eine Sitzung gebunden, sondern sollte immer wieder in folgenden Behandlungsschritten, ggf. an sich verändernde anatomische Verhältnisse, erneut adaptiert werden.

### **Eigene vs. Patientenpräferenz**

Eine Instruktion und Motivierung der Interdentalraumhygiene muss die patientenindividuellen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Motivation des Einzelnen beachten (Patientenpräferenz). Entsprechend des Vorgehens im Sinne der evidenzbasierten Medizin sollten neben (1.) der Patientenpräferenz, (2.) der Kenntnis, welche Hilfsmittel bei bestmöglicher Reinigungseffektivität am schonendsten mit Hart- und Weichgeweben umgehen (externe Evidenz), auch (3.) die Erfahrung des Behandlers, wie die ausgewählten Hilfsmittel richtig instruiert und Patienten motiviert (interne Evidenz) werden, helfen, die Patientenadhärenz langfristig zu sichern<sup>10</sup> (Abb. 3). Liegen Reinigungsdefizite vor, so sollte zwar insbesondere auf schwer zugängliche Bereiche bei



**Abb. 3:** Patienten haben oft andere Präferenzen bei der Mundhygiene als der anleitende Zahnarzt, die es unbedingt während der Mundhygieneinstruktion zu beachten gilt.

3

der Instruktion besonderer Wert gelegt werden, aber auch eine systematische Reinigung aller Flächen muss trainiert werden. Bitte beachten Sie, für das Erreichen einer optimalen Interdentalraumreinigung sind neben den Eigenschaften der Hilfsmittel in jedem Einzelfall die Präferenzen des Anwenders relevant, und die können sich von den Ihrigen deutlich unterscheiden.<sup>11</sup> Im Einzelfall kann zwar die eigene Erfahrung helfen, richtig zu instruieren und motivieren, dennoch, die Auswahl der nötigen Hilfsmittel sollte auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren. Gerade Risikofaktoren wie eine erhöhte Kariesaktivität und jegliche Einschränkungen sowie weitere Besonderheiten (z. B. bei Immunsuppression) müssen stets in die Überlegungen zur Auswahl miteinfließen. Sofern nicht evidenzbasierte Gründe für ein bestimmtes Hilfsmittel vorliegen (z. B. Interdentalraumbürstchen bei approximalen Wurzelkonkavitäten<sup>5</sup> oder sehr enge Interdentalräume), ist eher das Hilfsmittel zu wählen, mit welchem die Patienten zu Hause am besten zurechtkommen. Deshalb kann keine allgemeingültige Empfehlung für DIE optimale Form der Mundhygieneanleitung oder DAS beste Hilfsmittel gegeben werden. Die Motivierung und Instruktion bei parodontalen Erkrankungen im Rahmen der Sekundärprävention ist immer individuell an die klinische Situation anzupassen.<sup>12,13</sup>

### Keine mechanische Wirkung ohne Nebenwirkung

Im Rahmen der mechanischen häuslichen Interdentalraumreinigung müssen zwei negative Folgen unterschieden werden<sup>14-17</sup>; zum einen mögliche Schäden an Zahnhartsubstanzen und umgebenden Weichgeweben und zum anderen körperliche Schäden wie eine Bakteriämie oder das Verschlucken/Aspirieren der Hilfsmittel. Traumatisierungen durch falsche Anwendung sind eher selten und in der Regel lokalisiert. Um Nebenwirkung zu vermeiden, muss unbe-

dingt auf frühe Traumatisierungszeichen wie beispielsweise Schleimhautreizungen geachtet werden. Hierzu gehört auch, dass gerade bei der Reinigung mit Interdentalraumbürstchen diese nicht zusätzlich mit Zahnpasten beschickt oder exponierte Wurzeloberflächen nicht mit abrasiven Zahnpasten geputzt werden. Sollten Sie doch unerwünschte Nebenwirkungen feststellen, so legen Sie großen Wert auf die Bestimmung der Ursache, um im Anschluss durch ein individualisiertes Mundhygienetraining das Putzverhalten so umzustellen, dass weitere mögliche Schäden vermieden werden. Neben diesen mechanischen Folgen kann es in Abhängigkeit des Entzündungszustands des Zahnhalteapparats auch bei der häuslichen Mundhygiene zu Bakteriämien kommen. Es ist gleichwohl zu bedenken, dass eine Abstinenz der Mundhygiene gerade bei Gingivitis zu einem vielfach erhöhten Bakteriämierisiko führt,<sup>18</sup> weshalb auf ein individuell angepasstes häusliches mechanisches, ggf. temporär chemisch unterstütztes Biofilmmangement, nicht verzichtet werden darf.

### Fazit

Die Mundhygieneunterweisung kann im Einzelfall zeitintensiv sein und bedarf in der Regel mehrerer Reinstruktionen. Jedoch ist eine effiziente mechanische Reinigung aller Zahnflächen einschließlich im Interdentalraum für die Mundgesundheit nicht nur sinnvoll, sondern derzeit noch ohne Alternativen. Darum bedarf es in jedem Einzelfall einer plausiblen Erläuterung im Rahmen der Mundhygieneunterweisung, um Verunsicherungen der Patienten vorzubeugen. Dabei ist zu bedenken, dass der Zahnarzt das individuelle Krankheitsverständnis verbessern und die Behandlungsbereitschaft fördern will, weshalb Schuldzuweisungen und Pauschalaussagen in jedem Fall fehl am Platz sind. Wenn Folgendes beachtet wird,<sup>10</sup> sollte es klappen:

- Dem Patienten wird erläutert, dass Maßnahmen der häuslichen Mundhygiene erheblich zur Reduktion der gingivalen Entzündung beitragen. Hierfür ist eine individualisierte Auswahl geeigneter Hilfsmittel unbedingte Voraussetzung.
- Im Rahmen der Mundhygieneunterweisung muss besonderes Augenmerk auf die systematische Reinigung schwer zugänglicher Bereiche, wie den Interdentalräumen sowie des Gingivarandbereichs, gelegt werden.
- Eine Unterweisung hat stets individualisiert und defizitorientiert unter Einbeziehung praktischer Übungen zu erfolgen.
- Für das Erreichen einer optimalen häuslichen Mundhygiene sind neben den Eigenschaften der Hilfsmittel auch die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Anwenders sowie dessen Präferenzen relevant.
- Dies ist in jeder Mundhygieneunterweisung zu beachten.



### Dentalhygiene

Prof. Dr. Christian Graetz  
Pia Westphal  
Ann-Kristin Hårdter  
Dr. Miriam Cyris  
Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie  
im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Funktionsbereich Parodontologie  
Campus Kiel  
Arnold-Heller-Straße 3 (Haus B)  
24105 Kiel

Dr. Sonja Sälzer  
Zahnarztpraxis Poststraße  
Poststraße 17  
20354 Hamburg

CME-Fragebogen unter  
[www.zwp-online.info/cme/wissenstest](http://www.zwp-online.info/cme/wissenstest)

ID: 94352



Prof. Dr.  
Christian  
Graetz  
[Infos  
zum Autor]

Dr. Miriam  
Cyris  
[Infos  
zur Autorin]

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)<sup>2</sup> 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 Wochen<sup>1</sup>

**54,1**  
%

weniger Schmerz-  
empfindlichkeit  
bereits nach 7 Tagen<sup>1</sup>

**56,9**  
%

Senkung des  
Plaque-Index  
nach 4 Wochen<sup>1</sup>



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
D-70746 Leinfelden-Echterdingen  
[www.aminomed.de/zahnaerzte](http://www.aminomed.de/zahnaerzte)

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

# mund-pflege.net – Was gibt es Neues?

Erste Informationen  
zu [mund-pflege.net](http://mund-pflege.net)



**Von geeigneten Pflegemitteln über bewährte Abläufe und die Frage, wie Mundhygiene auch bei Menschen mit Demenz gut gelingen kann, bis hin zu Maßnahmen in zahnärztlichen Notfallsituationen – die Internetplattform *mund-pflege.net* deckt alle relevanten Aspekte der Mundpflege ab und trägt so zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege bei.**

**Dr. Elmar Ludwig**

Prophylaxe Journal 4/23

Im vergangenen Jahr wurde im *Prophylaxe Journal* bereits ausführlich über die Hintergründe der Informations-, Beratungs- und Schulungsplattform *mund-pflege.net* berichtet, welche am 1. Juli 2022 online gegangen ist. *mund-pflege.net* ist eine umfassende Plattform, die sich der Förderung der Mundgesundheit in der Pflege widmet. Die Website bietet eine Vielzahl an Informationen und Tipps zu verschiedenen Aspekten der Mundpflege wie zum Beispiel zu bewährten Abläufen, speziellen Techniken der Unterstützung und Maßnahmen bei abwehrendem Verhalten sowie in besonderen Lebenssituationen.

*mund-pflege.net* richtet sich vor allem aber an alle Menschen, die professionell in der Pflege tätig sind, und soll, unter Nutzung zeitgemäßer digitaler Techniken und Möglichkeiten, einen Beitrag leisten, um die Mundpflege flächendeckend in Deutschland bedarfsgerecht zu unterstützen. Geboten werden auf der Plattform zudem neben Empfehlungen zu einem Mundpflege-Set mit Pflege- und Hilfsmitteln, die im Alltag für die meisten Situationen ausreichend sind, auch

Tipps, Hinweise und Erläuterungen für ein gutes Gelingen bei speziellen Herausforderungen in der Pflege wie z. B. bei Aspirationsgefahr.

Ein weiterer Bereich der Plattform widmet sich der Aufklärung über Mundkrankheiten und deren Prävention. Es werden zahlreiche Bildbeispiele zu häufigen Auffälligkeiten im Mund wie Karies, Parodontitis und Mundschleimhautveränderungen bereitgestellt. Besucher können erfahren, wie diese Erkrankungen entstehen, wie sie behandelt und welche Maßnahmen ergriffen werden können, um sie zu vermeiden. Ansprechpartner zu besonderen Fragestellungen und links zu Mundhygiene-Angeboten in leichter Sprache bzw. in Fremdsprachen runden das Angebot der Plattform ab.

Unterdessen ist *mund-pflege.net* bereits seit einem Jahr aktiv. Es wurden viele neue Funktionen und Features entwickelt, welche im Folgenden von Web-Auftritt-Mitbegründer Dr. Elmar Ludwig, Zahnarzt aus Ulm und Mitglied der Arbeitsgruppe für den Expertenstandard zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege, übersichtlich vorgestellt werden.

Die Plattform *mund-pflege.net* wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung durch das Förderprogramm „Forschung an Fachhochschulen FH-Sozial“ gefördert (Förderkennzeichen 13FH024SX8).

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

## Wissenschaftlicher Beirat

Wissenschaftlicher Beirat



Die Plattform spannt mit ihrer Vielzahl an Themen einen weiten Bogen der Mundgesundheit. Um dem Anspruch gerecht zu werden, aktuelles, professionelles Wissen zu vermitteln, wurde ein wissenschaftlicher Beirat eingerichtet:

- Univ.-Prof. Dr. Dr. Greta Barbe, Zahnärztin und Ärztin, Universitätsklinik Köln
- Prof. Dr. Annett Horn, Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin, Fachhochschule Münster
- Prof. Dr. Gabriele Röhrig-Herzog, Fachärztin Innere Medizin/Geriatrie, Hochschule für Gesundheit, Soziales und Pädagogik EUFH, Campus Köln
- Prof. Dr. Johan Wölber, Zahnarzt und Ernährungsmediziner, Universitätsklinikum Freiburg

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

## Neue Startseite und Teaser-Video

Neue  
Startseite



Teaser-  
Video



Seit Veröffentlichung der Plattform wurden sowohl die Inhalte als auch die Menüführung stetig weiterentwickelt. Um der zentralen Bedeutung der unterstützten Mundpflege besser gerecht zu werden, finden sich die Themen der „Unterstützung“ nun auf der obersten Navigationsebene. Zudem wurde auf der Startseite eine übergeordnete Kategorisierung eingeführt mit den Themen:

- Gesundheit & Krankheit
- Hilfe & Unterstützung
- Unterstützung in besonderen Situationen
- Aus- & Fortbildung

Diese Kategorisierung soll zusammen mit kurzen Einführungstexten jeweils zu Beginn die Orientierung vereinfachen. Die seitliche Schnellnavigation der Plattform folgt derselben strukturellen Logik.

Ebenfalls wurde auf der Startseite ein Teaser eingefügt, der in wenigen Sekunden die Aufmerksamkeit auf die wichtigsten Mundpflegemaßnahmen lenken soll. Ausführlichere Versionen des Teasers finden sich unten in der Fußzeile unter „Projektinfo“ sowie unter „Presse“ > „Teaser-Video“ – dort ist auch eine Version mit Untertiteln eingestellt. Der Teaser ist ideal geeignet zum Beispiel zur Nutzung im Rahmen von Vorträgen und Messen oder für die Einbindung in das eigene „Wartezimmer-TV“.

## Infos & Tipps auf der Startseite

Hilfreiche  
Infos & Tipps



Die Startseite bietet weiter unten einen Schnelleinstieg für thematisch Unentschlossene an. Mit zufällig generierten Informationen und Tipps, die in den unterschiedlichen Bereichen und Ebenen der Webseite näher erläutert werden, soll die Neugier geweckt werden. Hierdurch wird die Hürde genommen, sich aktiv für tiefere Menüstrukturen zu entscheiden.

## Minimierte Seiteninhalte

Zur besseren Orientierung und für einen schnelleren Überblick sind bei umfangreichen Seiten einige Kapitel „minimiert“. Die Inhalte können per Klick auf die jeweilige Kapitelüberschrift oder über die Auswahl im Inhaltsverzeichnis entfaltet werden.

## Suchfunktion

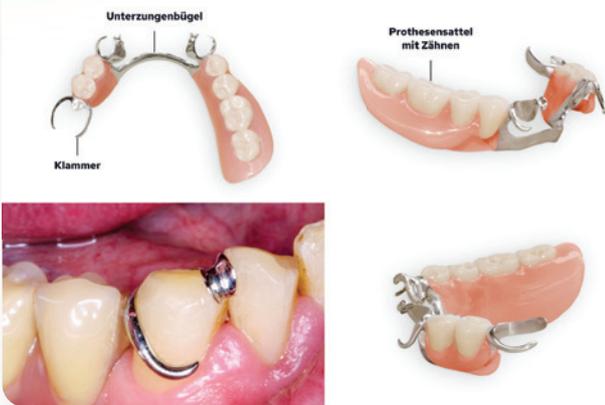
Am oberen rechten Fensterrand der Desktop-Version und in der Seitennavigation auf mobilen Endgeräten findet sich eine einfache Suchfunktion für konkrete Begriffe und Themen. Aktuell werden ganze Seiten und einzelne Kapitel als Suchergebnisse gelistet, die den gesuchten Begriff im Titel tragen. Die Funktion wird weiter verfeinert und mit Suchbegriffen auch aus den Fließtexten erweitert.

## Teilprothesen Varianten

Teilprothesen Varianten



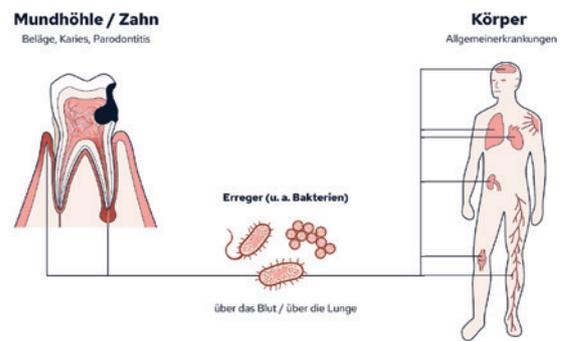
Beim Thema „Zahnärztliche Versorgungen > Zahnprothese“ wurde zum besseren Verständnis der verschiedenen Arten von Teilprothesen (Klammerprothesen, Teleskopprothesen) zu Beginn eine Bildergalerie eingefügt, die an beispielhaften Versorgungen die jeweiligen Konstruktionselemente zeigt und benennt.



## Neue anatomische Grafiken

In einigen Themengebieten wurden neue anatomische Grafiken erstellt oder bestehende Darstellungen weiterentwickelt, z. B.:

- Zahnärztliche Versorgungen > Zahnimplantat
- Auffälligkeiten & Probleme > Zähne > Belag
- Auffälligkeiten & Probleme > Zähne > Karies & Kreidezähne
- Allgemeinerkrankungen

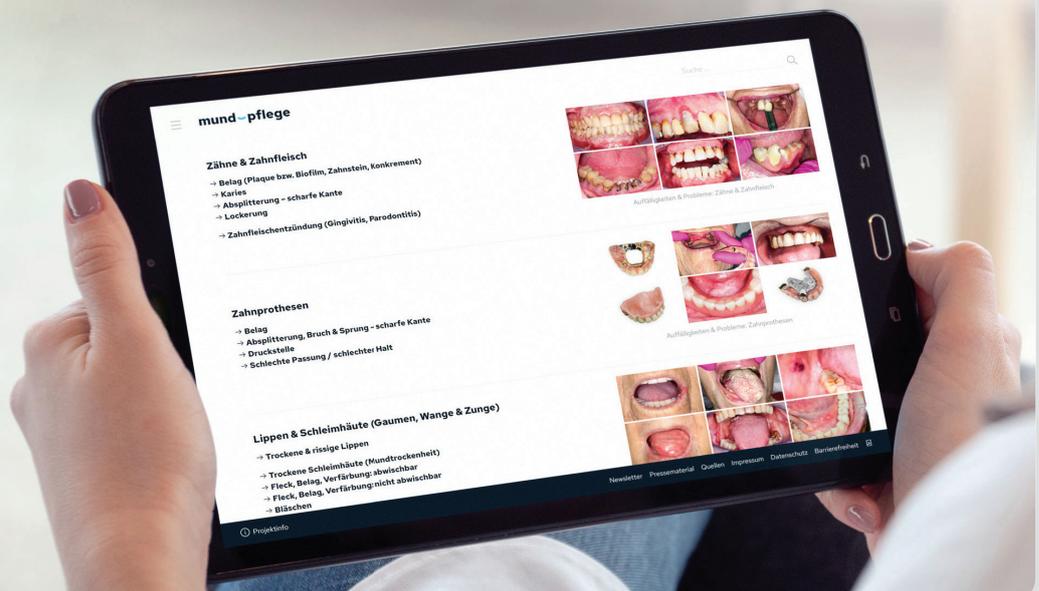


## Die häufigsten Auffälligkeiten

Die häufigsten Auffälligkeiten



Im Kapitel „Auffälligkeiten & Probleme“ wurden als Einstieg in das Thema „Die häufigsten Auffälligkeiten“ in Form einer neuen Unterseite gleich zu Beginn ergänzt. Auch für die Aus- und Fortbildung ist diese Übersicht geeignet, wichtige Probleme der Mundgesundheit auf einen Blick zu vermitteln.



## Referenten-Zugang für Aus- und Fortbildung

Registrierung für Referenten



Zur Nutzung der Plattform für Schulungen und Fortbildungen werden über einen Referenten-Zugang zusätzliche Funktionen angeboten:

- Lernsituationen
- Praktische Übungen
- Lernzielkontrollen
- Teilnahmebescheinigungen

Die Nutzung dieses Zugangs ist ebenfalls kostenlos, bedarf aber einer gesonderten Registrierung.

## Unterstützte Mundpflege: Videos zu Mundpflegemaßnahmen

Unterstützte Mundpflege



Seit 2020 wurden in Kooperation mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege (BGW), zahnärztlichen Fachgesellschaften und Experten für Biomechanik wichtige Pflegeszenen im Hinblick auf ergonomisches Arbeiten und die Vermeidung von Aspiration bei der Mundpflege sitzend am Waschbecken und liegend im Bett erarbeitet und in die mund-pflege.net aufgenommen.

Durch ein weiteres Förderprojekt des Sozialministeriums Baden-Württemberg werden diese animierten Pflegeszenen aktuell ergänzt und erweitert. Gezeigt werden bereits jetzt die konkreten Pflegemaßnahmen für Zähne, Zahnzwischenräume und die Schleimhäute. Bis Ende des Jahres wird eine zweite Szene Maßnahmen zum Umgang und der Reinigung von Zahnprothesen zeigen. Zudem wurden und werden diese animierten Pflegeszenen ergänzt durch eine Vielzahl real gefilmter Pflegeszenen, um die Umsetzung im Pflegealltag flankierend zu veranschaulichen.

### Schleimhäute & Zunge 3 Videos



### Zahnprothesen 10 Videos



### Besonderheiten 3 Videos



Anzeige

Medizinische Exklusiv-Zahncreme mit Natur-Perl-System

# Hocheffektiv und ultrasant – die neue Pearls & Dents

## Jetzt weiter optimiert:

- ohne Titandioxid: Natürlichkeit, die man sehen kann
- hocheffektive Reinigung: 86,6 % weniger Plaque<sup>1</sup>
- ultrasantfe Zahnpflege: RDA 28<sup>2</sup>
- optimaler Kariesschutz mit Doppel-Fluorid-System 1.450 ppmF
- 100 % biologisch abbaubares Natur-Perl-System



NEU  
OHNE  
TITANDIOXID

## Besonders geeignet

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



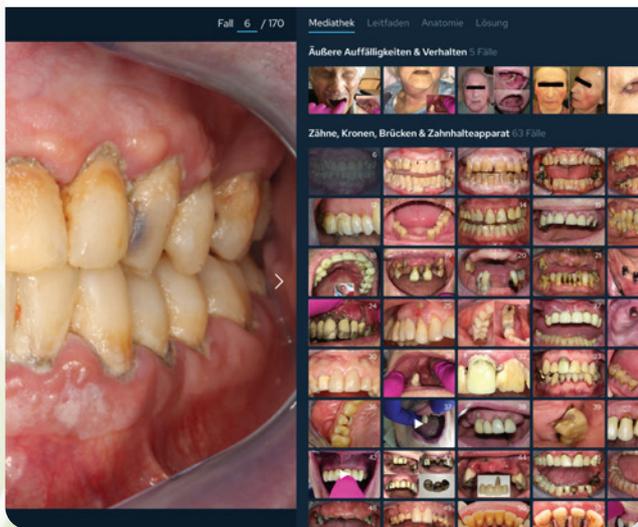
Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
D-70746 Leinfelden-Echterdingen  
[www.pearls-dents.de/zahnaerzte](http://www.pearls-dents.de/zahnaerzte)

## Für Referenten: Bildbeispiele strukturiert beschreiben

Lernsituationen  
Bildbeispiele  
strukturiert  
beschreiben  
(Nur für Referenten  
nach vorheriger  
Registrierung.)



Neben Textbeschreibungen verschiedener Handlungsanlässe im Bereich Mund-Kiefer-Gesicht, orientiert an den jeweiligen Abschnitten der generalistischen Ausbildung, wurde ein Tool zur strukturierten Beschreibung bildbasierter Lernsituationen / Handlungsanlässe entwickelt. Ziel dieser Funktion ist es, Erkrankungen zu erkennen, einzuordnen und diese gut kommunizieren zu können. Neben dem ausgewählten Bildmotiv stehen eine Übersicht der verfügbaren Handlungsanlässe (Mediathek), ein Leitfaden zur strukturierten Problembeschreibung, anatomische Grafiken bzw. Zahnschemata zur Orientierung in der Mundhöhle und für jede Lernsituation auch eine Lösung mit Beobachtungen, Diagnosen, empfohlenen Maßnahmen für die Pflege sowie Verlinkungen zu weiteren Informationen im Hinblick auf die jeweilige Auffälligkeit zur Verfügung.



## Für Referenten: Teilnahme- bescheinigungen

Teilnahme-  
bescheinigungen  
(Nur für Referenten  
nach vorheriger  
Registrierung.)



Teilnahmebescheinigungen können für Fortbildungsveranstaltungen zur Mundgesundheit in der Pflege direkt erstellt und ausgedruckt oder alternativ als PDF weitergegeben werden. Die Plattform ist zudem bei der Registrierungsstelle beruflich Pflegenden (RbP) angemeldet. Auf Wunsch besteht so die Möglichkeit, auch Teilnahmebescheinigungen mit Fortbildungspunkten auszustellen. Dazu müssen rechtzeitig entsprechende weitere Angaben gemacht werden. Die Plattform übernimmt den Service der Ausschreibung der Fortbildung bei der Registrierungsstelle und stellt entsprechende Teilnahmebescheinigungen mit dem RbP-Logo sowie Ausweisung der Fortbildungspunkte zur Weitergabe zur Verfügung.

## kontakt.

**Dr. Elmar Ludwig**  
Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis  
Dr. Dirheimer & Dr. Ludwig  
Neue Straße 115  
89073 Ulm  
Tel.: +49 731 2233-0  
praxis@zahn-ulm.de  
www.zahn-ulm.de

Infos zum  
Autor



Feedback-  
Kontakt-  
formular



Newsletter-  
Anmeldung



# OraLactin

Probiotika

Pre- & Postbiotika

Neue Zahncreme und Mundspülung:

**Gesunde Bakterien fördern (Prebiotika)**

**Pathobionten hemmen (Postbiotika)**

- ✓ OraLactin Zahnpasta mit flüssigem Zahnschmelz
- ✓ OraLactin Mundspülung mit L-Arginin, Kaliumnitrat und Hyaluronsäure



**NEU**



**Kostenloses Muster\***

Einfach anfordern mit dem Code  
„Pre & Post“ unter [info@cumdente.de](mailto:info@cumdente.de)

\* je Praxis 1x OraLactin Zahncreme oder Mundspülung

[www.oralactin.de](http://www.oralactin.de)



# Alltag als Praxismanagerin – Wie gelingt die Zusammen- arbeit mit der Praxisleitung?

In den ersten beiden Artikeln wurden die Grundlagen besprochen: Was brauchen alle Beteiligten für den Anfang und wie kann der Start gelingen? In diesem Teil geht es um den Alltag einer Praxismanagerin. Die Fortbildung zur Praxismanagerin ist absolviert, die Aufgaben und Befugnisse sind definiert und beide Seiten (Praxisleitung und Praxismanagerin) haben miteinander besprochen, was die gegenseitigen Bedenken und Wünsche sind. Die Basis für eine gute, vertrauensvolle und effektive Zusammenarbeit ist gelegt. Worauf kommt es jetzt im Alltag an?

**Gudrun Mentel**

## Austausch mit der Praxisleitung

Die wichtigste Zeit, die eine Praxisleitung in die Leitung des Teams und der Praxis investieren kann, ist die Zeit, die sie in einen regelmäßigen Austausch mit der Praxismanagerin investiert, z. B. das Leitungstreffen. Es macht daher Sinn – je nach Größe und Aufbau der Praxis –, sich mindestens einmal

in der Woche zu treffen. Zu Beginn der Zusammenarbeit und wenn die Praxis größer ist (und damit die Themen umfangreicher sind) machen häufigere Treffen Sinn. Diese Leitungstreffen werden im Terminbuch eingetragen und nie ausgebucht oder mit anderen Terminen belegt (Behandlung etc.). Besprochen wird all das, was beide Seiten miteinander austauschen und besprechen wollen, wobei jeweils eine Bring-

schuld dem anderen gegenüber besteht. Die Praxisleitung teilt der Praxismanagerin so viel wie möglich an Informationen mit, aufgrund derer sie Entscheidungen treffen, Aufgaben delegieren und Projekte voranbringen kann. Wichtig ist, dass die Praxismanagerin alles fragen darf, was sie fragen möchte. Welche Information für sie wichtig ist, weiß am besten sie selbst. Auch die Praxismanagerin selbst berichtet proaktiv von sich aus, was erreicht wurde und wo aktuelle Projekte und Maßnahmen stehen. Wichtig ist, dass sie auch über jene Dinge berichtet, bei welchen sie sich unwohl fühlt oder vielleicht gescheitert ist. Denn nur wenn beide Seiten offen über diese Dinge sprechen können, können miteinander Lösungen gefunden werden.

### Vertrauen entsteht durch Austausch

Diese Leitungstreffen wirken im Laufe der Zeit doppelt: Man bringt gemeinsam Dinge voran, ist auf dem gleichen Kenntnisstand. Man lernt sein Gegenüber kennen, wie gedacht und argumentiert wird, welche Bedenken und Befürchtungen vorhanden sind, aber auch, welche Fortschritte und Entwicklungen man bei sich wahrnimmt. Zudem bringen diese Erfahrungen alle Beteiligten einander näher, weil man einen gemeinsamen Erfahrungsschatz aufbaut, zusammen Hochs und Tiefs erlebt. Diese Erfahrungen führen zu besonderer Nähe und damit zu mehr Vertrauen und Sicherheit auf beiden Seiten.

Und so kann man als Praxisleitung auch durchaus beruhigt in den Urlaub fahren und weiß – die Dinge laufen auch in meiner Abwesenheit. Sich Zeit für die Praxismanagerin zu nehmen, lohnt sich also doppelt.

### Gespräche mit Mitarbeitern vorbereiten

Sie stehen immer an: die Gespräche mit den Mitarbeitern. Bei Jahresgesprächen besprechen beide Seiten einen Rück- und einen Ausblick der Zusammenarbeit. In Fehlergesprächen bespricht man vermeintliche Fehler und sucht gemeinsam nach Lösungen. Daneben gibt es noch Bewerbungsgespräche, Konfliktgespräche u. v. m. Es gibt immer wieder Anlässe für Gespräche mit Einzelnen aus dem Team. Diese sind notwendig für alle Beteiligten – für die Personen in leitender Funktion aber oft mit Unbehagen und Fragen verbunden. Wie reagiert das Gegenüber? Bin ich im Recht? Was ist, wenn der andere in den Widerstand geht und mir die Worte ausgehen? Wie kann ich einen größeren Konflikt verhindern? Unter solchen Gesichtspunkten werden Gespräche oft verschoben, verdrängt oder kurzgehalten. Dabei kann man mit richtiger Vorbereitung, den richtigen Worten und gemeinsamer Gesprächsführung viel bewirken. Auch hier hilft der gemeinsame Austausch zwischen Praxisleitung und Praxismanagerin sehr. Gespräche werden vorbereitet,



## Itis-Protect®

Zum Diätmanagement  
bei Parodontitis

**60 %**  
Heilungsrate



## 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

Kostenloses Online-Seminar  
am 20.09. von 18.30 - 19.45 Uhr

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

Anmeldung und Informationen auf [hypo-a.de/paro](http://hypo-a.de/paro)

indem man z.B. gemeinsam überlegt, wie Situationen betrachtet werden könnten. Man kann gemeinsam Aspekte bewerten, Argumente finden, Formulierungen überlegen usw. Eine solche Vorbereitung stärkt emotional wie organisatorisch sehr. Möglicherweise ist man in der Lage, das Gespräch alleine aber mental gestärkt führen zu können.

### **Teambesprechungen vor- und nachbereiten**

Regelmäßige Teambesprechungen dienen dem Gedanken- und Meinungsaustausch zwischen Praxisleitung und Mitarbeitern. Eine Stellschraube hier muss eine gute Vorbereitung sein. Zunächst wird eine Themenliste von der Praxismanagerin ausgehängt, in die alle aus dem Team Themen eintragen können, die sie besprechen möchten. Diese Liste wird im zweiten Schritt mit der Praxisleitung besprochen. Es gibt einige Themen, die man besser mit den Betroffenen selbst bespricht (und nicht mit allen aus dem Team), oder Themen, die man gezielt vorbereiten sollte, damit die Besprechung möglichst effektiv ist. In der Vorbereitung besprechen Praxismanagerin und Praxisleitung anschließend gemeinsam und legen die Themen für die Agenda der Teambesprechung fest.

### **Das Ergebnis – Vertrauen und einheitliches Auftreten**

Es ist nicht nur das Vertrauen untereinander, das so wächst, sondern auch das Auftreten der beiden nach Außen und da-

mit deren Außenwirkung auf das Team.. Man erscheint insgesamt stärker und einheitlicher. Wenn das Team weiß, dass beide an einem Strang ziehen, das Gleiche sagen (und dazu stehen) sowie klar, positiv und optimistisch auftreten, beflügelt dies das ganze Team und führt zu weniger Missverständnissen, Rückfragen und anderen Hemmnissen im Praxisalltag.

### **So viel Zeit? Ja – für das Richtige!**

So viel Zeit im Praxisalltag miteinander, sagen Sie jetzt? Die habe ich nicht. Ich muss doch behandeln und Geld verdienen. Diese Argumente stehen oft anfänglich im Raum, wenn es darum geht, mit einer Praxismanagerin zusammenzuarbeiten. Man kann diese Situation aber auch anders sehen: Rechnet man jene Gespräche und damit die Zeit zusammen, bei denen man sich ärgert, Dinge vielleicht gar mit ins Private nimmt und Beschwerdegespräche mit Mitarbeitern. All die Teamsitzungen, die im Jammertal oder in endlosen Diskussionen enden. Oder jene Tätigkeiten, die eigentlich andere aus dem Team machen könnten, die aber ständig an Ihnen hängen bleiben. Da kommen einige Stunden zusammen. Von den Auswirkungen auf das eigene Wohlbefinden mal ganz abgesehen. Wer all das mal zusammenzählt, kommt schnell auf weitaus höhere Summen (was sich auch monetär auswirkt).

Es macht also Sinn, Zeit und Vertrauen in die Zusammenarbeit mit einer Praxismanagerin zu investieren. Belohnt wird man in vielen „Währungen“: Vertrauen, Wertschätzung, Effektivität und damit mit mehr persönlichem Erfolg.



## **kontakt.**

### **Gudrun Mentel**

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation

Friedrich-Ebert-Straße 48

65824 Schwalbach am Taunus

mentel@gudrun-mentel.de

www.gudrun-mentel.de

Infos zur Autorin



# »» Unsere TOP 6 Empfehlungen für August/September 2023



**NEU**

Aktionspreis  
**799,00 €**  
zzgl. MwSt.



## Ora Fusion Mundhöhlenkrebs Früherkennung KI-Diagnostikgerät

Mundhöhlenkrebs! Vorsorge kann Leben retten. Eine frühzeitige Erkennung in Stadium I oder II kann zu deutlich besseren Ergebnissen mit Überlebensraten von bis zu 90 Prozent führen.



**NEU**

**899,00 €**  
zzgl. MwSt.

## Ora Fusion Mundhöhlenkrebs Früherkennung Speicheltest

Die Innovation: Der BeVigilant OraFusion Test (12 Stk.) Nach wenigen Minuten erfolgt das Testergebnis durch Speichelentnahme mit 94% Sicherheit. (Anwendung nur in Verbindung mit KI-Diagnosegerät)



**179,00 €**  
zzgl. MwSt.

**Neu**

## vVardis D'Senz

Effektive und sofortige Desensibilisierung empfindlicher Zähne vor und nach der professionellen Zahnreinigung. (10 Tuben à 3 ml)



**54,90 €**  
zzgl. MwSt.



**Aktion  
5+2**

## ParoMit® Dental-Spray, 30 ml

Unterstützt die Heilungsfunktion im Weichgewebe. Ideal nach oralchirurgischen Eingriffen bei Blutungs- und Entzündungsrisiken.



statt ~~269 €~~ nur  
**239,00 €**  
pro Rolle 100 Stück  
zzgl. MwSt.



## Tri Hawk Talon 12

Der TriHawk Talon 12 (früher 1158) ist ein Einmalkronentrenner, der dank seines speziellen Schliffs eine außerordentliche Schneidleistung, sowohl horizontal als auch vertikal, besitzt.



nur  
**19,90 €**  
zzgl. MwSt.

**Aktion Abverkauf!  
Nur solange der  
Vorrat reicht!**

## Biosanitizer H1 flüssig 5.000 ml

Saniswiss biosanitizer H1 ist ein hydroalkoholisches Desinfektionsmittel für die hygienische und chirurgische Händedesinfektion ohne Wasser.

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 30.09.2023

**zantomed**  
www.zantomed.de



# Innovative Technologie zur Bekämpfung von Biofilm

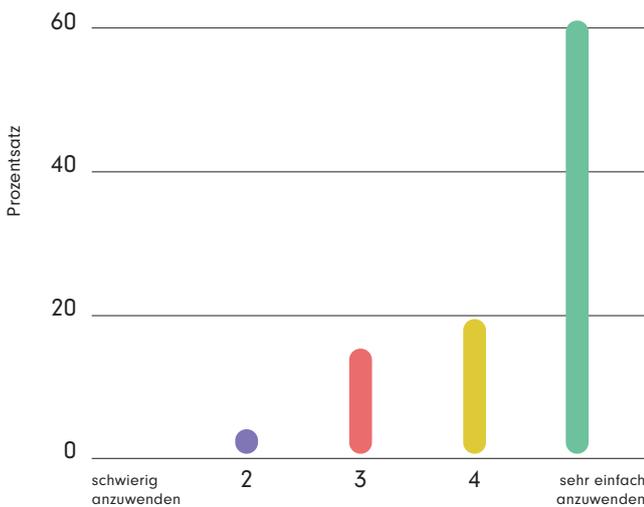
Experten-Testprogramm liefert positive Ergebnisse

Lumoral ist eine wissenschaftlich entwickelte und erprobte medikamentenfreie Methode für die Behandlung und Prävention von Zahn- und Zahnfleischerkrankungen. Mit ihrer antibakteriellen Wirkung zielt die Behandlung nur auf den Zahnbelag ab, wobei die normale gesunde Mundflora in ihrem Gleichgewicht erhalten bleibt. Anfang Mai ist unter wissenschaftlicher Leitung der Medical School 11 das Lumoral Experten-Testprogramm mit über 400 Prophylaxe-Experten gestartet. Seit Kurzem stehen die ersten Erkenntnisse und Fallberichte für unterschiedlichste Indikationen und Patienten zur Verfügung.

## Redaktion

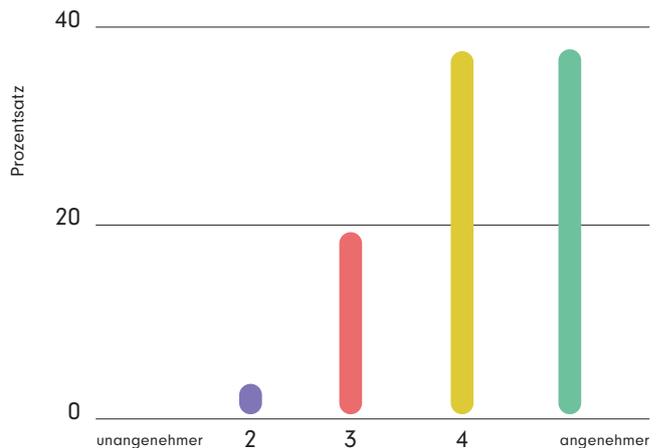
Prophylaxe Journal 4/23

**Wie beurteilt Ihr Patient die Einfachheit der Anwendung von Lumoral?**



**Grafik 1:** Die befragten Experten beurteilten die Einfachheit der Anwendung. Für 85 Prozent der Befragten ist Lumoral durch den Patienten „sehr einfach“ oder „einfach anzuwenden“.

**Hat Ihr Patient nach der Anwendung von Lumoral ein subjektiv anderes Mundgefühl wahrgenommen?**



**Grafik 2:** Gefragt nach dem subjektiven Mundgefühl nach der Anwendung, gaben die Tester an, dass 95 Prozent der Patienten ein angenehmeres Mundgefühl hatten.

Bei allen Fallberichten wird deutlich: Plaque- und Blutungsindizes sind bereits nach vier Wochen dramatisch reduziert und die Mundgesundheit ist deutlich verbessert!

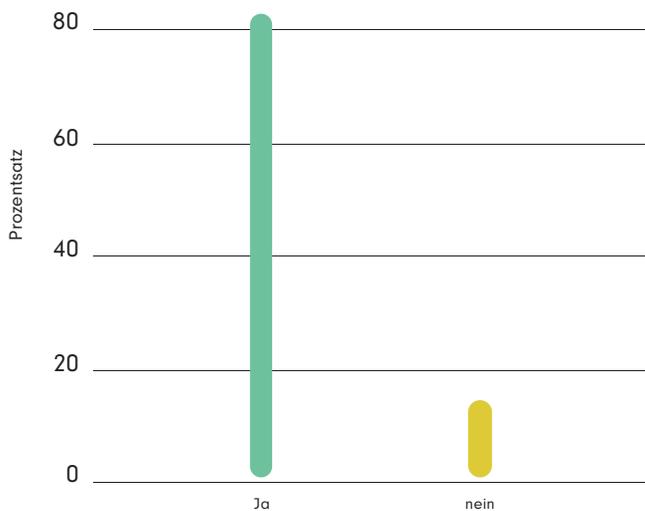
Das Medizinprodukt Lumoral zeigt in den Evaluationen nicht nur sein ganzes Wirkpotenzial bei der Bekämpfung des Biofilms, sondern auch eine gleichermaßen hohe Akzeptanz bei Patienten sowie Fachpersonal. Dabei ist die Therapie auch in der Daueranwendung völlig nebenwirkungsfrei, d. h. ohne Verfärbungen, Geschmacksirritationen oder sonstige anhaltende negative Effekte. Auf Patientenseite wird lediglich über einen erhöhten Speichelfluss sowie eine leichte Wärmeentwicklung berichtet.

## Klinische Wirksamkeit

Die gute klinische Wirksamkeit überrascht dabei wenig. Die antibakterielle Wirkung von Lumoral basiert auf der sogenannten „Dual-Light-Methode“ – einer Kombination der photothermischen (antibakterielles Blaulicht – aBL) und antibakteriellen photodynamischen Therapie (aPDT). Die antibakterielle photodynamische Desinfektion oder Therapie ist eine seit Jahren gut erforschte und dokumentierte Methodik, deren Nutzen bislang auf den Einsatz in der Zahnarztpraxis und die Bedienung durch zahnärztliches Fachpersonal beschränkt war. Durch die patentierte Anordnung der Licht-LEDs werden der gingivale Saum so-

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

### Würden Sie Lumoral bei den Patienten weiterhin verwenden?



**Grafik 3:** 81 Prozent der Experten würden Lumoral auf jeden Fall weiterempfehlen.

wie die Interdentalräume vom Licht erreicht, um gegen den Biofilm zu wirken.

#### Weitere Lumoral-Experten gesucht!

Für alle interessierten Profis – Zahnärzte, Implantologen, Parodontologen, Prophylaxe-Experten, ZMFs, ZMPs oder DHs gibt es zwei Möglichkeiten, am Testprogramm teilzunehmen:

1. Sie testen als Experte Lumoral bei einem Ihrer Patienten. In diesem Fall fordern Sie Ihr kostenfreies Experten-Kit im Wert von 229 Euro an. Nach ca. vier bis acht Wochen beantworten Sie einige Fragen und dokumentieren den Patientenfall.
2. Sie wollen Lumoral zunächst einmal selbst kennenlernen? Dann können alle Prophylaxe-Profis ein Kit für 95 statt 229 Euro anfordern und das Produkt im Anschluss bewerten.

## kontakt.

**white cross GmbH**  
 Brückenstraße 28  
 69120 Heidelberg  
 Tel.: +49 6221 5860328  
[www.lumoral.de](http://www.lumoral.de)

Infos zum  
Testprogramm



## Einfache Anwendung in 3 Schritten



### 1. Eine Minute mit Lumorinse spülen



### 2. Dual-Licht für 10 Minuten applizieren



### 3. Zähne wie gewohnt putzen

# Let's be Humble about it!

Die Firma JOCA Dental, medizinischer Fachgroßhändler mit Sitz in Wuppertal, hat den steigenden Bedarf an umweltfreundlichen Alternativen im Dentalbereich schon früh erkannt. Zwar ist das Thema Nachhaltigkeit durch die Pandemie zunächst etwas in den Hintergrund getreten, nimmt aber mittlerweile wieder stetig an Bedeutung zu. Auch für Zahnarztpraxen führt kein Weg daran vorbei, denn klimafreundlicheres Verhalten nimmt bei Patienten einen hohen Stellenwert ein.

Katja Lindmark



Seit 2019 vertreibt JOCA Dental, neben den Produkten des schwedischen Herstellers Dental Therapeutics (Tubulicid, Tubulitec und Sinaftin) exklusiv das gesamte Sortiment der schwedischen Firma The Humble Co. im Dentalhandel der D-A-CH-Region. 2013 von einem schwedischen Zahnarzt und Visionär gegründet, hat The Humble Co. den Dentalmarkt mit der ersten und immer noch weltweit meistverkauften Bambuszahnbürste revolutioniert und ist in kürzester Zeit zum Weltmarktführer im Bereich nachhaltige Prophylaxeartikel aufgestiegen. Während eines Freiwilligendienstes auf Jamaika erkannte Firmengründer und Zahnarzt Dr. Noel Abdayem zwei wichtige Probleme: einerseits die große Menge an Plastikmüll in Natur und Gewässern, andererseits den enormen Bedarf an zahnmedizinischer Grundversorgung.

## Humble Smile Foundation

The Humble Co. hat sich zum Ziel gesetzt, diese beiden Probleme zu bekämpfen: durch die Entwicklung und den Vertrieb von nachhaltigen, aber funktionellen Mundpflegeprodukten einerseits, aber auch durch die Gründung der Stiftung Humble Smile Foundation, die mit einem Teil der Umsatzerlöse weltweit Projekte zur Verbesserung der Mundgesundheit unterstützt.

## Weg mit dem Kunststoff-Einerlei

Jedes Jahr werden mehr als zehn Milliarden Mundpflegeprodukte aus Plastik achtlos weggeworfen und landen frü-

her oder später in der Natur, vor allem in Gewässern. Als Unternehmen möchten The Humble Co. und JOCA Dental einen Beitrag zur Veränderung leisten. Mit nachhaltigen, innovativen und optisch ansprechenden Alternativen zum Kunststoff-Einerlei in der Dentalhygiene. Schwedisches Design ohne Kompromisse bei Qualität und Leistung.

## Vegan, nachhaltig, ohne Tierversuche

Alle The Humble Co. Produkte sind von Zahnärzten entwickelt, vegan, ohne Tierversuche, aus natürlichen und nachhaltig angebauten Materialien hergestellt, frei von schädlichen Chemikalien und Mikroplastik und größtenteils biologisch abbaubar – bis hin zur Verpackung. The Humble Co. arbeitet ständig an der Entwicklung und Verbesserung seiner Produkte. Ziel der Forschung ist, die Liebe zur Natur mit evidenzbasiertem Nutzen und effektiver Leistung in Einklang zu bringen.

## kontakt.

**JOCA Dental**

Am Freudenberg 19

42119 Wuppertal

Tel.: +49 202 96398004

info@joca-dental.de

www.joca-dental.de

**THE  
HUMBLE  
CO.**

Infos zum  
Unternehmen





## Weniger Plaque durch effektives Reinigen

Die medizinische Exklusivzahncreme Pearls & Dents mit patentiertem Natur-Perl-System reduziert bestehende Plaque um 86,6 Prozent. Das bestätigt eine klinische Anwendungsstudie, die ihr klinisch-dermatologisch und dentalmedizinisch das Urteil „sehr gut“ gibt.<sup>1</sup> Dabei ist sie besonders sanft: Ihr RDA-Wert liegt bei sehr niedrigen 28.<sup>2</sup> Pearls & Dents leistet somit nachweislich hocheffektive Reinigung und ultrasanfte Zahnpflege. Zudem kommt sie ohne den weißenden Inhaltsstoff Titandioxid aus.

Pearls & Dents reduziert bestehende Plaque signifikant, und das sogar an schwer zugänglichen Stellen, an die die Zahnbürste nicht hingelangt. Wegen ihrer äußerst geringen Abrasion ist sie problemlos für drei Mal tägliches Zähneputzen geeignet. Das spezielle Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid (800 ppm) und Natriumfluorid (650 ppm) mit insgesamt 1.450 ppm F härtet den Zahnschmelz, beugt nachhaltig Karies vor und zeichnet sich durch eine sehr gute Bioverfügbarkeit aus.<sup>3</sup>

Literatur



Quelle:  
Dr. Liebe

## Sicheres und gründliches Pulverstrahlen mit Wohlfühlcharakter

Jede Zahnarztpraxis muss auf ein hygienisch einwandfreies, sicheres und infektionsprophylaktisches Arbeiten achten. Das Lunos® Prophylaxesystem unterstützt dabei mit vielen Produkten rund um die Prophylaxesitzung. Besonders hervorzuheben sind das MyLunos® Pulver-Wasser-Strahlgerät sowie die Lunos® Prophylaxepulver Gentle Clean und Perio Combi. Das Pulver-Wasser-Strahlhandstück ist in seine Einzelteile zerlegbar und vollständig manuell sowie maschinell aufbereitbar. Mit dem ideal austarierten Handstück kann ergonomisch und ermüdungsarm gearbeitet werden. Für Zeitersparnis und hohe Flexibilität sorgt das praktische Wechselkammerprinzip. Der Pulverbehälter lässt sich direkt am Handstück austauschen. Die verschiedenen Farben können z. B. Behandlungsräumen zugeordnet werden. Bei den Lunos® Gentle Clean und Perio Combi handelt es sich um eine neue Generation von niedrigabrasiven Prophylaxepulvern. Sie bestehen hauptsächlich aus dem hoch wasserlöslichen Disaccharid Trehalose, das als Abrasivkörper besonders schonend zur Oberfläche ist. Die besonders gute Wasserlöslichkeit schont zudem die Sauganlage. Lunos® Gentle Clean ist in den Geschmacksrichtungen Neutral (für allergiegefährdete Patienten) sowie Orange, Spearmint und

Infos zum Unternehmen



Wild Berry erhältlich. Mit einer Korngröße von 65 µm eignet es sich für die supragingivale Reinigung und die Entfernung extrinsischer Verfärbungen. Das Lunos® Perio Combi ist mit einer Korngröße von 30 µm das Eins-für-alles-Pulver und damit besonders gut im Recall einsetzbar. Es eignet sich zur subgingivalen Entfernung von Biofilm sowie supragingivalen Reinigung und Entfernung von leichten Verfärbungen.

DÜRR DENTAL SE · Tel.: +49 7142 705-0 · [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)



# Jung und Alt in der Zahnarztpraxis

## Patientengerechte Prophylaxe für Kinder und Senioren

**Ob als neuer Erdenbewohner oder Mensch mit großem Lebenshorizont – Kinder und ältere Patienten sind oftmals bei der Gesundheitsversorgung auf Unterstützung angewiesen. Nachfolgend finden Sie je drei Ansätze für die Prophylaxe bei Jung und Alt.**

Familienpraxen haben sich auf die zahnmedizinische Versorgung von älteren und jüngeren Patienten spezialisiert. Sie können bei der Patientengewinnung und -bindung davon profitieren, wenn Großeltern und Enkel gemeinsam in die Praxis kommen.<sup>1</sup> Spezielle Gruppensprechstunden für Kinder und Senioren sparen Ressourcen und sind ein Argument bei der Praxiswahl.<sup>1</sup>

### Für die Mundgesundheit von Kindern

#### **Wahrnehmung regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen<sup>1</sup>**

Früh sollte das Bewusstsein geschaffen werden: Der Zahnarztbesuch ist kein „Reparaturservice“, sondern dient der Vorbeugung.<sup>2</sup> Kinder bis zum Alter von sechs Jahren haben Anspruch auf insgesamt sechs Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung.<sup>3</sup>

#### **Unterstützende Zahnreinigung durch die Eltern mindestens bis zum sechsten Lebensjahr<sup>4</sup>**

Kleinkinder müssen die richtige Technik erst erlernen. Eine gute Merkformel ist K-A-I: Erst die Kauflächen, dann die Außenflächen und zuletzt die Innenflächen reinigen.

#### **Altersgerechte Unterstützung der Mundhygiene durch geeignete Hilfsmittel**

Dabei können z. B. spezielle (Lern-)Zahnbürsten für Kinder verwendet werden.<sup>5</sup> Ab ca. sechs Jahren kann die Mundgesundheit von alkoholfreien Mundspüllösungen mit Fluorid profitieren.<sup>6</sup> Die klinisch geprüfte Mundspülung Listerine® Clean & Fresh mit mildem Geschmack erreicht auch Stellen, welche die Zahnbürste verpasst.

### Für die Mundgesundheit von Senioren

#### **Barrierearme Praxisräume**

Älteren Menschen helfen unter anderem Schilder in großer Beschriftung, wenig Hindernisse und bequemes, ausreichend vorhandenes Sitzmobiliar.

#### **Eine umfassende Anamnese**

Bei älteren Patienten ist es wichtig, auch die Einnahme bestimmter Medikamente zu erfragen. Diese können po-



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

Hintergrund: © Lukas Gajda/Shutterstock.com



laxe aus Zähneputzen, Interdentalreinigung und Verwendung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung vorteilhaft sein kann.

Die Listerine®-Formel mit der einzigartigen Kombination aus bis zu vier ätherischen Ölen – Eukalyptol, Thymol, Menthol sowie Methylsalicylat – **bekämpft bis zu 99,9 Prozent der nach dem Zähneputzen verbliebenen Bakterien**. Auch im **Langzeitgebrauch sind keine Verfärbungen der Zähne zu erwarten**.<sup>10</sup> Zwei aktuelle Studien aus 2022 belegen ihren Zusatznutzen zur mechanischen Reinigung<sup>11,12</sup> im Rahmen der häuslichen Dreifach-Prophylaxe. Dieser besteht in einer 4,6x höheren interproximalen Plaque-Prävention zusätzlich zum Zähneputzen im Vergleich zu Zahnseide\*<sup>11</sup> sowie 28 Prozent mehr interproximaler Plaque-Reduktion bei Ergänzung von Listerine® als dritten Schritt versus der Kombination aus Zähneputzen und Anwendung von Zahnseide allein\*\*.<sup>12</sup>

\*Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung über zwölf Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung der Zahnseide wurde von einem Dentalhygieniker durchgeführt.

\*\*Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für zwölf Wochen nach einer Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie Listerine immer in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (Dreifach-Prophylaxe).

tenziell zu Komplikationen bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen führen.<sup>7</sup>

### Sicherstellung der Mundraumreinigung

Etwa 30 Prozent der Menschen mit Pflegebedarf können nicht mehr selbstständig ihre Zähne oder Prothese reinigen.<sup>8</sup> Angehörige und Pflegekräfte gilt es daher entsprechend anzuleiten.<sup>9</sup>

### Ob mit 6 oder 60 Jahren: Optimierung der häuslichen Prophylaxe

Nicht immer gelingt ein zufriedenstellendes Reinigungsergebnis, gerade bei Kindern und älteren Menschen. Zudem bestätigt auch die aktuelle Leitlinie *Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis*<sup>10</sup>, dass eine **Dreifach-Prophy-**



## kontakt.

### Listerine

Johnson & Johnson GmbH  
Johnson & Johnson Platz 2  
41470 Neuss  
Tel.: 00800 26026000  
www.listerineprofessional.de

Infos zum Unternehmen



Literatur



# Individuell abgestimmte Interdentalpflege mit umfangreichem Sortiment

Kein Platz für Bakterien und Keime

Mittlerweile ist auch den meisten Patienten bekannt, dass Zähneputzen allein nicht genügt, um Zähne und Zahnfleisch langfristig gesund zu erhalten. Doch das bloße Wissen ist oft nicht ausreichend. Zu häufig wird die tägliche Interdentalreinigung vernachlässigt, die zur Prävention und Behandlung von Karies, Gingivitis und Parodontitis essenziell ist. Das umfangreiche Interdental-Sortiment von GUM® unterstützt Sie bei der Aufgabe, Ihren Patienten individuell das passende Hilfsmittel zu empfehlen. Damit wird die Reinigung der Zahnzwischenräume zur Routine. Egal, ob Zahnseide, Interdentalreiniger oder Interdentalbürste – GUM® bietet Ihnen immer das passende Produkt.

Benedikta Springer



Gingivitis und Parodontitis sind weit verbreitet. Bis zu 90 Prozent der Weltbevölkerung leiden an einer Gingivitis. Rund die Hälfte der Erwachsenen ist von einer Parodontitis betroffen.<sup>1</sup> Diese Zahlen sprechen dafür, dass in der Bevölkerung eine effektive und routinierte Interdentalpflege noch nicht angekommen ist. Unterschiedliche Studien belegen, dass die Kombination aus Zähneputzen und zusätzlicher Interdentalreinigung sowohl für die Prävention als auch Behandlung von Zahnfleischerkrankungen besser geeignet ist als Zähneputzen allein.<sup>1</sup> Um die Inzidenz dieser Erkrankungen zu senken, sollte die Pflegeroutine individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt werden. Aber auch die Compliance spielt eine große Rolle, denn nur ein Produkt, das „gerne“ verwendet wird und unkompliziert in der Handhabung ist, wird auch täglich eingesetzt. Bei der Wahl des Hilfsmittels sollte daher nicht nur nach den gegebenen Anforderungen des Mundraums bzw. der Zahnstellung entschieden werden, sondern es sollten auch die individuellen Vorlieben der Patienten berücksichtigt werden. Außerdem gilt es, darauf zu achten, dass Patienten das jeweilige Produkt korrekt und sicher anwenden.

## Zahnseiden als die passende Lösung

Um die Plaque zwischen den Zähnen optimal entfernen zu können, sollte die Zahnseide auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtet sein. Sind die



Zahzwischenräume eng, eignet sich die GUM® EXPANDING FLOSS®. Die gewachste Zahnseide ist vor der Verwendung sehr dünn, sodass sie leicht in die Zahzwischenräume gleitet. Während der Anwendung flauscht sie jedoch auf und reinigt damit den gesamten Zahzwischenraum effektiv und zuverlässig. Die wattebauschähnliche Struktur ist zudem sanft zum Zahnfleisch.

Die Zahnseide GUM® TWISTED FLOSS® besteht hingegen aus zwei eng verdrehten Strängen, wodurch die Zahnseidenoberfläche im Gegensatz zu einer herkömmlichen Zahnseide um 30 Prozent erhöht werden konnte. Dies gewährleistet eine höchst effiziente Entfernung von Plaque und pathogener Flora in den Zahzwischenräumen sowie unter dem Zahnfleischsaum. Der Minze-Grüntee-Geschmack der gewachsten Zahnseide sorgt für ein besonders frisches Mundgefühl und unterstützt somit die Compliance der Anwender. Die Verpackung aller GUM® Zahnseiden besteht der Umwelt zuliebe zudem aus 70 Prozent recyceltem Karton und PET.

### Diverse Bürsten für eine lückenlose Reinigung

Auch die GUM® SOFT-PICKS COMFORT FLEX MINT® haben einen erfrischenden Minzgeschmack. Die Interdentalreiniger aus qualitativ hochwertigem flexiblem Kunststoff reinigen sanft, sicher und gründlich. Die innovative Mikrobürste mit weichen Gummiborsten und einem flexiblen Hals bietet die optimale Unterstützung für die Interdentalreinigung. Plaque und Speisereste werden sanft und effektiv entfernt, die Durchblutung des Zahnfleisches angeregt und die Compliance durch den Minzgeschmack gefördert.

Patienten, die bereits eine Gingivitis oder Parodontitis aufweisen, sind mit klassischen Interdentalbürsten wie den GUM® TRAV-LER® gut beraten. Die wiederverwendbaren Bürsten sind durch ihre unterschiedlichen Größen ideal geeignet, um sowohl sehr enge als auch

# THE HUMBLE CO.

*eco-friendly*

**Zeit für Veränderung**



Erhältlich im Dentalfachhandel

*presented by*

**JOCA**

Dental

[www.joca-dental.de](http://www.joca-dental.de)

## Nachhaltigkeit – mehr als nur ein Wort

Nachhaltigkeit hat in den letzten Jahren im Rahmen des Umweltschutzes immer mehr an Bedeutung gewonnen. Bei SUNSTAR wird das Wort mit Leben gefüllt, denn die Überzeugung spiegelt sich in allen Geschäftsaktivitäten wider und ist damit ein gelebter Wert. So wird etwa die gesamte Produktionskette regelmäßig einer Analyse unterzogen, um die einzelnen Prozesse zu optimieren. Ziel ist es, die Gesamtauswirkungen auf die Umwelt zu reduzieren. Vier Schritte lenken dabei in die richtige Richtung:

**Reduce:** Reduzierung von CO<sub>2</sub>- und anderen Emissionen an Unternehmensstandorten sowie von Kunststoffmengen, die für unsere Produkte verwendet werden

**Reuse:** Förderung der Wiederverwendung von Produkten und/oder Teilen von Produkten

**Recycle:** Förderung durch recyclingfähiges Produktdesign und Verwendung von recyclingfähigen Materialien

**Recover:** Förderung des Ersatzes von aus Erdöl gewonnenen Materialien durch wiederverwertbare Materialien

Was bereits umgesetzt wurde:

- Implementierung lokaler Recyclingprogramme in Europa
- Zertifizierung nach der internationalen Umweltmanagementnorm ISO 14001
- Aufstellung eines EnUmt (Energie- und Umwelt-Teams)
- Gründung des Global Environment Committees
- Betreiben einer der größten PV-Anlagen
- Einsatz von Ökostrom
- Systematisches Energiemanagement (zertifiziert nach ISO 50001)
- Klimaneutrale Produkte wie die GUM® SOFT-PICKS®
- Unterstützung mehrerer Klimaschutzprojekte

Die SUNSTAR Group verfolgt die langfristige Vision, Nachhaltigkeit zu fördern und ein nachhaltiges Management sicherzustellen.

weite Zahnzwischenräume zu reinigen. Die Bürsten punkten mit ihrem flexiblen, ergonomischen Griff zur besseren Handhabung auch an schwer erreichbaren Stellen. Der Bürstenhals aus Kunststoff kann dafür bis zu 90 Grad gebogen werden, da sich im Inneren des Nylonkopfs ein Draht befindet. Die hohe Reinigungsleistung durch eine innovative Dreiecks-Borstenstruktur ist klinisch getestet, und der patentierte Borstenschutz mit Chlorhexidin (CHX) verhindert das Bakterienwachstum auf der Bürste. Bei zehn verschiedenen Größen und zwei unterschiedlichen Formen ist für jeden die passende Interdentalbürste dabei.

1 Interdentalreinigung zur Prävention und Behandlung von Zahnfleischerkrankungen. White Paper-Reihe Mundpflege, Nr. 2

## kontakt.

**SUNSTAR Deutschland GmbH**

Aiterfeld 1

79677 Schönau

Tel.: +49 7673 88510855

service@de.sunstar.com

professional.sunstargum.com/de-de

Infos zum Unternehmen



# Eine innovative Lösung für die parodontale Therapie

Um eine chirurgische Parodontitistherapie oder weitere operative Folgemaßnahmen zu verhindern, ist es ein Ziel des parodontologisch tätigen Zahnarztes, das Fortschreiten einer Parodontitis bei der initialen Behandlung einzuschränken bzw. zu verhindern. Das thermogelierende Pocket-X® Gel von Prudentix\*, vertrieben durch Geistlich Deutschland, wurde speziell für die initiale Antiinfektiöse und unterstützende Parodontaltherapie entwickelt und lässt sich flüssig in den parodontalen Spalt applizieren. Als Zusatzbehandlung nach subgingivaler Instrumentierung dient es der Verbesserung der Gingivaheilung sowie der Hemmung der bakteriellen Wiederbesiedlung in der Parodontaltasche. Im Kurzinterview geht der Fachzahnarzt für Parodontologie sowie Studiengangsleiter Dentalhygiene und Präventionsmanagement Prof. Dr. Georg Gaßmann auf die Wirkungsweise und Zukunft des innovativen Produktes ein.

## Redaktion



### Herr Prof. Gaßmann, welche Innovation bringt das Pocket-X® Gel mit sich?

Die innovativen Aspekte lassen sich in sechs Punkten auflisten:

- Die einfache Art der Anwendung durch die geringe Viskosität bei der Applikation
- Eine schnelle Gelierung in der parodontalen Tasche aufgrund der Thermosensibilität
- Die Remanenzwirkung durch das Octenidinhydrochlorid
- Keine potenziell schädlichen systemischen Wirkungen
- Die günstigen Kosten und last, but not least ...
- ... die Verringerung der Notwendigkeit einer parodontalen Operation

### Sehen Sie Chancen, dass sich das Produkt in der AIT und UPT als Standardtherapie etabliert?

Das Produkt eignet sich sowohl für den begleitenden Einsatz in der Antiinfektiösen Therapie (AIT) als auch in der Erhaltungstherapie oder der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT). Die atraumatische Anwendung dieses Produktes kann delegiert werden und erweitert somit die Behandlungsmöglichkeiten für das zahnmedizinische Assistenzpersonal in der Dentalhygiene. Zusätzlich reduziert die Anwendung des Gels die Notwendigkeit einer parodontalchirurgischen Intervention: So zeigte eine randomisierte, klinisch kontrollierte Studie<sup>1</sup> eine Verbesserung der zu erwartenden Taschensondierungstiefenreduktion von 1,29 mm bei 4–6 mm tiefen Taschen<sup>2</sup> auf mehr als 2 mm nach sechs Monaten auf. Diese Entwicklung reduziert die Notwendigkeit einer parodontalchirurgischen Intervention und ist damit gerade für die Patienten sehr interessant. Das Produkt besitzt in meinen Augen das Potenzial, sich als unterstützende Standardtherapie sowohl in der AIT als auch in der UPT bei entsprechender Indikationsstellung zu etablieren.



Prof. Dr. Georg Gaßmann

## kontakt.

**Geistlich Biomaterials  
Vertriebsgesellschaft mbH**

Schöckstraße 4  
76534 Baden-Baden  
Tel.: +49 7223 9624-0  
info.de@geistlich.com  
www.geistlich.de

Literatur



Infos zum  
Interview-  
partner



Infos zum  
Unternehmen



\* Hersteller Pocket-X® Gel: Tree of Life Pharma Ltd., P.O.B 779, Lod, Israel

# Prä- und Postbiotika: Die Zukunft der Zahnpflege?

**Wie verändern die innovativen Ansätze von Nahrungsergänzungsmitteln die Mund- bzw. Zahnpflege? Insbesondere die Möglichkeit, Prä- und Postbiotika in Zahnpasta und Mundspüllösungen einzubringen, eröffnet neue Perspektiven für die tägliche Anwendung. Im folgenden Interview gibt Prof. Dr. Rainer Hahn, Leiter der Zahnärztlichen Privatklinik Tübingen, Einblicke in die Funktionsweise und Anwendung der Produktlinie OraLactin von Cumdente. Dabei erklärt er, wo Prä- und Postbiotika eine vielversprechende Alternative zu herkömmlichen Probiotika darstellen bzw. wie sie sich gegenseitig ergänzen.**

**Dominik Bosse**

Prophylaxe Journal 4/23

Probiotika sind Nahrungsergänzungsmittel oder Kosmetika mit Milliarden an lebenden Bakterien, die die Zahn- und Mundgesundheit positiv beeinflussen können. Täglich als Lutschtabletten oder Sachets angewendet, kommt es zu einer hochsignifikanten Reduktion von Plaquemenge, Gingivalblutungen und Entzündungszeichen. Vergleichsweise neu sind Probiotika wie OraLactin (Cumdente), die mehrere Bakterien kombinieren und neben den bekannten Laktobazillen auch Bifidobakterien enthalten und dadurch auch kariespräventiv wirken. Die Wirkung kann sich folgendermaßen vorgestellt werden: Ziel ist es nicht, die probiotischen Bakterien dauerhaft anzusiedeln, sondern sie durch die regelmäßige Anwendung in hoher Menge für einen Zeitraum von meist 30 Tagen im Mund, vor allem auf der Zunge, vorzuhalten. Diese Bakterien produzieren Hemmstoffe (Bacteriocine) für Pathobionten, fördern die Regeneration der Saumepithel-Barriere und trainieren die Immunabwehr. Meist sind diese Effekte jedoch auf die Dauer der Anwendung beschränkt.

Genau dies ist der Nachteil: Oft werden Probiotika, die häufig vom Zahnarzt anlassbezogen empfohlen werden (z. B. bei Gingivitis, Parodontitis, Periimplantitis), nachdem sie gebraucht sind, nicht nachgekauft. Hier setzen Prä- und Postbiotika an: Präbiotika sind selektive Nährstoffe, die das Wachstum gesundheitsfördernder Bakterien unterstützen. Postbiotika sind Oberflächeninformationen inaktivierter Bakterien und deren Signalstoffe, die Pathobionten selektiv im Wachstum hemmen können. Im Gegenteil zu Probiotika können Prä- und Postbiotika nun erstmals in flüssige Medien wie Zahnpasta und Mundspüllösung eingebracht werden. ApaCare hat mit der OraLactin Linie weltweit erstmals eine prä- und postbiotische Zahnpasta sowie Mundspüllösung auf der Internationalen Dental-Schau in Köln eingeführt.

**Der große Vorteil ist, dass Prä- und Postbiotika nun täglich (auf Dauer) angewendet werden können. Für wen ist dies besonders sinnvoll?**

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

**„Diese Bakterien produzieren Hemmstoffe (Bacteriocine) für Pathobionten, fördern die Regeneration der Saumepithel-Barriere und trainieren die Immunabwehr.“**

Infos zum Interview-partner





Grundsätzlich können prä- und postbiotische Präparate von jedem ab dem sechsten Lebensjahr angewendet werden. Bei Kleinkindern unter sechs Jahren ist der Nutzen geringer, da ihr orales Mikrobiom noch in der Entwicklung ist. Besonders lohnend ist hingegen die Anwendung für Patienten mit Risikofaktoren wie z.B. Rauchern, Diabetikern, Personen mit rheumatischen Erkrankungen sowie bei hormonellen Einflüssen wie der Schwangerschaft oder dem Klimakterium. Ebenso profitieren Patienten, die unter Medikation mit Cortison, NSAR (nicht steroidale Antirheumatika), Antidepressiva, Antiepileptika usw. stehen. Darüber hinaus lohnt es sich zudem für Behandelte mit hoher Kariesaktivität, gingivalen, parodontalen oder periimplantären Entzündungen, welche unter Umständen schon in engmaschiger Recall-Behandlung sind und dennoch immer wieder refraktäre Erkrankungsschübe bekommen.

#### Sollten diese Patienten die prä- und postbiotische Zahncreme zusätzlich nutzen oder ist diese einfach umstellbar?

In der Apacare OraLactin Zahncreme ist alles enthalten, was eine Zahncreme üblicherweise benötigt, vor allem ausreichend Fluorid (1.450 ppm). Darüber hinaus auch medizinisches Hydroxylapatit (flüssiger Zahnschmelz), denn Fluorid und Hydroxylapatit wirken synergetisch und fördern die Remineralisation, weisen Beläge ab und desensibilisieren. Interessant ist ebenfalls die Beigabe von Kaliumnitrat als Präbiotikum, mit welchem insbesondere die wichtigen blutdruckregulierenden Bakterien auf dem Zungengrund gefördert werden sollen. Deren Signalmoleküle wirken nicht nur blutdrucksenkend, sondern begünstigen auch die Prävention gegen Diabetes und Gefäßerkrankungen. Zudem enthält die Zahncreme signifikante Konzentrationen an L-Arginin, einer wichtigen Aminosäure, die zur Pufferung des pH-Wertes beiträgt und damit die Kariesprävention zusätzlich unterstützt.

Herr Prof. Hahn, vielen Dank für das Gespräch.

# zero Plaque

by Lumoral.

## Die Innovation aus Skandinavien

### Für die Mundgesundheit Ihrer Patient:innen

QR-Code scannen  
und ein kostenloses Expert:innen Kit  
im Wert von EUR 229,- anfordern:



**Klinisch  
getestet** ✓



[www.lumoral.de](http://www.lumoral.de)

# Kinderprophylaxe von Spezialisten in Deutschland und Südafrika

**Frühe Prophylaxe und richtiges Zähneputzen sichern gesunde Zähne. Kinder sind als Patienten für die Praxis eine besondere Gruppe, auf die sich Zahnarzt und Team einstellen müssen. Viele Zahnärzte spezialisieren sich genau auf Kinderzahnmedizin; so wie Dr. Alexandra Wolf. Die Zahnärztin arbeitet in der Praxis KU64 in Berlin und ist Spezialistin für Kinderzahnheilkunde. Gleichzeitig betreut sie ein ehrenamtliches Projekt in Südafrika. Dieses Projekt wurde in diesem Jahr mit dem Praktikerpreis der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. ausgezeichnet. Im folgenden Interview spricht Frau Dr. Wolf über das Projekt und ihre Arbeit als Kinderzahnmedizinerin.**

**Nadja Reichert**

**Frau Dr. Wolf, Sie haben sich auf Kinder- und Jugendzahnheilkunde spezialisiert. In der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie<sup>1</sup> wurde eine Verbesserung der Karieserfahrung bei jungen Patienten festgestellt, vor allem in den Altersgruppen der Acht- bis Zwölfjährigen. Hält diese Entwicklung aus Ihrer praktischen Erfahrung noch immer an?**

In dieser Altersgruppe sind die meisten Kinder in der sogenannten zweiten Wechselgebissphase, in der die Milchbackenzähne und die Milcheckzähne exfolieren. An diese Stellen kommen neue bleibende Prämolaren und Eckzähne nach. Die bleibenden frisch durchgebrochenen Zähne sind in diesem Alter in der Regel nicht von Karies befallen. Die noch vorhandenen Milchzähne könnten zum Teil eine Kariesvorerfahrung gehabt haben und wurden konservativ mit einer Füllung oder Milchzahnkrone behandelt. Jene befinden sich in dieser Altersklasse daher gut versorgt im Mund. Deshalb kann ich bei den Acht- bis Zwölfjährigen auch ein geringes Vorkommen an aktiver Karies feststellen.

**Woran liegt die aktuelle Entwicklung in der Karieserfahrung bei Kindern aus Ihrer Sicht?**

Meiner Erfahrung und Vermutung nach ist bei Kleinkindern das hohe Kariesaufkommen häufig mit stark frequentiertem nächtlichem Stillen über das erste Lebensjahr hinaus verbunden. Ab und zu tritt auch noch die klassische Nuckelflaschenkaries (Abb. 2) auf, bei der die Kinder Säfte, gesüßte Tees oder Milch besonders nachts in kurzen Zeitabständen aus einer Nuckelflasche trinken. Hier sind vor allem die Frontzähne im Oberkiefer und ersten Milchmolaren betroffen. Ferner lässt sich bei drei- bis fünfjährigen Kindern hauptsächlich eine Approximalraumkaries (Abb. 3) diagnostizie-



**Abb. 1:** Dr. Alexandra Wolf ist Spezialistin für Kinderzahnheilkunde.

ren. Ich vermute, dass neben der schwierigen Reinigungsfähigkeit und der breiten Approximalkontakte der Milchmolaren vor allem die Ernährung eine Rolle bei der Kariesentstehung spielt. Denn heutzutage sind viele Lebensmittel hoch prozessiert und enthalten versteckte Zucker. Insbesondere, und dabei leider vielen unbekannt, werden Fertigprodukte, Jogurt, Müsli, aber auch Brot und Cracker mit Zuckern in den verschiedensten Formen zusätzlich angereichert. Diese sind meistens gekennzeichnet durch alternative Süßstoffe wie Dextrose, Invertzuckersirup, Süßmolkepulver oder Malzextrakt und für den Verbraucher nur schwer erkennbar. Außerdem wird das Kariespotenzial von modernen Snacks, wie z. B. Quetschies, stark unterschätzt. Hier

handelt es sich um fein pürierten Fruchtzucker, der in Sekundenschnelle alle Zähne umspült und dadurch den Kariesbakterien als hervorragendes Substrat dient.

**Auf dem diesjährigen Deutschen Präventionskongress in Mainz haben Sie Ihr Entwicklungshilfeprojekt für die zahnmedizinische Betreuung von Schulkindern in Südafrika vorgestellt. Bitte berichten Sie uns von Ihrem Projekt.**

Das Projekt wurde vor über zwölf Jahren von der Zahnarztpraxis KU64, in der ich arbeite, ins Leben gerufen. Einmal im Jahr fährt ein zehnköpfiges Team aus der Praxis, bestehend aus Zahnärzten, ZFAs, ZMPs sowie einer Rezeptionistin (Abb. 5), unentgeltlich und unterstützt von BigSmile e.V. in das kleine Fischerdorf Paternoster – ca. zwei Stunden nördlich von Kapstadt –, um dort Kinder der ansässigen Dorfschule zahnärztlich zu versorgen. Direkt neben der Schule ist ein leerer Kirchenraum, den wir als Zahnarztpraxis nutzen können. Eine ansässige Dentalhygienikerin aus dem Nachbarort versorgt uns mit mobilen Einheiten und aufklappbaren Liegen, die als Behandlungsstühle dienen (Abb. 6). Das Material und die restlichen Geräte bringen wir aus Deutschland mit. Behandelt wird dann auf übereinandergestapelten Plastikstühlen sitzend und ohne höhenverstellbare Einheiten (Abb. 7). Unsere Materialien liegen alle ausgebreitet auf einem Tisch aus, nicht wie in Deutschland in Schubladen verstaut. Während der Arbeit herrscht durch die Einheiten eine hohe Geräuschkulisse und es ist meist sehr warm im Raum. Mit den Kindern verständigen wir uns auf Englisch (ihre Muttersprache ist Afrikaans). Oft übersetzen die großen Kinder für die kleinen. Obwohl wir also nicht ihre Sprache des Vertrauens sprechen, sind die Kinder so dankbar und mutig während der Behandlung und freuen sich riesig über unseren Einsatz.

**Wie hat Ihnen Ihre Praxiserfahrung aus Deutschland in Südafrika geholfen und welche Erkenntnisse konnten Sie umgekehrt aus Südafrika für Ihren Behandlungsalltag in Deutschland mitnehmen?**

Für mich ist ein strukturiertes und zügiges sowie gleichzeitig qualitativ hochwertiges Arbeiten in der Kinderzahnheilkunde wichtig, da die Kinder meistens nur wenig Geduld haben und jederzeit den Eingriff verweigern könnten. Von daher muss alles gut vorbereitet sein. Die Behandlungen und Handgriffe müssen möglichst gleich und nach einem bestimmten Ablauf durchgeführt werden. Dadurch kann ich mich wiederum verbal und nonverbal sehr gut auf das Kind konzentrieren und es entweder mit in die Behandlung integrieren oder ablenken, sodass es die Unannehmlichkeiten im Mund kaum wahrnimmt und den Termin als ein positives Erlebnis erfährt. Mitgenommen habe ich etwas afrikanische Gelassenheit und die Dankbarkeit über unser gutes Gesundheitssystem in Deutschland. Hier bekommen Kinder Vorsorgeuntersuchungen und Regelversorgungen kostenlos. Ein Patient erhält schnell Hilfe und muss nicht Monate warten oder kilometerweit laufen. Außerdem wird einem in Südafrika täglich bewusst, dass es keine Selbstverständlichkeit ist, eine permanente Stromversorgung zu haben, und wie hoch entwickelt doch unsere zahnmedizinische Arbeit in Deutschland ist.

Was mich immer besonders beeindruckt hat, ist die Freude und Unbekümmertheit der Kinder über unsere Anwesenheit und Tätigkeit. Sie sind so dankbar, auch wenn die Behandlungen bei ihnen mit Unannehmlichkeiten und Schmerz verbunden sind. Ich hatte immer den Eindruck, dass die Kinder in Südafrika ganz anders auf uns reagieren als die Kinder hier in Deutschland (Abb. 4).

**Ein Thema, das bei der Kinderprophylaxe nach wie vor diskutiert wird, ist der Einsatz von fluoridhaltiger Zahnpasta bzw. der Gehalt und die Menge. Ist Fluorid in Kinderzahnpasten unverzichtbar und wie stehen Sie zu Alternativen?**

Fluorid ist ein sehr gut erforschtes Ion, das in bestimmten Mengen die Zähne vor Karies schützt. Daher ist es auch in der Zahnpasta enthalten. Aufgrund der vielen Zucker- und Säureattacken, denen die Zähne in unserer westlichen Ernährung heutzutage ausgesetzt sind, halte ich Fluorid für die Remineralisierung der Zähne und zum Kariesschutz als essenziell. Evidenzbasierte Alternativen sind mir aktuell nicht bekannt. Wenn man das Kariesproblem bei der



**Abb. 2:** Intraorale Ansicht eines Kindergebisses mit sog. ECC (Early Childhood Caries) oder Nuckelflaschenkaries. – **Abb. 3:** Intraorale Ansicht mit Approximalraumkaries und einem fistelnden Milchmolaren.



4



6



7

**Abb. 4:** Die jungen Patienten sind dankbar und freuen sich über die zahnmedizinische Versorgung. – **Abb. 5:** Das Praxisteam der Praxis KU64 aus Berlin bei ihrem Einsatz in Südafrika. – **Abb. 6:** Aufklappbare Liegen dienen als Behandlungsstühle. – **Abb. 7:** Die Zahnärzte arbeiten auf Plastikstühlen sitzend und ohne höhenverstellbare Einheiten. Die Kinder werden spielerisch mit in die Behandlung integriert z. B. als Becherhalter.

Ursache angeht und eine zuckerfreie Ernährung gewährleisten kann, dann denke ich, wäre dies eine gute Alternative zu fluoridhaltigen Zahnpasten.

**Welche Hilfsmittel haben sich bei der Kariesprophylaxe bei Kindern besonders bewährt und wie sieht Ihr Motivationskonzept für die häusliche Mundhygiene aus?**

Hilfsmittel Nummer eins ist meiner Meinung nach die Zahnbürste und das damit verbundene Nachputzen der Zähne durch die Eltern bis zum zehnten Lebensjahr. Die Motivation des Zähneputzens sollte in ein morgen- und abendliches Ritual umgewandelt werden. Genauso wie das Haarkämmen am Morgen oder die Gute-Nacht-Geschichte am Abend sollte das Zähneputzen zum festen Bestandteil des Tagesablaufs werden. Dadurch gibt es keine Diskussionen oder Abwehrhaltungen. Ein Zahnputzsong oder ein schönes Lied aus dem Radio kann unterstützend zum Zähneputzen gespielt werden und somit eine Zeitvorgabe liefern. Wenn gar nichts hilft und die Kinder sich wehren, dann hilft nur konsequent bleiben und sich durchsetzen. Es ist alles nur eine Phase und geht vorüber.

**Welche Tipps können Sie als Spezialistin für Kinderzahnheilkunde Kolleginnen und Kollegen sowie dem Praxisteam für die Kariesbehandlung und -prophylaxe bei Kindern geben?**

Mein Tipp wäre, im Sinne der kleinen Patienten und der auch oft begrenzten Geduld des Hauszahnarztes, eine Überweisung an eine spezialisierte Kinderzahnarztpraxis. Es hilft niemandem, sich selbst an einer Milchzahnversorgung zu versuchen, wenn man nicht geübt darin ist oder nicht die geeigneten Hilfsmittel wie kleine Röntgensensoren oder Milchzahnkronen in der Praxis hat. Ich überweise beispielsweise auch endodontologische Fälle an bleibenden Zähnen lieber an einen Spezialisten, da so dem Patienten und seiner Zahngesundheit am meisten geholfen ist. Meine fehlende routinemäßige Erfahrung in der Endodontologie und somit die Gewährleistung eines stabilen Langzeitergebnisses wären aufgrund meiner Spezialisierung auf die Kinderbehandlung dabei nicht gegeben.

Prophylaktisch kann ich raten, die Eltern zu sensibilisieren, so früh wie möglich mit ihren Kleinkindern Kontrolluntersuchungen beim Zahnarzt wahrzunehmen und die Eltern für ein tägliches Nachputzen zu motivieren. Ebenso sollte das regelmäßige Zähneputzen in den Kindergärten implementiert bzw. vor allem nach der Coronazeit wieder aufgenommen werden.

**Frau Dr. Wolf, herzlichen Dank für das Gespräch.**

1 gekürzte Studie: [https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/dms/Zusammenfassung\\_DMS\\_V.pdf](https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/dms/Zusammenfassung_DMS_V.pdf)

Abbildungen: © Dr. Alexandra Wolf

Illustrationen: © SpicyTruffe/Shutterstock.com

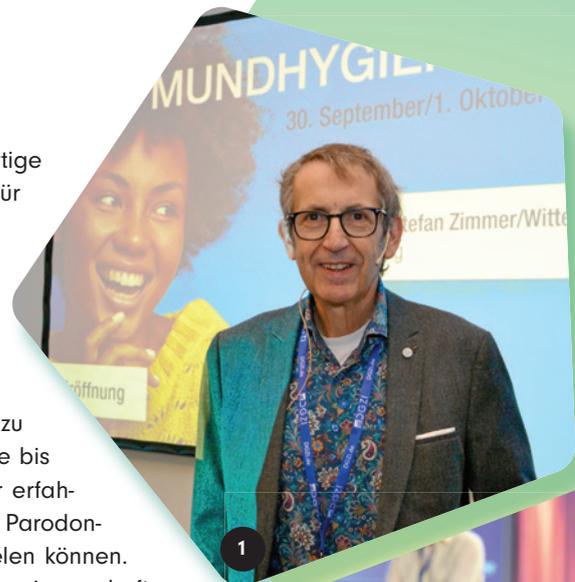
# MUNDHYGIENETAG 2023: Wie sieht die moderne Prophylaxe aus?

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 Verbraucher, 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 Mundspüllösungen – die Teilnehmerinnen und 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 „Venenpunktion“ sowie spannende Table Clinics zu besuchen. Es lohnt sich also dabei zu sein.

**Abb. 1:** Prof. Dr. Stefan Zimmer ist auch 2023 wissenschaftlicher Leiter vom MUNDHYGIENETAG. – **Abb. 2:** Mit den Table Clinics, wie hier am Tisch von GUM, haben die Teilnehmer die Möglichkeit, direkt im Kollegenkreis mit Referenten zu einem Thema zu diskutieren.



© OEMUS MEDIA AG



Programm  
und  
Anmeldung



## kontakt.

**OEMUS MEDIA AG**

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de

www.mundhygienetag.de

# GBT-zertifizierte Praxisinhaber verraten Erfolgsgeheimnisse

Begeistertes Publikum beim 2. GBT Summit in München

Für eine erfolgreiche Prophylaxe sorgt nach dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse das klinische Protokoll der Guided Biofilm Therapy (GBT). Warum das so ist und weltweit bereits über 11.000 Praxen GBT-zertifiziert sind, zeigte eindrucksvoll der 2. GBT Summit in München. In der voll besetzten Event-Arena der BMW-Welt berichteten Praktiker im Detail, wie sie GBT auch wirtschaftlich sehr erfolgreich umsetzen. Dazu gab es ein fachliches Update, präsentiert von Experten aus Wissenschaft und Praxis.

Dr. Jan Koch



Prophylaxe hat sich für viele Zahnarztpraxen zu einer wichtigen Säule ihres Therapiespektrums entwickelt. So wurden im Jahr 2022 in den Dr. Schlotmann-Praxen über 10.000 Guided Biofilm Therapy-(GBT)-Behandlungen bei 5.000 Patienten durchgeführt. Mit seinem Bruder Dr. Lennart Schlotmann betreibt Familienzahnarzt Luca Schlotmann vier Standorte, alle mit separaten Bereichen für Prophylaxe („Dental Spa“) und Kinder („Kids Club“). Konsequenterweise setzt Schlotmann auf die effektive und zugleich schonende GBT mit leistungsstarken AIRFLOW® Prophylaxis Mastergeräten (EMS): „Prävention mit GBT schützt unsere Patienten vor Erkrankungen und erspart ihnen unnötige Behandlungen und Kosten. Sie sind damit Regisseure ihrer eigenen Mundgesundheit. GBT wird sehr häufig als reine Entspannung empfunden.“ Der Erfolg basiert laut Schlotmann auf emotionaler Bindung – im Praxisteam ebenso wie zu den Patienten.

## Erfolg nur im Team

Emotionen stehen auch für Dr. Petra Volz im Zentrum. Die auch über Social Media bekannte Zahnärztin („fotzn’spanglerei“) ging ihren ganz eigenen Weg von der ZFA bis zur promovierten Zahnärztin. Sie führt zwei Praxen mit drei Prophylaxezimmern und ist selbst in GBT fortgebildet. Zwar besuchen in Deutschland heute rund 75 Prozent der Patienten ihren Zahnarzt kontrollorientiert, und 60 Prozent gehen mindestens einmal jährlich zur professionellen Prophylaxe.<sup>1,2</sup> Für einige Patienten müssen aber auch Dr. Volz und ihr Team noch Überzeugungsarbeit leisten. Wer sich jedoch für die GBT entscheidet, wird nicht nur mit einer besonderen Prophylaxe belohnt, es darf auch die eigene Lieblingsmusik ausgewählt werden.

## GBT als Behandlungsstandard

Bereits in der Antike definierte der Arzt und Philosoph Hippokrates Prävention als das höchste Ziel ärztlichen Handelns. Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Nestor der profes-



4

**Abb. 1:** Herzlich willkommen beim 2. GBT Summit in der Münchner BMW-Welt: Prof. Dr. Bettina Dannewitz, niedergelassene Parodontologin und Past-Präsidentin der DG PARO, sowie Torsten Fremerey, Geschäftsführer EMS für D-A-CH begrüßen das interessierte Auditorium. – **Abb. 2:** Das Auditorium der BMW-Welt war komplett ausgebucht. – **Abb. 3:** An den GBT-Stationen konnten Summit-Besucher den AIRFLOW® Prophylaxis Master unter fachkundiger Anleitung selbst ausprobieren. – **Abb. 4:** Herzlichen Dank für die Teilnahme am GBT Summit 2023 und auf Wiedersehen bei der Konferenzreihe im nächsten Jahr (v.l.): Bettina Dannewitz, Thomas Sander, Petra Volz, Christof Sander und Arndt Höhne.

sionellen oralen Prophylaxe, beschrieb deren Weg bis zu den aktuellen biologischen Biofilm-Erkenntnissen.<sup>5</sup> Der angefärbte Biofilm wird als Ursache oraler Erkrankungen zuerst mit AIRFLOWING® entfernt, dann erst erfolgt die Entfernung des Zahnsteins als mineralisierter Biofilm. Als Weiterentwicklung der Axelsson-Systematik erläuterte Bastendorf die GBT als patientenindividualisiertes, modulares und evidenzbasiertes Konzept.<sup>4,5</sup> Das seit 1981 verfügbare piezokeramische Ultraschallsystem PIEZON® ist laut dem Referenten in der aktuellen Version (PS NO PAIN®) das einzige mit dynamischer Leistungsanpassung. Bei korrekter Anwendung arbeitet es mit minimaler Invasivität und ist fast schmerzfrei.<sup>6,7</sup> Das ein Jahr später vorgestellte und seitdem kontinuierlich weiterentwickelte AIRFLOW®-System ist das einzige mit einem kontinuierlichen laminaren Pulverfluss.<sup>8</sup> AIRFLOWING® als Methode der Wahl ist nach zahlreichen hochwertigen Studien besonders gewebeschonend, bei besserer Patientenakzeptanz und Effizienz.<sup>9,10</sup> Das gilt im Vergleich zur konventionellen Zahnreinigung mit Pasten und Handinstrumenten sowie in der supra- und subgingivalen Anwendung.<sup>11-13</sup>

### Leitlinien versus Erfahrung?

Dass bei der Entwicklung klinischer Leitlinien u. a. die Patientenakzeptanz einfließen sollte, betonte der zukünftige Präsident der European Federation of Periodontology (EFP), Prof. Dr. Moritz Kepschull. Wer klinische Studien beurteilt, sollte zudem den eigenen klinischen Verstand nicht außer Acht lassen. Nach Auskunft von Priv.-Doz. Dr. Philipp Sahrman wurde im neu publizierten EFP-Konsensus zur Therapie von Mukositis und Periimplantitis für AIRFLOWING® kein signifikant besserer klinischer Nutzen gegenüber anderen etablierten Verfahren gefunden.<sup>14</sup> Eine In-vitro-Studie von Sahrmanns Arbeitsgruppe zeigt aber, dass die Methode unter Verwendung des PERIOFLOW®-Handstücks mit zugehörigen Aufsätzen im Vergleich zu Hand- oder Ultraschallinstrumenten die beste Reinigungswirkung hat, ohne die Implantatoberfläche zu verändern.<sup>15,16</sup>

### Nur das Beste – für Patient und Praxis

Die Guided Biofilm Therapy ist in aller Munde, heute der Goldstandard für das klinische Prophylaxeprotokoll und eine präventive Therapie. Unter der kompetenten Moderation von Prof. Dr. Bettina Dannewitz lieferte dafür auch der 2. GBT Summit überzeugende Argumente. Mit ihren Erfolgsgeschichten zeigten Praxisinhaber auf mitreißende Weise, wie sich die Methode für bestmögliche, langfristige Zahngesundheit, hochinteressante Mehreinnahmen und mit viel Freude und Motivation für das ganze Team umsetzen lässt. Wer seine Patienten nach dem Stand der klinischen Erkenntnisse betreuen und zugleich die Praxis zukunftsfest machen will, hat mit der GBT ideale Erfolgsaussichten.

Unerwartetes Ende?



**Online**  
geht's weiter im Text.



## kontakt.

### **EMS Electro Medical Systems GmbH**

Stahlgruberring 12  
81829 München  
Tel.: +49 89 4271610  
info@ems-ch.de  
www.ems-company.com

Infos zum  
Unternehmen



Literatur



# Sommerfest 2023 – ZFZ-Sommer-Akademie und DGDH-Jahrestagung

Mit dem Gedicht „Zahnweh“ von Wilhelm Busch eröffnete am 7. Juli dieses Jahres Frau Priv.-Doz. Dr. Yvonne Wagner, Direktorin des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart, die diesjährige Sommerakademie. Im schönen Forum am Schlosspark in Ludwigsburg hat erneut das beliebte Sommerfest stattgefunden, welches sich in diesem Jahr hauptsächlich mit der Materie „Schmerzpatienten in der Zahnarztpraxis – die häufigsten Diagnosen und ihre Behandlung“ auseinandersetzte.

## Anne Kummerlöwe

Fachleute aus verschiedenen Bereichen der Zahn- und Humanmedizin kamen zusammen, um ihr Wissen zu teilen, sich auszutauschen und neue Erkenntnisse zu gewinnen. Das Programm bot eine breite Palette an Vorträgen, Workshops und Fallstudien, die sich mit den spezifischen Herausforderungen bei der Behandlung von Schmerzpatienten und Notfällen befassten.

Zunächst legte im Vorprogramm Dr. Dr. Alexander Raff, Fachzahnarzt Für Oralchirurgie in Stuttgart, Grundlagen zur (PAR-)Abrechnung innerhalb der Gebührenordnung für Zahnärzte dar, wohingegen sich Diplom-Psychologe Dr. Martin

Simmel aus Regensburg zum Umgang mit Patienten in anspruchsvollen Situationen befasste.

Zur gleichfalls stattfindenden DGDH-Jahrestagung trafen sich u. a. Prof. Dr. Dirk Ziebolz und Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz, beide vom Universitätsklinikum Leipzig, Dr. Catherine Kempf, Fachärztin für Anästhesiologie, Dr. Elmar Ludwig, Referent für Alterszahnheilkunde der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg und Prof. Dr. Annett Horn vom Fachbereich Gesundheit an der FH Münster. Begutachtet wurden dabei Beispiele zu Tobacco Harm Reduction und Rauchstopp, unerwünschten Arzneimittelwirkungen



**Abb. 1:** Prof. Dr. Dr. Marco Kesting, Klinikdirektor der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik am Universitätsklinikum Erlangen, und Priv.-Doz. Dr. Yvonne Wagner, Direktorin des Zahnmedizinischen Forschungszentrums. – **Abb. 2:** Die Gastgeber der ZFZ Sommerakademie, v.l.n.r. Priv.-Doz. Dr. Yvonne Wagner, Sylvia Fresmann, Dentalhygienikerin, und Dr. Eberhard Montigel, Zahnarzt.

in der Zahnmedizin, Bestrahlung, Chemotherapie und Operation bei Tumoren im Kopf-Hals-Bereich sowie zur Bedeutung von Diabetes und Rheuma im zahnärztlichen Kontext.

In den darauffolgenden Vorträgen wurden Best Practices der verschiedenen zahnmedizinischen Fachbereiche vorgestellt. Zahnarzt, Kommunikationscoach und Hypnose-Experte Dr. Christian Bittner aus Salzgitter teilte so z. B. sein kommunikationstheoretisches Fachwissen und unterstrich, dass gerade bei – in Deutschland immerhin ca. 14 Millionen – Angst- und Schmerzpatienten empathische Kommunikationsstrategien unumgänglich seien. Jeder sechste Patient, so Bittner, empfinde sich nicht nur als Zahnarztgänglich, sondern bisweilen mit diesem Problem auch alleingelassen.

Prof. Dr. David Sonntag, Spezialist für Endodontie in Düsseldorf, präsentierte den Teilnehmern seine Erfahrungen mit endodontischen Schmerzpatienten in der Notaufnahme. Allein der Fakt eines Notfallkontaktes sorgt laut Sonntag bereits für Ängste, denn Patienten kommen in Akutsituationen und dadurch bedingt auch zumeist im Erstkontakt. Eine vertrauensvolle Basis kann also nicht bereits vorhanden sein und muss zunächst aufgebaut werden. Er besprach verschiedene Behandlungsansätze einzelner Fälle und wies eindrücklich darauf hin, dass akribische Arbeit, unabhängig von Expertise und Erfahrung, immer oberste Priorität sein muss. Offenbar, so Sonntag, verschreiben noch immer viele Zahnärzte Antibiotika zu diagnostischen Zwecken, jedoch: „Die Diagnose Antibiotika gibt es nicht!“

Prof. Dr. med. dent. Marco Kesting, Klinikdirektor der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik in Erlangen legte wiederum den Fokus auf chirurgische Notfallbehandlungen und bat zunächst alle Teilnehmer eindringlich, das eigene Fachwissen immer auf dem neuesten Stand zu halten sowie leitliniengetreu zu handeln. Ein chirurgischer Notfall-eingriff, so Kesting, solle möglichst nur bei bereits knöchernem morphologischem Korrelat vorgenommen werden. Zudem wies er deutlich auf die Vorteile der interdisziplinären Verständigung innerhalb eines Kliniksettings hin. Falle einem Zahnmediziner in der eigenen Praxis auf, dass Erkrankungen vorliegen könnten, die den eigenen Wissensstand überschreiten, sei es keineswegs förderlich zu experimentieren. Eine Überweisung zum adäquaten Fachmediziner sei dann obligat. Zur Veranschaulichung präsentierte auch Prof. Kesting mehrere Fallberichte im Rahmen seines Referates.

Eine optimale Patientenversorgung im Endo-Paro-Kontext lag im Fokus des Vortrages von Prof. Dr. Henrik Dommisch, stellvertretender Wissenschaftlicher Direktor der Charité – Universitätsmedizin in Berlin/Abteilung für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin. Im Vordergrund stünde, so Dommisch, zunächst immer eine Reinigung des betroffenen Umfeldes, denn oftmals sei bei Schmerzpatienten keine reguläre Mundhygiene mehr möglich. Erst dann kann mit der eigentlichen strukturierten parodontologischen Therapie begonnen werden, welche u. U. durch eine antibiotische Begleittherapie ergänzt wird.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf dem Umgang mit Notfällen bei Kindern, besonders in Zusammenhang mit Ängsten und



**Abb. 3:** Zahnarzt, Kommunikations-Coach und Hypnose-Experte Dr. Christian Bittner aus Salzgitter im Referat: „Der etwas andere Schmerzpatient“.

Schmerz. Durch Frau Prof. Dr. Katrin Bekes, Leiterin des Fachbereiches Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik Wien, wurden hier verschiedene Szenarien und Fallstudien präsentiert, um den Teilnehmern zu zeigen, wie sie in akuten Situationen mit kleinen Patienten angemessen reagieren und die richtigen Maßnahmen ergreifen können. Grundsätzlich müsse künftig verstärkt darauf geachtet werden, dass das Bewusstsein für frühestmögliche Zahnarztbesuche – bereits im ersten Lebensjahr – unbedingt weiter etabliert wird. Leider sei häufig der Schmerzdienst der Erstkontakt zwischen Kind und Zahnarzt, was eine ohnehin schwierige Behandlungssituation nur noch komplizierter gestalte. Psychologische Aspekte sind demnach hier noch stärker in Betracht zu ziehen als bei erwachsenen Notfallpatienten.

Weitere Referate ermöglichten den Teilnehmern, ihre Fähigkeiten sowohl im zahnärztlichen Notfallmanagement als auch fachübergreifend zu verbessern. Akutsituationen aus Sicht der Kieferorthopädie wurden so von Dr. Christoph-Ludwig Hennig, Oberarzt und Leiter der Dysgnathie-Sprechstunde Universitätsklinikum Jena, besprochen. Auf Schmerzpatienten aus prothetischer Sicht wiederum blickte Prof. Dr. Nicole Passia, Direktorin der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden. Ergänzt wurden alle Vorträge durch eine sehr anschaulich dargestellte Auffrischung aller maßgeblichen Erste-Hilfe-Maßnahmen – in- und außerhalb der zahnärztlichen Praxis – durch Dr. Jens Reichel, Oberarzt am Uniklinikum Jena, Lehrbeauftragter der Notfallmedizin und Katastrophenschutzbeauftragter.

Die ZFZ-Sommer-Akademie 2023 bot den Teilnehmern natürlich auch die Möglichkeit, sich mit Kollegen auszutauschen und ihr berufliches Netzwerk zu erweitern. Ziel dieses (interdisziplinären) Austausches soll das Verständnis für die verschiedenen Perspektiven und Herangehensweisen einzelner Fachdisziplinen, besonders bei der Behandlung von Schmerzpatienten und Notfällen, sein.

Grundtenor aller Darstellungen an diesem Wochenende war zweifelsohne: WIR bekommen das ZUSAMMEN hin.

# Vulnerable Patientengruppen im Fokus

Vom 14. bis 17.6.2023 fanden sich im Hamburger CCH Congress-Center führende Experten und Fachleute aus den Bereichen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zusammen, um aktuelle Themen und Fortschritte in der Branche zu diskutieren.

Anne Kummerlöwe



**Abb. 1:** Prof. Dr. Dirk Ziebolz vom Universitätsklinikum Leipzig während seines Vortrages zum Thema „Individualpräventive Betreuung – ein patientenorientiertes (Präventions-)Konzept“. – **Abb. 2:** Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang (links) von der Universität Kiel und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK), mit Dr. Dr. Markus Tröltzsch aus Ansbach, dem Vorsitzenden der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK).

Im Rahmen der offiziellen Pressekonferenz zur Veranstaltung legten zunächst Prof. Dr. Dr. Alexander Schramm (Ulm), Priv.-Doz. Dr. Dr. Alexander Bartella (Bielefeld), Prof. Dr. Diana Wolff (Heidelberg) und Prof. Dr. Dr. Bernd Lethaus (Leipzig) ihr Augenmerk auf die derzeit vorherrschenden Missstände ambulanter und stationärer Möglichkeiten zur zahnmedizinischen Behandlung von vulnerablen Patientengruppen – in Deutschland immerhin bis zu 8 Millionen Menschen. „Im Moment“, so Prof. Lethaus, „fallen vulnerable Patientengruppen im freien Fall durch das Raster des Gesundheitssystems“.

Nicht minder konfliktbeladen diskutierten Vertreter des Studierendenparlaments des Freien Verbands deutscher Zahnärzte e.V. die aktuelle Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO). Die anwesenden StuPa-Mitglieder sprachen sich eingehend für höheren Förderungsaufwand der angehenden Zahnmediziner aus sowie faire und transparente Prüfungsmodalitäten, verstärkte Zusammenarbeit von Studierenden und Dozenten und obendrein verbesserte interprofessionelle Vernetzung. Im Rahmen des wissenschaftlichen Programms der einzelnen Fachgesellschaften (u. a. DGParo, DGoEV, DGAZ, DGCZ oder auch AKWLZ) lag der Fokus u. a. auf der verkürzten PAR-Strecke und individualpräventiven Betreuungsmöglichkeiten verschiedener Patientengruppen.

Prof. Dr. Dirk Ziebolz aus Leipzig sprach so beispielhalber von der Wichtigkeit patientenorientierter Präventions- und Behandlungskonzepte – ergo individueller Anpassung der grundlegend gegebenen Strukturen, vom Erstgespräch bis hin zur Recall-Planung. Komplexe Betrachtung von Risiko und Bedarf sind als obligat zu verstehen, Rahmenbedingungen und Inhalte der IPB-Sitzung fallorientiert zu adaptieren. Nur so ist zu gewährleisten, dass dem Patienten Sicherheit, Effektivität und Effizienz zuteilwerden.

Dr. Andrea Thumeyer aus Wiesbaden nahm sich dem Thema Prophylaxe aus Sicht der Kinderzahnmedizin an. Grundlegend geregelt ist, laut § 21 des Sozialgesetzbuches V, dass allen Kindern Anspruch auf Gruppenprophy-

laxe unumstößlich zusteht, die Chance auf gesunde Zähne ein Muss. Der Weg zum Ziel: Eltern, Erzieher und Kindern gleichermaßen soll frühestmöglich in Krippen und Kitas vermittelt werden, was für die Gesunderhaltung der Zähne und des Mundraums eines Kindes notwendig ist. Zahnarztteams sollten im Bestfall in stetigem Austausch mit pädagogischen Fachkräften sein. Die Zuckerreduktion im Kita-Alltag muss vorangetrieben werden, Kinder bekommen beigebracht, welchen Weg die Zahnbürste geht, damit alle Zähne und Flächen erreicht werden. Unterstützt werden kann dieser Vorgang z.B. mit einem Zahnputzlied, welches die Abspeicherung im Bewegungs- und Musikgedächtnis emotional verankert.

Seniorenzahnmedizin im Allgemeinen, jedoch auch Themen, wie aufsuchende Betreuung vulnerabler Patienten, Training der Kaumuskulatur zur Verbesserung der Kauffähigkeit älterer Menschen und Präventionsmöglichkeiten in späteren Lebensphasen, wurden maßgeblich zum Schwerpunkt der Vorträge von u. a. Prof. Dr. Christoph Benz (Berlin), Prof. Dr. Ina Nitschke (Leipzig) und Dr. Dr. Greta Garbe (Köln).

Im Rahmen der Behandlung eines Patienten fortgeschrittenen Alters sind zwangsläufig Faktoren, wie aktuelle Gesundheit und reguläre Alterungsprozesse, pathologische Veränderungen, neu hinzugekommene Beeinträchtigungen und Behinderungen sowie Pflege- und Medikamentenabhängigkeiten, in Betracht zu ziehen. So haben Senioren in der Häuslichkeit durchschnittlich rund eine kariöse Oberfläche jährlich, nehmen jedoch keine regelmäßigen zahnärztlichen Kontrollen mehr in Anspruch aufgrund verminderter Fähigkeiten. Auch lässt die Einhaltung der Mundhygiene sowie Kognitions- bzw. Kommunikationsmöglichkeit unter Umständen immer stärker nach.

All dies sind zwingend zu berücksichtigende Punkte, welche zum Beispiel den Blick auf die Erschaffung aufsuchend zahnmedizinischer Betreuung verstärken dürfen und müssen, genauso wie die Überlegung der Integration der Zahnmedizin in die multiprofessionelle Versorgung und Assessment z. B. durch den Hausarzt.

In diesem Zusammenhang fällt natürlich der Blick unumgänglich auf die verkürzte PAR-Strecke nach Paragraph 22a, SGB V, wobei vom Behandler individuell entscheidbar ist, ob eine parodontale Befundung vollumfänglich durchgeführt werden kann oder auf vorgefasste Einzeltherapien – PSI, PAR-Status, AIT beziehungsweise CPT, bedarfsgemäß Einschleifen und adäquate Nachbehandlung – zurückgegriffen werden muss.

Ähnliche „Fallstricke“ sollten bei der zahnmedizinischen Behandlung von Menschen mit Behinderung Beachtung finden – also, wenn eine Beeinträchtigung in der physischen, psychischen und geistigen Entwicklung (nach SGB XI und ICF-Kriterien) vorliegt. Einen Einblick auf den im Herbst 2022 implementierten und den Leitlinien angepassten Experten-

standard – Mundgesundheit, inkl. möglicher Behandlungskonzepte – präsentierte Dr. Peter Schmidt (Witten/Herdecke). Ziel dieser Publikation sei die umfassende Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Pflegebedürftigkeit.

Darüber hinaus gab es natürlich während des Kongresses auch immer wieder verschiedene soziale Veranstaltungen und Networking-Möglichkeiten, bei denen sich alle Teilnehmer in informeller Atmosphäre austauschen und neue Kontakte knüpfen konnten, sowie der Möglichkeit folgten, sich über die neuesten Industrie-Entwicklungen zu informieren, Produktvorführungen zu erleben und mit den Vertretern jedweder Unternehmen in Kontakt zu treten.

Im kommenden Jahr 2024 wird die APW – Akademie Praxis und Wissenschaft der DGZMK einen hybriden Kongress vom 12.-14.09. in Düsseldorf veranstalten. In Verbindung mit dem Präsenz-Teil des Kongresses soll dieser dann auch von einem Vorab-Online-Programm und einem Workshop-Tag vor Ort abgerundet werden und sodann jährlich stattfinden.



**Abb. 3:** Univ.-Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach von der Universitätsklinik Leipzig sprach zum „Update bezüglich potenziell maligner Veränderungen im Mundraum“. – **Abb. 4:** Blick in die Industrieausstellung.



# Fit für Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation an einem Tag

Praxisorganisatorische Aspekte wie Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation sind neben den zahnmedizinisch-fachlichen Herausforderungen für den Erfolg in der täglichen Praxis entscheidend. Regelmäßige Fortbildung ist für das gesamte Praxisteam essenziell notwendig. Die OEMUS MEDIA AG bietet über das gesamte Jahr im Rahmen ihrer Kongresse und Veranstaltungen Kurse zu diesen wichtigen Themen an. Die Referenten Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger gehen dabei auf die zentralen Aspekte des Praxismanagements ein und machen die Teilnehmer für alle rechtlichen und organisatorischen Herausforderungen fit.

Redaktion

Weitere Infos  
und Anmeldung



Christoph  
Jäger  
[Infos zum  
Referenten]



Iris Wälter-  
Bergob  
[Infos zur  
Referentin]



Im Praxisalltag ist nicht nur ein reibungsloser Ablauf bei den Behandlungen und im Patientenmanagement wichtig. Eine gute Organisation der Praxishygiene, des Qualitätsmanagements und vor allem der Dokumentation sind nicht nur Aushängeschilder für das Praxisimage, sondern sorgen auch für eine rechtliche Sicherheit. Es ist daher essenziell, dass sich das Praxisteam in diesen Bereichen ebenfalls regelmäßig fortbildet. Im Folgenden werden die Praxisteamkurse der OEMUS MEDIA AG näher vorgestellt, die Praxisleitung und das Team auf die sich stetig verändernden Bedingungen vorbereiten.

### Hygiene und Dokumentation

Auf Wunsch vieler Teilnehmer wurde das Update Hygiene in der Zahnarztpraxis neu in das Programm aufgenommen und ersetzt das bisherige Seminar zum Hygienebeauftragten. Der neue eintägige Kurs von Referentin Iris Wälter-Bergob vertieft bereits vorhandenes Wissen, gibt erweiterte Perspektiven und informiert jeweils aktuell über Entwicklungen sowie Veränderungen. So werden u. a. maßgebliche Änderungen aus dem Infektionsschutzgesetz und der neuen Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erläutert und mit praktischen Tipps für den beruflichen Alltag praxisorientiert interpretiert.

Ebenso wichtig wie die Einhaltung der Hygieneverordnungen ist die richtige und rechtssichere Dokumentation. Trotz dieses Bedeutungsgewinns wird sie in der täglichen Praxis oft noch immer falsch oder aus Zeitgründen nur oberflächlich vorgenommen. Das führt zu finanziellen Einbußen oder hat mitunter auch rechtliche Konsequenzen. Deshalb gibt Iris Wälter-Bergob ein zusätzliches Seminar zu diesem Thema. Inhaltlich geht es u. a. um die Bedeutung der Dokumentation in der vertragszahnärztlichen Praxis, insbesondere im Arzthaftungsprozess. Hier spielen speziell die gesetzlichen Grundlagen nach § 30 Abs. 3 Heilberufe-Kammergesetz in Verbindung mit der Berufsordnung und den DSGVO-Vorschriften eine wichtige Rolle.

### Qualitätsmanagement

Auch das Seminar Qualitätsmanagement wurde inhaltlich überarbeitet und weiter strukturell angepasst. Die aktuelle Version beinhaltet jetzt zusätzlich den Programmpunkt Datenschutz. Im Seminar erlernen die Teilnehmer von Referent Christoph Jäger die Grundelemente eines einfachen und verständlichen QMS. Neue gesetzliche Erweiterungen werden besprochen, ebenso wie die unterschiedlichen QM-Nachweisstufen auf dem Markt. Zudem geht es u. a. um die jährlichen Überprüfungen durch die KZVen, Grundlagen zum Aufbau eines einfachen QMS, Vorstellung eines Fünfjahresplans für die QMB mit allen wichtigen Aufgaben sowie eines Schutzkonzeptes gegen Gewalt und Missbrauch von jungen Patienten. Die Kurse dauern acht (Hygiene und QM) bzw. vier Stunden (Dokumentation). Besondere Gruppenangebote machen die Teilnahme ganzer Praxisteams außerordentlich attraktiv.

**Abb. 1:** Im Hygieneseminar lernen die Teilnehmer z. B. das korrekte Anlegen der Kleidung für den Steri-Raum. – **Abb. 2 und 3:** Christoph Jäger informiert im QM-Seminar, worauf es bei einer rechtssicheren Arbeitsweise ankommt und welche Inhalte in ein optimal funktionierendes QM-System gehören. – **Abb. 4:** Wie bereitet man Instrumente korrekt auf? Iris Wälter-Bergob (rechts) kennt darauf die Antwort.



## kontakt.

**OEMUS MEDIA AG**

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

[www.praxisteam-kurse.de](http://www.praxisteam-kurse.de)

# 20 Jahre Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

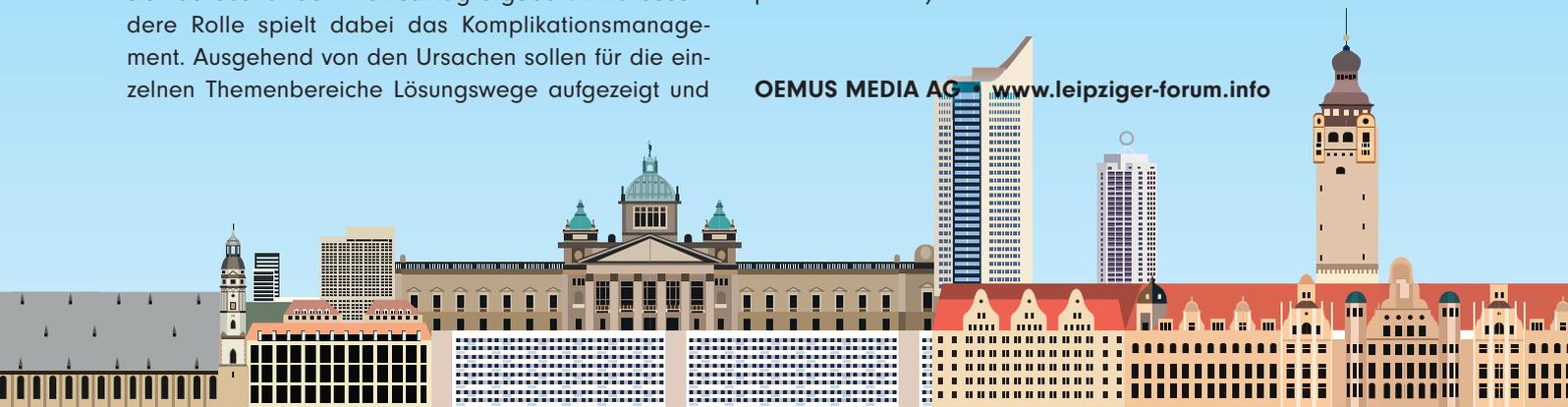
Anmeldung/  
Programm

Am 15. und 16. September 2023 findet im pentahotel zum 20. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Die Teilnehmer erwartet 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](http://www.leipziger-forum.info)



## 23. Lübecker hoT-Workshop in Präsenz und als Livestream

Mit Blick auf ganzheitliche Gesundheit und die Möglichkeiten des indikationsspezifischen Einsatzes der orthomolekularen Medizin findet der 23. hoT-Workshop am 30. September in Lübeck statt. Es warten spannende Vorträge von Sport- über Zahnmedizin bis zu den Folgen von Long COVID sowie Darmgesundheit. Der Schwerpunkt liegt auf Mikrobiom und hoT im Kontext von Regulation und Gesundheit. Die Vorträge werden von Experten aus Wissenschaft und Praxis wie Prof. Dr. Olaf Winzen, Rainer Wittmann und PhDr. Antje Rössler, M.Sc., M.Sc. gehalten. Der Workshop findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Peter-Hansen Volkmann, Arzt für Allgemein- und Sportmedizin mit Schwerpunkt Naturheilverfahren, statt. Weitere Informationen und Anmeldemöglichkeiten finden Sie unter: [www.vbn-verlag.de/veranstaltungen](http://www.vbn-verlag.de/veranstaltungen)

**VBN Verlag Lübeck**  
[www.vbn-verlag.de](http://www.vbn-verlag.de)

**EINLADUNG**

**23. LÜBECKER  
hoT-WORKSHOP**

In Präsenz & als digitaler Livestream  
am 30.09.2023 von 9-17 Uhr

# Jahreskongress der DG PARO: Innovative Konzepte in der Parodontologie

In diesem Jahr lädt die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) zu ihrer Jahrestagung vom 5. bis 7. Oktober in der Kongresshalle am Zoo Leipzig ein. Neben einem hochkarätig besetzten Vortragsprogramm unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Holger Jentsch warten auch verschiedene Hands-on-Kurse, ein spezieller Kongresstag für das Praxisteam sowie Kurzvorträge und Posterpräsentationen auf die Teilnehmer. Anmeldungen sind unter [www.dgparo-tagungen.de](http://www.dgparo-tagungen.de) möglich. Die Themenschwerpunkte des diesjährigen Jahreskongresses, der unter dem Motto „Innovative Konzepte in der Parodontologie“ steht, reichen von Diagnostik und Biofilmmangement über Periimplantitis bis zu Adjuvantien bei der Parodontitistherapie. Praktisch tätig werden können die Teilnehmer bei den Workshops und Symposien von großen Dentalfirmen wie Straumann, Geistlich, CP GABA, Kreussler Pharma und Regedent. Als Rahmenprogramm winkt die Möglichkeit,



Flora und Fauna des Leipziger Zoos per Boot oder zu Fuß im Gondwanaland zu erkunden. Zudem findet am 5. Oktober ab 11 Uhr ein Golfturnier statt.

**Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO)**  
[www.dgparo.de](http://www.dgparo.de)

## Zahnärzte fordern 219 Euro Jahresbudget für die professionelle Zahnreinigung

Die WaizmannTabelle befragte im 2. Quartal 2023 Zahnarztpraxen in ganz Deutschland zum Thema professionelle Zahnreinigung (PZR) und konnte damit über 1.000 Fragebögen auswerten. Die professionelle Zahnreinigung ist entscheidender Bestandteil der Mundhygiene, um Karies und Parodontose vorzubeugen, und zudem Lieblingsleistung der Deutschen beim Zahnarzt. Trotz der nachgewiesenen Effektivität und des langfristigen Nutzens für Patienten ist die PZR längst keine Standardleistung, die im vollen Umfang von einer privaten Zahnzusatzversicherung übernommen wird. Die wichtigsten Ergebnisse der WaizmannTabelle PZR-Umfrage bei Zahnarztpraxen zusammengefasst: 1. Zahnärzte fordern eine zeitgemäße Leistung von Zahnzusatzversicherungen für die PZR. Diese wurde im Durchschnitt mit mind. 219 Euro pro Jahr als PZR-Budget angegeben. 2. Zahnärzte kommen ihrer Verantwortung bezüglich Zahnprophylaxe verantwortungsvoll nach: 75 Prozent der teilnehmenden Zahnarztpraxen bieten ihren Patienten einen sog. Erinnerungs- bzw. Recall-Service an, um Patienten an die regelmäßige Durchführung von PZR zu erinnern. 3. Zahnärzte empfehlen durchschnittlich zwei PZR pro Jahr für Nichtraucher und Nicht-Parodontose-Patienten.

4. 27 Prozent der Zahnarztpraxen geben an, dass ihre Patienten „manchmal“ Probleme bei der Erstattung einer PZR durch die Zahnzusatzversicherung haben. Einige wenige Zahnzusatzversicherungen bieten eine PZR-Flatrate an, die ihren Versicherten regelmäßige professionelle Zahnreinigungen ermöglicht. Eine Liste dieser Versicherungen ist unter [www.waizmantabelle.de/pzr\\_flatrate](http://www.waizmantabelle.de/pzr_flatrate) verfügbar.

**Quelle: WaizmannTabelle**





**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  
7. Oktober 2023 · Hamburg  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
www.praxisteam-kurse.de



**Konstanzer Forum für Innovative Implantologie/EUROSymposium**

29./30. September 2023  
Konstanz  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
www.konstanzer-forum.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:**  
Anne Kummerlöwe  
Tel.: +49 341 48474-210  
a.kummerloewe@oemus-media.de

**Wissenschaftlicher Beirat:**  
Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig; Prof. Dr. Peter Hahner, Köln

**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 berichtigen. 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.

**Redaktion:**  
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

**Korrektur:**  
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

# MUND HYGIENETAG 2023

6./7. OKTOBER 2023  
HAMBURG

**HIER  
ANMELDEN**

[www.mundhygienetag.de](http://www.mundhygienetag.de)



# PATIENTEN LIEBEN GBT

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



"I FEEL GOOD"

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

**EMS**<sup>+</sup>  
MAKE ME SMILE.