

PJ

PROPHYLAXE JOURNAL 3/25

Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

Fachbeitrag

Parodontale Erkrankung
und Unfruchtbarkeit

Seite 12

Anwenderbericht

Ist Politur heute noch
zeitgemäß?

Seite 18

Interview

IDS-Erlebnisbericht: Eine Bühne
für Prophylaxe und Prävention

Seite 38

Kostenlose und
individuelle Live
Online-Schulung!



www.whitecross-academy.de

in Kooperation mit

 **praxisDienste**
Institut für Weiterbildung

0277113

32

gute Gründe
für das neue
Varios Combi Pro2



Jetzt Aktionspaket sichern.



Jeden Tag viele strahlende, gesunde Lächeln in Ihrer Praxis.
Gemacht von Ihnen und Varios Combi Pro2.
Mit außergewöhnlicher Flexibilität und Benutzerfreundlichkeit ist Varios Combi Pro2
Ihre Antwort auf alle Patientenbedürfnisse und ein echter Mehrwert für Ihre Praxis.
Fördern Sie jetzt die Zukunft des Lächelns!

2-in-1-Kombination: Pulverstrahl und Ultraschall · Modulares Pulversystem mit außenliegender Pulverführung · Wartungsfreundlich ·
Kabelloser Multifunktions-Fußschalter · Effiziente Wassererwärmung · Titan-Ultraschallhandstück (LED) · Entkeimungssystem



MUNDHYGIENETAG im Oktober in Hamburg

Das Top-Event für Mundhygiene und Prävention findet am 3. und 4. Oktober in Hamburg statt. Hochkarätige Referenten, praxisnahe Workshops, Table Clinics und fundiertes Expertenwissen erwarten Ihr Praxisteam. Der Fokus des Programms liegt auf häuslicher Mundhygiene und Parodontitis. Nutzen Sie die Gelegenheit zur Weiterbildung – parallel zum DGZI-Jahreskongress.

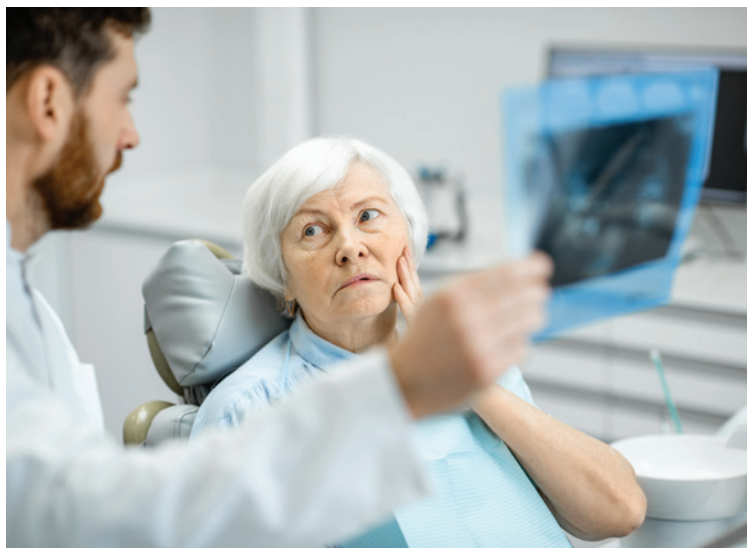
Der Frühbucherrabatt gilt bis zum 23.08.2025 – sichern Sie sich rechtzeitig Ihre Teilnahme.

Anmeldung
und Programm



© Sina Ettmer – stock.adobe.com

► Seite 6



© rh2010 – stock.adobe.com

Wurzelkaries

Eine zunehmende Herausforderung
in der Zahnmedizin

Prof. Dr. Mozhgan Bizhang, Prof. Dr. Stefan Zimmer

**Wurzelkaries nimmt mit höherem Alter stark zu –
moderne, nichtinvasive Therapien bieten neue Chancen
für eine schonende und effektive Behandlung.**

Inhalt

Fachbeitrag

- 6 Wurzelkaries
Prof. Dr. Mozhgan Bizhang,
Prof. Dr. Stefan Zimmer
- 10 Zur Durchführung der
modifizierten PA-Strecke
bei vulnerablen Patienten
DH Isabella Hampel
- 12 Parodontale Erkrankung
und Unfruchtbarkeit
Dr. Nadine Strafela-Bastendorf,
Dr. Klaus-Dieter Bastendorf,
DH Julia Fähnrich

Anwenderbericht

- 18 Ist Politur heute
noch zeitgemäß?
Antonia Mierschke,
Birgit Hühn,
Katja Döring

► Seite 30



© RomanR - stock.adobe.com

Parodontologie im Wandel

Marlene Hartinger

Der prämierte Wissenschaftler Seniorprof. Dr. Thomas Kocher spricht über Meilensteine in der Parodontologie und interdisziplinäre Zusammenarbeit.

► Seite 34



KI-generiert: © Daisy Daisy - stock.adobe.com

Ich und Veränderung?!

Gudrun Mentel

Eine Veränderung anzustoßen, erfordert Mut. Wie kann dieser Schritt mit mehr Leichtigkeit umgesetzt werden?

Frisch aufpoliert: die neue Zahnärztliche Assistenz



Die neueste Ausgabe der Zahnärztlichen Assistenz ist da – erfrischend, aufschlussreich und voller neuer Impulse! In dieser Ausgabe erwarten alle ZFA, ZMF, ZMP, ZMV und DH spannende Themen rund um die Zahnmedizin. Umfassende Einblicke und praxisorientierte Tipps für den beruflichen Alltag bieten wertvolle Anregungen für die tägliche Arbeit.

© Ton Photographer4289 - stock.adobe.com

News

- 20 Zahnpasta und das orale Mikrobiom: Bakterien im Balanceakt
Friederike Heidenreich

Markt

- 22 Produktinformation

Interview

- 30 Parodontologie im Wandel
Marlene Hartinger
- 38 IDS-Erlebnisbericht: Eine Bühne für Prophylaxe und Prävention
Friederike Heidenreich

Praxismanagement

- 34 Ich und Veränderung?!
Gudrun Mentel

BVZP intern

- 36 Teamwork makes the dream work – nur wie?
Nancy Djelassi

Events

- 41 Vorschau

42 Termine/Impressum

Geistlich

Als Teil der
routinemäßigen
Parodontalbehand-
lung und Zusatz-
behandlung nach
subgingivaler
Instrumentierung



Pocket-X® Gel



Einfach in der Anwendung. Doppelt in der Wirkung.

Vertrieb Deutschland:
Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH
76532 Baden-Baden | Im Rollfeld 46
Tel. 07221 4053-700 | Fax 07221 4053-701
info.de@geistlich.com | www.geistlich.de

Hersteller: Tree of Life Pharma Ltd. | Israel

leading regeneration

Wurzelkaries

Eine zunehmende Herausforderung in der Zahnmedizin

Der demografische Wandel führt nicht nur zu einem erhöhten Pflegebedarf, sondern stellt auch spezifische Herausforderungen für die zahnmedizinische Versorgung dar. Insbesondere Wurzelkaries gewinnt in Forschung und Praxis zunehmend an Bedeutung. Aktuelle zahnmedizinische Empfehlungen legen verstärkt den Fokus auf noninvasive Therapieansätze zur Behandlung von Wurzelkaries. Ziel dieses Beitrags ist es, die aktuellen noninvasiven Therapieansätze darzustellen.

Prof. Dr. Mozhgan Bizhang, Prof. Dr. Stefan Zimmer

Wurzelkaries: Pathogenese, klinisches Erscheinungsbild und Differenzierung

Die Prävalenz von Wurzelkaries in Deutschland variiert je nach Altersgruppe. Laut der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) sind etwa 11 Prozent der 35- bis 44-Jährigen und 28 Prozent der 65- bis 74-Jährigen von Wurzelkaries betroffen.⁶ Die Daten aus der DMS VI zeigen, dass sich der Anteil der Personen mit Wurzelkaries im Vergleich zur DMS V mehr als verdoppelt hat – von 28 auf 59,1 Prozent. Wurzelkaries stellt eine ernst zu nehmende orale Erkrankung dar, insbesondere bei freiliegenden Wurzeloberflächen. Mit steigendem Lebensalter nimmt der Anteil freiliegender Wurzeloberflächen signifikant zu. Dieser Anstieg ist auf eine Vielzahl von Einflussfaktoren zurückzuführen, darunter Parodontalerkrankungen, inadäquate Zahnpf техники und okklusale Überbelastungen. Faktoren wie unzureichende Mundhygiene, systemische Erkrankungen und die Einnahme bestimmter Medikamente fördern die Entstehung und Progression von Wurzelkaries erheblich.¹²

Aufgrund des geringeren Mineralgehalts ist das freiliegende Dentin der Wurzeloberfläche anfälliger für Demineralisation als Zahnschmelz. Die engmaschigeren Dentinkanäle des Wurzelodontins im Vergleich zum koronalen Dentin bedingen unterschiedliche histologische Strukturen und Ausbreitungsmuster der Karies.¹⁰ Der kritische pH-Bereich für die De-

mineralisation von Wurzelodontin liegt zwischen 6,0 und 6,8, während er beim Zahnschmelz bei etwa 5,7 liegt.⁵ Zahnschmelz, der das koronale Dentin umgibt, zeigt eine höhere Säureresistenz, was auf seinen höheren Gehalt an anorganischen Substanzen und einen geringeren Gehalt an organischen Substanzen (Karbonatgehalt) zurückzuführen ist. Diese physikochemischen Unterschiede erklären die Unterschiede im klinischen Erscheinungsbild von Wurzelkaries im Vergleich zur koronalen Karies.⁴

Die Erscheinungsformen der Wurzelkaries sind äußerst variabel und reichen von flächenhaften, stark erweichten Läsionen bis hin zu klar abgegrenzten, dunkel verfärbten und harten Läsionen. Diese Läsionen können sowohl an gut zugänglichen Stellen wie den vestibulären Flächen als auch an schwer zugänglichen Bereichen wie im Approximalebereich oder subgingival auftreten. Eine rein morphologische Betrachtung wird jedoch dem dynamischen Charakter der Kariesentstehung nicht gerecht. Nyvad und Fejerskov schlugen daher eine Unterscheidung zwischen aktiver und inaktiver Wurzelkaries vor:⁹

- **Aktive Wurzelkaries:** Diese Läsionen erscheinen gelb bis hellbraun und weisen eine weiche, lederartige Konsistenz auf. Häufig sind sie noch von Biofilm bedeckt, was auf eine fortschreitende Kariesentwicklung hindeutet.
- **Inaktive Wurzelkaries:** Diese Läsionen sind dunkelbraun bis schwarz und besitzen eine normalharte Dentinober-

„Die engmaschigeren Dentinkanälchen des Wurzeldentins im Vergleich zum koronalen Dentin bedingen unterschiedliche histologische Strukturen und Ausbreitungsmuster der Karies.¹⁰“

fläche. Dies deutet darauf hin, dass die Kariesaktivität gestoppt oder verlangsamt wurde.

Durch diese differenzierte Betrachtung wird die Dynamik der Kariesprozesse besser erfasst, was eine Grundlage für eine gezielte Diagnose und Behandlung schafft.

Herausforderungen im Alter bei der Mundgesundheit

Die Mundgesundheit älterer Menschen wird durch verschiedene altersbedingte Faktoren beeinflusst, die spezifische Herausforderungen darstellen:

- *Manuelle Einschränkungen:* Viele ältere Menschen leiden unter motorischen Einschränkungen, beispielsweise infolge von Arthritis, was die tägliche Mundhygiene erschwert. Besonders betroffen ist die Pflege der Interdentalräume, da diese Geschicklichkeit und Präzision erfordert. Eine unzureichende Reinigung dieser Bereiche begünstigt die Entstehung von Wurzelkaries und Parodontalerkrankungen.
- *Kognitive Einschränkungen:* Kognitive Beeinträchtigungen wie Vergesslichkeit, Demenz oder verminderte Aufmerksamkeit erschweren das regelmäßige und gründliche Zähneputzen. Darüber hinaus fällt es Betroffenen häufig schwer, Mundhygienemaßnahmen zu erlernen und konsequent umzusetzen. Dies führt zu einer unzureichenden Mundpflege und einem erhöhten Risiko für Karies sowie Zahnfleischerkrankungen.
- *Komorbiditäten und Medikamenteneinnahme:* Chronische Erkrankungen und die Einnahme von Medikamenten beeinflussen die Mundgesundheit älterer Menschen erheb-

lich. Insbesondere Medikamente wie Antihypertensiva oder Antidepressiva können die Speichelproduktion reduzieren und zu Hyposalivation oder Mundtrockenheit führen. Dieser Zustand fördert die Biofilmbildung sowie den Demineralisationsprozess und erhöht dadurch das Risiko für Karies und Infektionen der Mundschleimhaut.

- *Eingeschränkter Zugang zur zahnärztlichen Versorgung:* Körperliche Beeinträchtigungen, eingeschränkte Mobilität oder das Leben in ländlichen Regionen können den Zugang zu zahnärztlicher Versorgung erschweren. Finanzielle Einschränkungen, die bei älteren Menschen häufig aufgrund eines begrenzten Einkommens auftreten, verschärfen die Situation zusätzlich und reduzieren die Möglichkeiten für präventive und therapeutische Maßnahmen.

Diese Aspekte unterstreichen die Bedeutung individuell angepasster Prophylaxe Konzepte sowie einer barrierefreien zahnmedizinischen Versorgung zur nachhaltigen Förderung der oralen Gesundheit im höheren Lebensalter. Ein interdisziplinäres Expertengremium hat auf Grundlage der vorhandenen Datengrundlage konsensbasiert festgestellt, dass die Prävention und Therapie der Karies bei älteren Erwachsenen an deren individuelle Fähigkeiten zur Selbstpflege und Kooperationsbereitschaft angepasst werden sollten. Dabei ist häufig die Unterstützung durch Pflegekräfte erforderlich. Zu den systemischen Maßnahmen zählen unter anderem Ernährungsberatung, Anleitungen zur Mundhygiene, die Anwendung fluoridhaltiger Zahnpasten sowie die Förderung der Speichelproduktion.¹¹

Abb. 1: Freiliegende Wurzeloberflächen bei einer 50-jährigen Patientin. Deutliche Rezessionen mit exponierten Zahnwurzelanteilen.



© Mozhgan Bizhang

Strategien zur Verbesserung der Mundgesundheit

Restaurative Behandlungen sind oft durch die schwierige Zugänglichkeit von Wurzelkariesläsionen sowie die Kooperationsfähigkeit älterer Patienten erschwert.

Noninvasive Therapien zur Behandlung und Prävention von Wurzelkaries

Aktuelle zahnmedizinische Empfehlungen legen verstärkt den Fokus auf noninvasive Therapien zur Behandlung von Wurzelkaries. Ziel dieser Ansätze ist es, den Fortschritt der Karies zu stoppen oder zu verlangsamen, ohne invasive Eingriffe wie Füllungen oder Restaurationen vorzunehmen. Restaurative Maßnahmen werden in der Regel erst dann in Betracht gezogen, wenn konservative Methoden nicht erfolgreich sind. Eine optimierte Mundhygiene ist essenziell für die Prävention und Behandlung von Wurzelkaries. Bei fortgeschrittener Wurzelkaries in schwer zugänglichen Bereichen kann eine kontrollierte Kavitätenöffnung (Odontoplastik) erforderlich sein, um eine effektive Mundhygiene zu gewährleisten. Zusätzlich zur Verbesserung der Mundhygiene können folgende Maßnahmen eingesetzt werden:

Wirksamkeit von Fluoridtherapien

Systematische Übersichtsarbeiten belegen die Wirksamkeit von Fluorid in hohen Konzentrationen bei der Kontrolle und Prävention von Wurzelkaries:

Fluoridierte Zahnpasten

- Zahnpasten mit 5.000 ppm Fluorid sind deutlich effektiver bei der Reduktion aktiver Wurzelkariesläsionen als Standardzahnpasten mit 1.100–1.450 ppm Fluorid, insbesondere bei älteren Menschen mit freiliegenden Wurzeloberflächen.¹⁴
- Die tägliche Anwendung von Zahnpasten mit 5.000 ppm Fluorid zeigt eine hohe Wirksamkeit bei der Kontrolle der Entwicklung und Progression von Wurzelkaries. Ihre präventive Wirkung wurde in weiteren Studien bestätigt.^{13,2}
- Eine systematische Übersicht und Metaanalyse zeigt, dass selbst angewendete topische Fluoridpräparate Wurzelkaries effektiv vorbeugen können.¹⁵
- Bei selbst angewendeten Präparaten erwies sich die tägliche Anwendung von 0,2 % Natriumfluorid-Mundspülung (NaF) als am effektivsten, gefolgt von der Kombination aus Standardfluoridzahnpasten (1.100–1.500 ppm) und 0,05 % NaF-Mundspülung sowie der alleinigen Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasten.

Silberdiaminfluorid (SDF)

- Die jährliche Applikation von 38 Prozent SDF reduziert das Wachstum kariogener Bakterien, hemmt die Demineralisation und fördert die Remineralisation von Zahnschmelz und Dentin. Darüber hinaus verlangsamt SDF den Abbau von Kollagen im Dentin. SDF-Lösungen bestehen aus Silber und Fluorid in einem Ammoniakkomplex, was sie alkalisch macht (pH 9–10). Die Wirksamkeit von SDF bei der Be-

„Aktuelle zahnmedizinische Empfehlungen legen verstärkt den Fokus auf noninvasive Therapien zur Behandlung von Wurzelkaries.“

handlung von Wurzelkaries wurde bestätigt.⁷ In Deutschland ist SDF derzeit nur für die Behandlung von Überempfindlichkeiten zugelassen, weshalb der Einsatz bei Wurzelkaries als Off-Label-Therapie erfolgt und die informierte Zustimmung der Patient/-innen voraussetzt.

- Unter den professionellen Fluoridanwendungen reduzierten 38 % Silberdiaminfluoridlösung (SDF), 5 % Natriumfluoridlack und 1,2 % saures Phosphatfluorid den zweijährigen Zuwachs von Wurzelkaries signifikant im Vergleich zu Kontrollgruppen ohne Fluorid.¹⁵

Chlorhexidin-Präparate (CHX)

- Eine weitere Präventionsoption bietet der Einsatz von Chlorhexidin(CHX)-Präparaten, die die Bildung und Adhäsion von Biofilmen hemmen. CHX zeichnet sich durch eine gute Substantivität aus und reduziert die Adhäsion von Bakterien an der Zahnoberfläche.⁸ Studien haben zudem belegt, dass die professionelle Applikation von CHX-Lack sowohl zur Prävention als auch zur Arretierung von Wurzelkaries eine effektive Intervention darstellt.^{1,3,8}

Fazit

Wurzelkaries erfordert präventive Ansätze, die auf die spezifischen Bedürfnisse der Patient/-innen abgestimmt werden müssen. Diese nichtinvasiven Ansätze bieten eine vielversprechende Möglichkeit, Wurzelkaries effektiv zu behandeln und deren Fortschreiten zu verhindern, insbesondere in der alternen Bevölkerung. Eine Kombination aus regelmäßiger Fluoridapplikation, optimierter häuslicher Mundhygiene und noninvasiven Behandlungsstrategien stellt eine vielversprechende Möglichkeit dar, die orale Gesundheit und Lebensqualität dieser Patientengruppe langfristig zu erhalten und zu verbessern.

kontakt.

Prof. Dr. Mozhgan Bizhang

Prof. Dr. Stefan Zimmer

Universität Witten/Herdecke

Abteilung für Zahnerhaltung

Alfred-Herrhausen-Straße 44

58455 Witten

mozghan.bizhang@uni-wh.de

Stefan.zimmer@uni-wh.de

Prof. Dr.
Mozhgan Bizhang
[Infos zur Autorin]



Prof. Dr.
Stefan Zimmer
[Infos zum Autor]



Literatur



Mundspülung weitergedacht

Laut WHO sind orale Erkrankungen die am weitesten verbreiteten Krankheiten – weltweit sind ca. 3,5 Milliarden Menschen betroffen.¹ In Deutschland hat die Zahl der von Karies oder ihren Folgen betroffenen Zähne in den letzten Jahren abgenommen.² Die meisten oralen Erkrankungen lassen sich durch häusliche Mundhygiene und zahnmedizinische Prophylaxe vermeiden.¹

© Kenvue / Johnson & Johnson GmbH

Studien zeigen, dass Parodontitis mit Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und über 50 nicht übertragbaren Krankheiten in Zusammenhang steht.³ Die Folgen reichen von körperlichen und funktionellen Beschwerden bis zu Einbußen im emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefinden.¹ Dem wird durch Aufklärung und Prophylaxe begegnet – mit Informationen zu häuslicher Mundhygiene und professioneller Zahnreinigung.

Die Bedeutung von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung

Wissenschaftlich bestätigt ist der Nutzen der 3-fach-Prophylaxe bestehend aus mechanischem⁴ und chemischem⁵ Biofilmmangement. Zähneputzen und Reinigung der Zahnzwischenräume kann leitliniengerecht durch die Verwendung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung, wie z.B. LISTERINE®, ergänzt werden.⁵

Nach dem Zähneputzen und der Zahnzwischenraumreinigung bleiben viele Bakterien zurück, die schnell wieder neuen Zahnbelag bilden.⁶ LISTERINE® bekämpft bis zu 99,9 Prozent dieser Bakterien.⁷ Bei 37 Prozent der Patient/-innen war nach zusätzlicher Anwendung von LISTERINE® mindestens die Hälfte der supragingivalen Stellen im Mund frei von Plaque, verglichen mit nur 5,5 Prozent bei denjenigen, die während einer halbjährlichen Anwendung nur eine mechanische Reinigung nutzten.⁸ Auch bei langfristiger Anwendung zeigen sich keine signifikanten mikrobiellen Verschiebungen und es sind keine Verfärbungen zu erwarten.^{5,9,*}

LISTERINE® Total Care Zahn-Schutz wurde von Stiftung Warentest (3/2025) als einzige unter 20 getesteten Mundspülungen mit dem Qualitätsurteil „Sehr gut“ (1,4) ausgezeichnet. Der Testsieger punktete insbesondere in den Kategorien rund um Kariesprophylaxe, Vorbeugung von Zahnbelag und Zahnfleischentzündung.

* Studien über sechs Monate.



Prophylaxe Journal 3/25

kontakt.

Kenvue / Johnson & Johnson GmbH

Johnson & Johnson Platz 2

41470 Neuss

Tel.: 0800 260260-00

www.listerineprofessional.de



Literatur



Infos zum Unternehmen

Textur: © marylia17 – stock.adobe.com

Zur Durchführung der modifizierten PA-Strecke bei vulnerablen Patienten

Menschen mit Pflegebedarf, egal, ob älter oder jünger, benötigen auf ihre Umstände zugeschnittene Care-Leistungen. Das schließt natürlich auch den besonderen Bedarf in Bezug auf ihre Mundgesundheit ein. Die erfahrene Dentalhygienikerin Isabella Hampel stellt im Folgenden eine modifizierte PA-Strecke für Patienten nach § 22a SGBV, das heißt vulnerable Patienten, vor.

DH Isabella Hampel

Prophylaxe Journal 3/25

Die Zahn- und Mundgesundheit älterer Menschen mit Pflegebedarf ist deutlich schlechter im Vergleich zu gleichaltrigen Senioren ohne Pflegebedarf. Mit fortschreitender Pflegebedürftigkeit nimmt die allgemeine Belastbarkeit ab, die Fähigkeit zur Therapie sinkt, die Mundhygiene wird zunehmend vernachlässigt, und die Eigenverantwortung für die eigene Mundgesundheit ist stark eingeschränkt.¹ Auch jüngere Menschen mit Pflege- oder Unterstützungsbedarf weisen einen schlechteren Mundgesundheitsstatus auf als Menschen ohne Pflegebedarf.² Vor diesem Hintergrund wird die Notwendigkeit einer angepassten Therapiestrategie deutlich, die den spezifischen Bedürfnissen dieser Patientengruppe gerecht wird.

Rahmenbedingungen

Seit Juli 2021 gelten für alle Patienten, die einem Pflegegrad zugeordnet sind oder Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX beziehen, im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung³ neue Regelungen für den Zugang zu budgetfreien Präventions- und Parodontistleistungen. Voraussetzungen für die Behandlung in der verkürzten PA-Strecke sind: eingeschränkte Mundhygienefähigkeit, eingeschränkte Kooperation oder die Notwendigkeit einer Vollnarkose. Die automatische Einstufung in Grad B sichert vier modifizierte UPTs in zwei Jahren. Folgende Positionen entfallen: ATG, MHU, BEVa, BEVb, UPTa, UPTb, UPTg. Einige davon können durch die ebenfalls budgetfreien Präventionsleistungen⁴ ersetzt werden. Diese Strecke erlaubt eine flexible Handhabung der Behandlung, die vollkommen auf die individuelle Situation, Fähigkeiten und den Gesundheitszustand der Patienten abgestimmt wird. Eine ausführliche Dokumentation und die korrekte Kennzeichnung ist unerlässlich, um die gegebenen Umstände des Patienten adäquat abzubilden und die Leistung budgetfrei abzurechnen.

Patientenprofil

Ein 38-jähriger Patient mit Trisomie 21 (ICD-10-Q90.9)⁵ ist in Pflegegrad 3 eingestuft. Seine eingeschränkte Fähigkeit zur täglichen Mundhygiene und die limitierte Unterstützung durch die betreuenden Personen machen ihn zum idealen Kandidaten für die modifizierte PA-Strecke.

Vorbehandlung

- Umfassende Anamnese und Kontrolluntersuchung sowie Erhebung des PSI.
- Erhebung eines Vier-Stellen-Parodontalstatus mit BOP. Mindestvoraussetzungen sind zwei Stellen je Zahn.



Abb. 1: Massive Beläge an den Seitenzähnen aufgrund von kognitiven Einschränkungen.

Abb. 1+2: © UKT, Poliklinik für Zahnerhaltung, Dr. J. Rippberger



Abb. 2: Einschränkende Faktoren wie 1,5cm Mundöffnung. – **Abb. 3:** Eingeschränkte Mundhygienefähigkeit bei Parodontitis. – **Abb. 4:** Demonstration des Kieferklammergriffs am Betroffenen für Pflegende. – **Abb. 5:** Formblatt Mundgesundheitsplan.

- Anzeige der Behandlung bei der GKV gemäß Formblatt 5e.
- Dokumentation der Befunde und Erstellung eines individuellen Mundgesundheitsplans (Abb. 5) und einer individuellen Mundgesundheitsaufklärung (BEMA-Nr. 174a und 174b), in diesem Fall mit den betreuenden Personen.

Therapie

- Aufgrund der Dringlichkeit der Befunde und der guten allgemeinen Verfassung des Patienten begann die antiinfektiöse Therapie direkt im Anschluss.
- Während der Sitzung wurde eine supragingivale Reinigung der Zähne durchgeführt, um die Mundgesundheit des Patienten zu stabilisieren.
- Eine Endokarditisprophylaxe wurde im Vorfeld regelgerecht durchgeführt.

Unterstützende Parodontitistherapie

- Die erste UPT fand regelkonform nach drei Monaten statt.
- Es wurde eine Vier-Stellen-Messung mit BOP nach UPTdS erhoben.
- Die Entfernung aller supragingivalen Beläge wurde durch die UPTcS abgegolten.
- Alle subgingivalen Beläge wurden an den Zähnen mit Resttaschen entfernt.
- Nach weiteren drei Monaten kam der Patient zur Präventionssitzung, in deren Verlauf ein Mundgesundheitsplan erstellt wurde, eine individuelle Mundgesundheitsaufklärung erfolgte sowie der supragingivale Zahnstein entfernt wurde (BEMA-Nr. 174a und 174b, 107a).
- Dieses Szenario wird beständig weitergeführt.

Fazit

Die Regelungen nach § 22a SGBV bieten eine wertvolle Möglichkeit, die Mundgesundheit bei eingeschränkten Patienten zu optimieren. Hier wird sichergestellt, dass auch Patienten mit besonderen Bedürfnissen angemessen behandelt werden können. Die daraus resultierenden regelmäßigen Behandlungen können dazu beitragen, dass die Mundgesundheit dieser Patienten langfristig stabilisiert oder sogar verbessert wird.⁶

Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen
(auch als Beilage zum Pflegeplan sowie für die vertragsärztliche Dokumentation)

Vorname, Nachname Status Befund/Versorgung Oberkiefer Totalprothese <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links Teilprothese <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Unterkiefer Totalprothese <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links Teilprothese <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Bitte zeichnen Sie die Prothesenansätze an		Mundgesundheitsplan Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Vollständig <input type="checkbox"/> Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen Zähne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Bürste Hand <input type="checkbox"/> Bürste elektrisch <input type="checkbox"/> Dreistufigbürste <input type="checkbox"/> Fluoridlackpasta (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundspülung (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zahnwischschäume reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothesen(s) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Speichelfluss fördern <input type="checkbox"/> Spülübung _____ mal am Tag Ernährung _____ Sonstiges _____ Zustand Pflege Zähne <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schleimhaut <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Zungen/Zahnfleisch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Zahnersatz <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	Koordination Rückgespräch Zahnarzt erforderlich mit Patient <input type="checkbox"/> Rechtl. Betreuer <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Pflege-/Unterstützungsperson <input type="checkbox"/> Anderer Zahnarzt <input type="checkbox"/> Apotheker <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> Wo soll Behandlung erfolgen Zahnarztpraxis <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Andorts <input type="checkbox"/> Behandlung in Notaufnahme <input type="checkbox"/> Krankentransport erforderlich <input type="checkbox"/> Behandlungseinstellung ist erfolgt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Besonderheiten/Anmerkungen _____ _____ _____ Unterschrift Zahnarzt _____
---	--	---	--

Empfehlung zur effektiven und effizienten Umsetzung: Bestehende Regelungen zur Kostentragung der Maßnahmen bleiben unberührt

Tipp

Die DG PARO stellt auf par-richtlinie.de/vulnerable-patienten wichtige Hinweise zum Thema „Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGBV“ bereit.

kontakt.

DH Isabella Hampel

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Osianderstraße 2-8 · 72076 Tübingen

dentalhygiene.hampel@gmx.de

www.dentalhygienehampel.de



Literatur



Infos zur Autorin



Parodontale Erkrankung und Unfruchtbarkeit

Parodontitis ist nicht nur ein zahnmedizinisches Problem, sondern kann auch weitreichende Auswirkungen auf die allgemeine Gesundheit haben. In den letzten Jahren haben zahlreiche Studien einen möglichen Zusammenhang zwischen Allgemeinerkrankungen und oralen Erkrankungen und umgekehrt gezeigt.⁴⁻⁷ Solche Zusammenhänge wurden auch für die Infertilität von Frauen diskutiert. Im vorliegenden Artikel wird ein Einzelfall aus der Praxis beschrieben und mit einer Literaturübersicht verbunden.

Dr. Nadine Strafela-Bastendorf, Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, DH Julia Fähnrich

Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates. Heute steht die „ökologische Plaquehypothese“ nach Marsh¹ im Vordergrund der Ätiologie der Parodontitis. Im vitalen sub- und supragingivalen Biofilm findet eine ökologische Verschiebung von der Symbiose zur Dysbiose statt, die wiederum zu einer Störung der Homöostase führt. Neuere Erkenntnisse weisen auf den Einfluss der Immunabwehr des Wirts als weitere treibende Kraft für die Dysbiose hin. Die Keystone-Pathogen-Hypothese² besagt, dass bestimmte mikrobielle Pathogene durch Beeinträchtigung der Immunantwort des Wirts zu Entzündungen führen. Das Inflammation-Mediated-Polymicrobial-Emergence and Dysbiotic-Exacerbation(IMPEDE)-Modell von 2020³ stellt die Entzündung als verantwortlichen Faktor – anstatt die pathogenen Mikroben selbst – für die Dysbiose dar, die zu Parodontitis führt.

massiver Beläge. Die Schmerzen wie auch die Blutungen nahmen bei der geringsten Berührung zu. Der Patientin wurden kurz die Ursachen der Zahnfleischentzündung erklärt. Unter lokaler Anästhesie wurde der supragingivale und erreichbare subgingivale Zahnstein in der OK-UK-Front mit Ultraschall entfernt (PIEZON NO PAIN/PS). Auf Wunsch der Patientin wurde sofort ein Termin zu einer ausführlichen Erstuntersuchung vereinbart.

Fallprotokoll

Am 2.12.2019 kam Frau S. S., geboren am 7.11.1987, im Notdienst in unsere Praxis. Sie hatte Schmerzen in der OK- und UK-Front bei starken Entzündungen der Gingiva aufgrund

„Eine umfassende und multidisziplinäre Untersuchung des Patienten könnte bei der Behandlung und Therapie idiopathischer Unfruchtbarkeit helfen.“

FÜR DIE ERFOLGREICHE PROPHYLAXE

paroguard®

Patientenfreundliche Mundspüllösung



REF 630 127
31,99 €*
5 Liter



>> Reduziert die Aerosolbelastung

Mira-2-Ton® Pellets

Vorgetränkte Mini-Schwämme, 250 St.



nur
0,13
€/St.

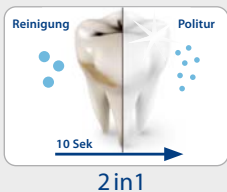


Quelle: Dr. Andrea Thumeyer

REF 605 662
32,99 €*
>> Bis zu 3 x effektivere PZR

Mira-Clin® hap

Polierpaste mit Hydroxylapatit



REF 605 654
8,49 €*
FREI VON PHTHALAT
FREI VON PARABENEN



>> Entfernt Beläge selbstreduzierend und schonend

OXYSAFE® Professional

Aktiv Sauerstoff Booster bei Parodontitis und Periimplantitis



REF 155 040
105,99 €*
OXYSAFE® Professional



>> Schnelle Reduzierung der Taschentiefe

Fit-N-Swipe

Selbstklebende Einmal-Reinigungs- / Trocknungspads für Handinstrumente, 50 St.



REF 605 251
20,49 €*
Maße: ca. 2 x 3 cm



REF 605 252
20,49 €*
* Ø Marktpreis, zzgl. gesetzl. MwSt



* Ø Marktpreis, zzgl. gesetzl. MwSt

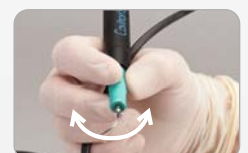
>> Unser Tipp für saubere Instrumente

Cavitron® 300

Magnetostruktiver Ultraschall-Scaler für die sub- und supragingivale Prophylaxebehandlung



REF 455 015
4.139,99 €*
>> 360° Insertmobilität



>> 360° Insertmobilität



1. Aufnahme der Anamnese und ausführliche Erstbefunderhebung.
2. Auswertung der Anamnese und erhobenen Befunde. Ausarbeitung des Behandlungsplans einschließlich alternativer Therapien.
3. Ausführliche Besprechung der Ursachen und Diagnosen (alte Nomenklatur: chronische Parodontitis; neue Nomenklatur: Parodontitis Stadium II, Grad A; multiple kariöse Defekte) der Therapiemöglichkeiten bzw. des Behandlungsplans (Kompositfüllungen 17, 25, 27; Kompositfüllungen nach endodontischer Behandlung; Extraktion 28; systematische nichtchirurgische PA-Behandlung) und der Honorarkosten. Nach der Aufklärung über die Ursachen und Therapie der Parodontitis und der Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen stellte die Patientin die Frage, ob es auch einen Zusammenhang zwischen Unfruchtbarkeit und Parodontitis geben würde. Die Patientin und ihr Mann hatten alle konservativen Möglichkeiten einer natürlichen Schwangerschaft (u. a. verschiedene Hormontherapien) ausgeschöpft und die Hoffnung auf eine natürliche Schwangerschaft aufgegeben. Der Patientin wurde erklärt, dass Studien gezeigt haben, dass Frauen mit Parodontitis ein höheres Risiko für Unfruchtbarkeit haben könnten, da die Entzündungsmarker im Körper die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen können. Die Patientin wurde ebenfalls darauf hingewiesen, dass die aktuelle wissenschaftliche Literatur zu diesem Thema noch wenig aussagekräftig ist.

4. Die geplanten Behandlungen wurden „lege artis“ durchgeführt: Schaffung der Mundhygienefähigkeit; Information, Instruktion und Motivation zur häuslichen Mundhygiene; Karies- und endodontische Therapie; nichtchirurgische parodontale antiinfektiöse Therapie.
5. Die Patientin wurde in die Erhaltungstherapie (UPT) eingebunden.

Alle Schritte der parodontalen Therapie wurden mit dem modularen Konzept des systematischen Prophylaxeprotokolls der Guided Biofilm Therapy (GBT) durchgeführt.^{8,9} Mitte Dezember 2020 hat die Patientin voller Stolz in der Praxis angerufen und mitgeteilt, dass sie am 6.12.2020 auf natürlichem Weg gesunde Zwillinge zur Welt gebracht hat.

Parodontitis und Fertilität in der Literatur

So schön der Erfolg der Parodontistherapie im vorliegenden Fall ist, kann von einem Einzelfall keine wissenschaftliche Evidenz abgeleitet werden. Es gibt nur wenig wissenschaftliche Literatur, die sich direkt oder indirekt mit dem Problem und den eventuellen Zusammenhängen von weiblicher Infertilität und Parodontitis auseinandersetzt.¹⁰⁻¹⁶

D'Aiuto F. et al. (2004) stellten fest, dass es im Zuge einer Behandlung der Parodontitis zu einer Abnahme der Konzentration des C-reaktiven Proteins sowie von Interleukinen kommt. Folglich ist die Parodontitis eine beeinflussbare bzw. verän-

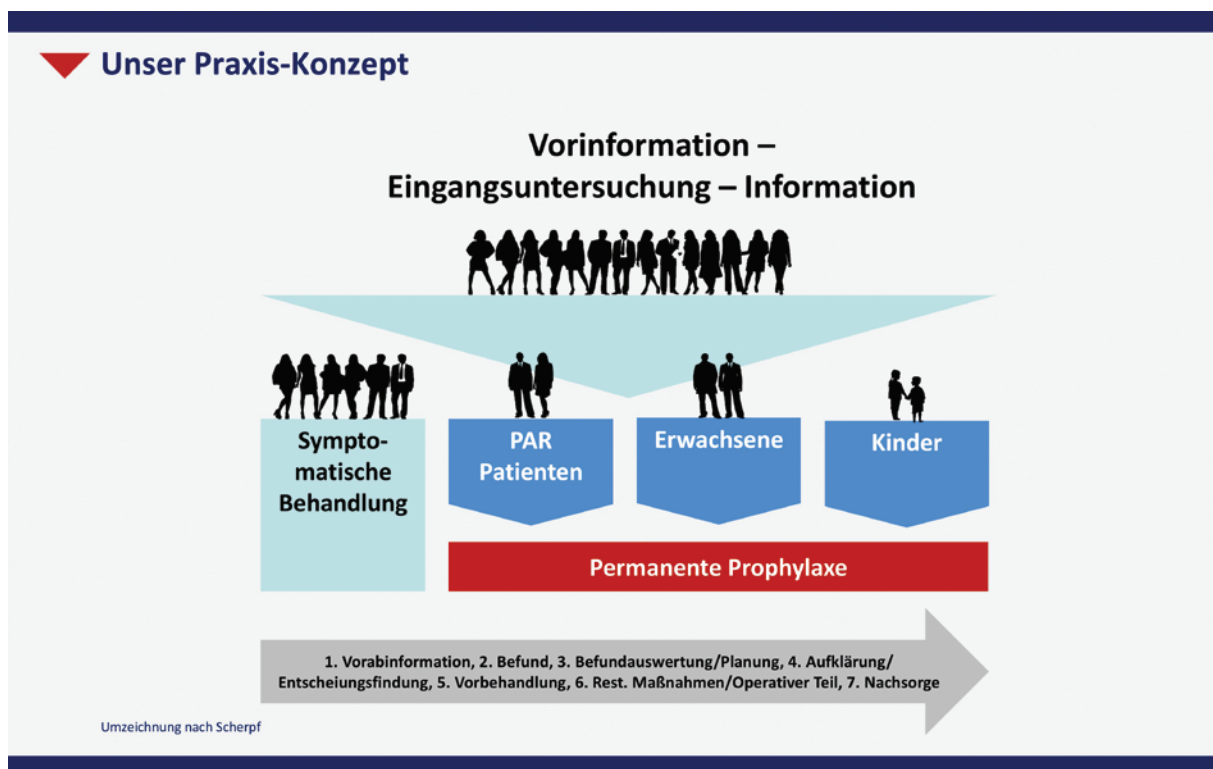


Abb. 1: Die Erstuntersuchung steht in unserer Praxis immer unter dem Motto: „Höre zu, lerne kennen, untersuche, plane, berate, behandle und erhalte.“

derbare Variable, die zu einer Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands führen kann.¹² Hart R. et al. (2012) zeigten in einer kontrollierten randomisierten Multicenter-Studie, dass eine Parodontitis die Empfängnis von Frauen beeinflusst. Bei Probandinnen, welche parodontale Läsionen aufwiesen, wurde im Rahmen der Untersuchungen eine längere Zeitspanne bis zum Eintreten der gewünschten Schwangerschaft festgestellt als bei Frauen ohne parodontale Beschwerden.¹³

Nwhator S. et al. (2014) untermauerten in der Studie die Aussagen von Hart R. et al. Allerdings ist die Datenlage noch nicht ausreichend, und weitere Studien, welche den genauen Mechanismus des Einflusses von parodontalen Entzündungen auf die Empfängnisbereitschaft von Frauen erforschen, sind nötig. Jedoch lässt sich bereits jetzt eine Assoziation der beiden Gebiete festhalten.¹⁴ Die Ergebnisse eines systematischen Reviews von Machado et al. (2020) lassen sich wie folgt zusammenfassen: Ziel dieser Übersichtsarbeit war es, die verfügbaren Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Parodontitis und weiblicher Unfruchtbarkeit aufzuzeigen und zu erörtern, welche Schritte in der künftigen Forschung erforderlich sind. Hormone und Entzündungsmechanismen spielen eine Rolle bei der weiblichen Fortpflanzung, einschließlich Follikelreifung, Eisprung, Einnistung des Embryos und Schwangerschaft. Parodontitis ist eine chronische entzündliche Erkrankung, die auf eine polymikrobielle Störung der Homöostase zurückzuführen ist und als potenzieller Risikofaktor für die weibliche Fruchtbarkeit angesehen werden kann. Die Rolle der Parodontitis wird immer bedeutsamer, da sie in signifikantem Zusammenhang mit dem polyzystischen Ovarialsyndrom, der Endometriose und der bakteriellen Vaginose steht.¹⁰

Ricci E. et al. (2022) verglichen in dem Review Ergebnisse aus prospektiven randomisierten Studien, die eine Behandlung der parodontalen Erkrankung mit keiner Behandlung bei Frauen vergleichen, die eine Schwangerschaft anstreben. Es sollte die tatsächliche Wirksamkeit der Behandlung bei der Verbesserung der Empfängnisrate klären. Laut der begrenzten veröffentlichten Literatur könnte die Mundgesundheit die Fruchtbarkeit bei Frauen beeinflussen.¹⁵

Marquez-Arrico C. F. et al. (2024) deuten in dem systematischen Review auf einen Zusammenhang zwischen Unfruchtbarkeit und Parodontitis hin. Um Kausalitätsfaktoren zu ermitteln, sind weitere Untersuchungen erforderlich. Eine umfassende und multidisziplinäre Untersuchung des Patienten könnte bei der Behandlung und Therapie idiopathischer Unfruchtbarkeit helfen.¹⁶

DIRECTA ProphyCare®

Zuverlässige Ergebnisse, von der regelmäßigen Zahnreinigung bis hin zu komplizierteren Implantatpflegeverfahren.



ProphyCare® PRO



One-Step Prophylaxepaste, die durch einen selbstreduzierenden RDA-Wert eine sehr gute Plaque-Entfernung und Politur in einem einzigen Behandlungsschritt ermöglicht.

ProphyCare® HAp



Fuorid- und parabenfreie One-Step Prophylaxepaste, die Hydroxylapatit enthält, welches zur Linderung von Überempfindlichkeiten beiträgt und gute Remineralisierungseigenschaften bietet.



Für weitere Informationen scannen Sie den QR-Code oder gehen Sie auf www.directadental.com

„Parodontitis ist eine chronische entzündliche Erkrankung, die [...] als potenzieller Risikofaktor für die weibliche Fruchtbarkeit angesehen werden kann.“

Schlussfolgerungen

Die Erkenntnisse über die Bedeutung der oralen Gesundheit für die Allgemeingesundheit und umgekehrt nimmt immer mehr zu. Für einige Erkrankungen gibt es gesicherte Zusammenhänge. So stellt das Vorliegen einer Parodontalerkrankung einen gesicherten Risikofaktor für Herz-erkrankungen und Diabetes dar. In den letzten Jahren wurden ein Einfluss von Parodontitis auf die Fortpflanzung und mögliche Auswirkungen auf die Empfängnismöglichkeiten festgestellt. Bei der Analyse einer begrenzten Anzahl von Studien, die über den Zusammenhang zwischen Parodontal-erkrankungen und weiblicher Unfruchtbarkeit verfügbar sind, wurde festgestellt, dass die Parodontitis mit dem Vorliegen eines Infektionsausbruchs gleichgesetzt werden kann und daher ihren Einfluss nicht nur durch bakterielle Translokation im Blutkreislauf ausübt, wodurch die systemische Verbreitung von Krankheitserregern verursacht wird, sondern auch durch die Produktion von Zytokinen und Immunglobulinen. Zusammengefasst haben Frauen mit Parodontitis ein höheres Risiko für Unfruchtbarkeit, da die Entzündungsmarker im Körper die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen können. Eine der Ursachen für die Fertilität von Frauen können Entzündungsreaktionen sein. Entzündungen können hormonelle Ungleichgewichte verursachen, die den Menstruationszyklus und die Ovulation beeinflussen. Weitere Forschung ist erforderlich, um diesen Kausalzusammenhang sowie die zugrunde liegenden Mechanismen zu klären.

Bewertung für Patienten

In den letzten Jahren hat das Interesse am Einfluss von Zahnfleischerkrankungen auf die Empfängnis zugenommen. Da eine Zahnfleischerkrankung (Parodontitis) mit einem Infektionsausbruch verglichen werden kann, deuten Studien darauf hin, dass die Bakterien, die Entzündungen hervorrufen, nicht nur auf das Zahnfleischgewebe beschränkt bleiben, sondern in den Blutkreislauf gelangen und sich ausbreiten können, wodurch sich die Infektion ausbreitet und eine Ganzkörperwirkung entfaltet. Diese Situation könnte das Fortpflanzungssystem schädigen und Empfängnisversuche behindern. Zahnärzte und ihr Prophylaxeteam können nicht nur Schwangere, sondern auch Frauen, die eine Schwangerschaft planen,

über die richtige häusliche und professionelle Mundhygiene beraten und entsprechend behandeln.

Ausblick

Hormone und Entzündungsmechanismen spielen eine Rolle bei der weiblichen Fortpflanzung, einschließlich Follikelreifung, Eisprung, Einnistung des Embryos und Schwangerschaft. Parodontitis ist eine chronische entzündliche Erkrankung, die auf eine polymikrobielle Störung der Homöostase zurückzuführen ist und als potenzieller Risikofaktor für die weibliche Fruchtbarkeit angesehen werden kann. Die Rolle der Parodontitis wird immer bedeutsamer, da sie in signifikantem Zusammenhang mit dem polyzystischen Ovarialsyndrom, der Endometriose und der bakteriellen Vaginose steht. Darüber hinaus ist Parodontitis mit bekannten Risikofaktoren für weibliche Unfruchtbarkeit wie Alter, Fettleibigkeit und chronischen Nierenerkrankungen verbunden. Ziel dieser Übersichtsarbeit ist es, die verfügbaren Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Parodontitis und weiblichen Unfruchtbarkeitserkrankungen zusammenzufassen und zu erörtern, welche Schritte in der künftigen Forschung erforderlich sind.

kontakt.

Dr. Nadine Strafela-Bastendorf
Dr. Klaus-Dieter Bastendorf
DH Julia Fährnrich
 Gairenstraße 6 · 73054 Eisingen
 info@bastendorf.de
 www.strafela-bastendorf.de

Dr. Nadine
 Strafela-Bastendorf
 [Infos zur Autorin]



Dr. Klaus-Dieter
 Bastendorf
 [Infos zum Autor]



Literatur

Als Team unschlagbar stark

60 Jahre Orotol und Sauganlagen



Jetzt mitfeiern & Team-Event gewinnen!
duerrdental.com/orotol



Gemeinsam stark: Vor 60 Jahren hat Dürr Dental nicht nur die Sauganlage, sondern auch die dazugehörige Sauganlagen-Desinfektion und -Reinigung erfunden. Dies war der Startschuss unserer innovativen Systemlösungen in der dentalen Absaugung und die Grundlage für besten Infektionsschutz im Praxisalltag. duerrdental.com/orotol

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

Ist Politur heute noch zeitgemäß?

Obwohl in den meisten Praxen mittlerweile Pulver-Wasser-Strahlgeräte (PWS) verwendet werden, sollte die klassische Politur nicht in Vergessenheit geraten. Es gibt nach wie vor Situationen, Indikationen und individuelle Patientenwünsche, die eine Politur erforderlich machen. Eine ausführliche Anamnese ist daher unerlässlich. Die Autorinnen berichten im Folgenden über das Prophylaxekonzept der Praxis Lehberger in Hohenlinden.

Antonia Mierschke, Birgit Hühn und Katja Döring

Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen wie Bronchitis, Asthma oder Mukoviszidose sollen nicht mit Pulver-Wasser-Strahlgeräten behandelt werden, da der dabei entstehende feine Pulvernebel das Risiko für Atemnot oder eine Verschlechterung der Erkrankung birgt. Auch Patienten mit COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) müssen von dieser Behandlung ausgeschlossen werden. Zudem besteht bei Infektionspatienten, wie solchen mit HIV, Hepatitis oder Tuberkulose (TBC), ein erhöhtes Risiko für die Verbreitung von Krankheitserregern.¹

Immungeschwächte Patienten, insbesondere solche, die Bisphosphonate erhalten, sich in Strahlen- oder Chemotherapie befinden, sollten ebenfalls nicht mit diesen Geräten behandelt werden, da Infektions- und Komplikationsrisiko steigen. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz, Dialysepatienten oder bei einer salzarmen Diät muss darauf geachtet werden, dass kein Pulver mit Natriumbicarbonat verwendet

wird.¹ Ebenso muss bei der klassischen Politur auf die Anamnese geachtet werden, da bestimmte Bestandteile oder Aromen der Polierpaste eine Kontraindikation darstellen können. Aus diesem Grund ist die sorgfältige Auswahl der Politurpaste unerlässlich.

Anwendung in der Praxis

Für die Politur haben wir gezielt die Polierpasten ProphylCare® Blue 250 und ProphylCare® Green 170 ausgewählt, da sie auf Bimssteinbasis besonders effektiv hartnäckige Beläge sowie Verfärbungen durch Kaffee, Tee oder Tabak entfernen. Für feinere Arbeiten verwenden wir die Polierpasten ProphylCare® Red 120 und ProphylCare® Yellow 40 auf Basis von hydratisierter Kieselsäure. Sie sind ideal für die Entfernung von kleinen Plaquemengen und leichten Verfärbungen sowie für die Hochglanzpolitur von Zähnen, Implantaten, Keramikronen und Kompositrestaurationen.

ProphylCare® Yellow ist besonders schonend für Patienten mit Zahnhalsläsionen und ideal für die Kinderzahnheilkunde. Für ein optimales und dauerhaftes Ergebnis werden pro Behandlung mindestens zwei verschiedene ProphylCare®-Pasten mit unterschiedlichen RDA-Werten verwendet. Der Hersteller empfiehlt, jeweils einen separaten Polierkelch zu verwenden. Eine Übersichtstabelle, die den Einzeldosen von 2 g beiliegt, dient als wertvolle Entscheidungshilfe.

Das Polierpasten-Set von Directa enthält vier farbcodierte Stufen, von grob bis extrafein. Alle vier Stufen enthalten 0,1% Natriumfluorid zur Kariesprävention. Die Pasten können in Kombination mit CHX-Spülungen verwendet werden. Als Basis enthalten die Pasten Rizinusöl, damit Mundtrockenheit vermieden werden kann. Zusätzlich verwenden wir eine All-in-one-Paste auf Kieselsäurebasis, deren grobe Partikel



Antonia Mierschke, Birgit Hühn und Katja Döring.

sich während der Anwendung in feinere Polierpartikel aufspalten. Ein niedriger RDA-Wert ermöglicht die effektive Entfernung von Verfärbungen zu Beginn der Behandlung. Im Verlauf sinkt dieser sukzessive bis auf einen Wert von 5, so dass die Paste ihre optimalen Poliereigenschaften erreicht. Das enthaltene Desensibilisierungsmittel, welches Dentintubuli verschließt und Überempfindlichkeiten lindert, macht die Anwendung zur idealen Ergänzung nach dem Scaling. Die gelben, weichen, flexiblen und zu 100 Prozent latexfreien ProphylCare®-Polierkelche passen sich den Zahnkonturen an und unterstützen so die selektive Entfernung von Verfärbungen.

ProphylCare-Polierkelch >>>



ProphylCare
Pro All-in-one >>>



Prophylaxe ist Arbeit am Menschen

Viele Patienten erkennen, dass Vorsorge vor Karies und Parodontitis schützt. Auch in Zahnarztpraxen wird der Präventionsgedanke stärker gelebt als früher. Dabei darf aber nicht vergessen werden: Prophylaxe ist Arbeit am Menschen. Deshalb ist es wichtig, dass eine Weiterbildung zur ZMP oder Dentalhygienikerin Grundvoraussetzung für die Arbeit in der Prophylaxeabteilung ist. Geschulte Präventionsfachkräfte können situativ entscheiden, ob eine Politur oder ein Biofilmmangement mit PWS durchgeführt werden soll.

Arbeit im Team

In unserer Praxis gibt es fünf Prophylaxefachkräfte, aufgeteilt auf zwei Behandlungsräume. Zwei DHs, eine ZMP und zwei ZMFs bringen viel Erfahrung mit, die in unser Prophylaxekonzept einfließt. Die einheitliche Mundhygieneinstruktion nach der iTOP-Philosophie ist die Grundlage dafür, dass jeder Patient immer die beste Beratung erhält. Der Behandlungsablauf besteht aus den gleichen, aufeinander aufbauenden Blöcken. Nach Begrüßung und der individuellen Anamnese werden PSI und API erhoben und ausgewertet. Wenn man sich ein Bild über den Mundgesundheitszustand gemacht hat, werden die vorliegende Situation besprochen und ggf. Anpassungen der Behandlung vorgenommen. Hier spielt Anfärbung eine zentrale Rolle: Wir bevorzugen die Plaque-Indikator-Pellets Rondell. Der leichte Pfefferminzgeschmack ist für die Patienten sehr angenehm und die zwei Indikatorstufen ermöglichen eine gute Darstellung von frischer und reifer Plaque. Danach beginnt die Reinigung – hier wird individuell entschieden, welche Materialien zum Einsatz kommen. Regelmäßige interne Audits kalibrieren unsere Arbeit im Team. Eine schonende, möglichst schmerzfreie Vorgehensweise ist uns wichtig und wird von den Patienten sehr geschätzt.

1 S1-Leitlinien Zahnmedizin, Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern AWMF-Registernummer: 083-046

Sofern nicht anders angegeben:
Alle Produkte Directa AB.

Infos zum Unternehmen



Zahnpasta und das orale Mikrobiom: Bakterien im Balanceakt

Kaum ein Mikrobiom des menschlichen Körpers ist so dicht besiedelt wie jenes im Mund. Ein komplexes Ökosystem aus mehr als 700 verschiedenen Bakterienarten besiedelt die menschliche Mundhöhle. Neben zahlreichen nutzbringenden Mikroorganismen finden sich auch krankheitserregende Bakterien im oralen Biofilm. Die „guten“, gesundheitserhaltenden Bakterien helfen, Nahrung zu zersetzen, den pH-Wert zu regulieren oder antimikrobielle Substanzen zu produzieren. Die „schlechten“, schädlichen Bakterien können Karies und Zahnfleischerkrankungen herbeiführen.

Friederike Heidenreich

Prophylaxe Journal 3/25

Eine gute Mundhygiene, wie das Zähneputzen, hält Kariesbakterien in Schach. Zahnpasta ist darauf ausgelegt, bakterienhaltige Plaque zu stören. Durch mechanisches Einwirken beim Putzen brechen die Schleifstoffe in der Zahnpasta den Biofilm auf und entfernen ihn von Zähnen und Zahnfleisch. Inhaltsstoffe wie Fluorid hemmen säureproduzierende Bakterien. Doch dabei stellt sich die Frage: Zerstört Zahnpasta damit das empfindliche Gleichgewicht des oralen Biofilms, indem sie auch die nutzbringenden Bakterien stört? Und könnte sie in Zukunft mikrobiomfreundlich formuliert werden?

Vollständig erforscht sind der Einfluss und die Folgen von Zahnpasta auf das Mikrobiom des Mundes noch nicht. Ein wachsendes Verständnis des Biofilms ist notwendig, damit sich Zahnpasta in Zukunft gezielter auf bestimmte Bakterienarten auswirkt. Es gibt bereits Zahnpasten mit Inhaltsstoffen wie Triclosan, Zinnfluorid oder Zinkverbindungen, die gezielt schädliche Mikroben bekämpfen sollen. Doch gibt es Bedenken, wie sicher solche Inhaltsstoffe sind und ob sie auch nützliche Bakterien schädigen könnten.

Die Forschung beschäftigt sich daher zunehmend mit Zahnpasten, die das Mikrobiom nicht nur schützen, sondern aktiv fördern könnten. In den Fokus der Aufmerksamkeit rückt dabei beispielsweise Arginin, eine natürliche Aminosäure. Arginin begünstigt das Wachstum gesundheitsfördernder Bakterien und löst gleichzeitig schädliche Biofilme auf. Einige vielversprechende Ansätze befassen sich ebenso mit Probiotika und Präbiotika – Inhaltsstoffen, die aktiv zu einem gesünderen oralen Mikrobiom beitragen könnten, anstatt es einfach zu stören. Die mikrobiomfreundlichen Zahnpasten sind noch in der Entwicklung, könnten aber in Zukunft eine wichtige Rolle spielen.

Zahnpasta bleibt ein unverzichtbares Mittel für gesunde Zähne. Bis die Forschung weitere Erkenntnisse über den Einfluss der Zahnpasta auf die Bakterienarten gewonnen hat, bleibt die bewährte Empfehlung: Zweimal täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta putzen und die Zahnzwischenräume regelmäßig reinigen.

Quelle: Coffey N, Leung A, Olegário I. How does toothpaste affect the good bacteria in your mouth? The Conversation (2025).

ZWP online im neuen Look

Deutschlands Topadresse für dentale Nachrichten- und Fachinformationen ZWP online zeigt sich pünktlich zur IDS in einem frischeren und zeitgemäßerem Look. Bewährtes wurde bewusst erhalten, während insbesondere in die Jahre gekommene Gestaltungselemente vollständig überarbeitet wurden. Im Mittelpunkt standen dabei die Nutzerfreundlichkeit und Übersichtlichkeit, um die Orientierung auf der Website weiter zu optimieren. Die Startseite wurde im oberen Bereich neu aufgeteilt: Der traditionelle Slider für Top-News ist einem modernen Dreierblock gewichen, der die neuesten Meldungen übersichtlich und abwechslungsreich präsentiert. Dieses innovative Grid-System bietet mehr Klarheit und vereinfacht die Navigation deutlich. Auch bei den verwendeten Schriften setzt ZWP online auf frischen Wind. Die neue Typografie ist klar, modern und vor allem angenehm lesbar – ein Plus für die Leserfreundlichkeit. Zudem wurden die Contentseiten neu strukturiert. Großzügige Weißräume sorgen für ein angenehmeres Lesegefühl und eine übersichtliche Gliederung. Optisch ansprechende Zitatboxen und schnelle Zugriffe auf Zusatzinformationen, wie Details zum Autor oder interaktive Umfragen mit unmittelbarer Auswertung, ergänzen die inhaltliche Darstellung

Mit der neuen Vorlesefunktion bringen wir Wissen zum Klingen – exklusive Fachartikel aus Wissenschaft und Forschung können nun einfach angehört werden.



optimal. Ein weiteres Highlight ist die neue Vorlesefunktion, mit der ausgewählte exklusive Artikel aus Wissenschaft und Forschung bequem angehört werden können – ideal für unterwegs oder für Nutzer, die Inhalte lieber auditiv konsumieren möchten. So machen wir Fachwissen noch zugänglicher und komfortabler.

Entdecken Sie jetzt das neue ZWP online!

www.zwp-online.info

Quelle: ZWP online

Anzeige

Ein weißeres Lächeln lässt Deine Welt erstrahlen

Opalescence verleiht Ihren Patienten nicht nur ein strahlend weißes Lächeln, sondern auch ein blendendes Aussehen und ein positives Gefühl. Damit werden schöne Tage noch schöner.

Opalescence™
tooth whitening systems



Erfahren Sie mehr über Opalescence Zahnaufhellung auf ultradentproducts.com/brighterworld und lassen Sie Ihre Patienten strahlen.



Ein strahlendes Lächeln gibt Ihren Patienten das Selbstvertrauen, häufiger zu lachen.

Varios Combi Pro2 – das neue Prophylaxe-Kombinationsgerät von NSK

NSK präsentiert Varios Combi Pro2, eine innovative 2-in-1-Prophylaxeeinheit, die Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit auf ein neues Niveau hebt. Es überzeugt nicht nur durch seine fortschrittliche Funktionalität, sondern auch durch eine einfache Bedienung und höchste Anpassungsfähigkeit an individuelle Behandlungsformen und Patientenbedürfnisse.

Das innovative Gerät kombiniert auf komfortable Weise die Funktionen der supra- und subgingivalen Pulverstrahlbehandlung sowie des Ultraschall-Scalings und bietet damit alle Möglichkeiten für eine umfassende Prophylaxe- und Parodontalbehandlung. Den Anforderungen an eine exzellente Benutzerfreundlichkeit kommt NSK mit zahlreichen innovativen Funktionen und Eigenschaften nach.

Während die bewährte Außenführung des Pulverstroms fortgeführt wird, wurden zahlreiche neue Features integriert. Erstmals in dieser Produktkategorie kommt ein Scaler-Handstück aus Titan mit LED-Beleuchtung

zum Einsatz, das durch seine herausragende Lebensdauer und exzellente Haptik überzeugt. Auf der Pulverseite steht eine neue Jet-Düse für feinkörnige Pulver zur Verfügung, die auch bei der Supra-Anwendung höchste Effizienz bietet. Die

multifunktionale, kabellose Fußsteuerung sowie das ausgeklügelte Entkeimungssystem und erwärmtes Wasser, sind nur einige von vielen neuen Features, die den Arbeitsalltag erleichtern. Varios Combi Pro2 ist als „Daily Driver“ konzipiert und gewährleistet durch seine einfache Wartung einen reibungslosen und effizienten Arbeitsablauf. Optional steht das formschöne iCart Prophy 2 zur Verfügung, das auf

Wunsch mit einem Wasserversorgungssystem ausgestattet werden kann. Varios Combi Pro2 ist ab sofort über den Handel erhältlich.

**Jetzt Aktionspaket sichern.
Nur bis
30.6.2025.**



NSK Europe GmbH
www.nsk-europe.de

Infos zum Produkt



Infos zum Unternehmen



Paromed – Zahnmedizin, die wirkt. Natürlich. Bewährt.

Paromed Zahncreme ist eine hochwertige, medizinische Zahncreme, die gezielt auf die Bedürfnisse sensibler Zähne und empfindlichen Zahnfleisches abgestimmt ist. Ihre außergewöhnliche Wirkstoffkombination aus 67 % Mineralsalzen, Echinacea, Salbei, Myrrhe, Kamille, Ratanhia und Minze vereint das Beste aus Naturheilkunde und moderner Zahnmedizin.

Diese Rezeptur hat sich seit Jahrzehnten in der zahnärztlichen Praxis bewährt – insbesondere bei Patienten mit Neigung zu Zahnfleischentzündungen, Parodontitis oder Mundschleimhautreizungen. Die hohe Konzentration an natürlichen Wirkstoffen unterstützt die Regeneration des Zahnfleisches, wirkt antibakteriell und entzündungshemmend – ganz ohne synthetische Zusätze oder aggressive Schaumbildner.

Erhältlich bei Müller, Famila, HIT und online bei Apotheken und Drogeriehandel.

HBI Health & Beauty International GmbH
info@health-beauty-international.com
Tel.: +49 2151 150214-0
www.health-beauty-international.com



Gezielt empfehlen, wirksam unterstützen: VivaDent für die Praxis

Ivoclar bietet mit VivaDent eine wirkungsvolle Ergänzung zur professionellen Behandlung – für eine optimale Zahnpflege auch über den Praxisbesuch hinaus. Die Produkte VivaDent Protecting Mouthwash, VivaDent Protecting Gel und VivaDent Fluoridation Gel stehen für hochwertige, einfach anwendbare Lösungen zur täglichen Mundpflege. Sie sind rezeptfrei in Apotheken erhältlich und lassen sich somit bequem vor Ort oder online beziehen.

So entsteht eine nachhaltige Verbindung zwischen professioneller Behandlung und häuslicher Pflege. VivaDent stärkt nicht nur die Zahngesundheit, sondern auch das Vertrauen in zahnärztliche Empfehlungen – für langfristige Mundgesundheit und ein strahlendes Lächeln.

Ivoclar Vivadent GmbH

Tel.: +49 7961 889-0

www.ivoclar.com



Mira-2-Ton – optimierte Mundhygiene durch Anfärben des Biofilms



Anfärben macht die PZR bis zu dreimal effektiver, denn oberflächlich betrachtet sehen Zähne oft sauber aus und fühlen sich glatt an. Entstehende Beläge sind anfangs nicht immer sichtbar. Mit den beliebten Mira-2-Ton Produkten (erythrosin- und glutenfrei) findet man seit über 25 Jahren eine zuverlässige Lösung.

Plaque- und Biofilmanlagerungen werden durch die Darstellung in zwei Farben sehr eindrucksvoll sichtbar. Älterer Biofilm färbt sich blau, neuerer Biofilm rosa. Dies ermöglicht eine schnelle Identifikation von Problemstellen. Die praktischen, vorgetränkten Mira-2-Ton Pellets (nur 0,13 Euro/St.) machen die Anwendung jetzt noch komfortabler und effizienter. So kann das Praxisteam schnell und zielgerichtet arbeiten.

Die Anfärbung von Biofilm ist für das Praxisteam mittels Mira-2-Ton einer der wichtigsten Schritte bei der PZR und der UPT, um alle Ablagerungen einfach und effektiv erkennen

und entfernen zu können. Zudem visualisiert das Anfärben den Patient/-innen überzeugend den Status der aktuellen Mundhygiene und schafft somit eine Motivation, diese ggf. zu optimieren.

Einfärbungen lassen sich bei der PZR durch Ultraschall oder Politur sowie durch einfaches Zähneputzen mühelos wieder entfernen. Für den häuslichen Gebrauch eignet sich Mira-2-Ton besonders in Tablettenform. Diese sind leicht zu halbieren – eine Tablette reicht für zwei Anwendungen.

**Hager & Werken
GmbH & Co. KG**
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

Infos zum
Unternehmen



Mehr als nur ein köstlicher Geschmack: Enamelast™



Fluoridlacke spielen im Rahmen der Prophylaxe eine bedeutende Rolle. Doch leider ist die Anwendung bei den meisten Patienten nicht sonderlich beliebt. Die Gründe dafür liegen auf der Hand: Viele Lacke hinterlassen eine unangenehme Textur auf den Zähnen und einen schlechten Geschmack im Mund. Außerdem blättern sie im Laufe des Tages von den Zähnen ab. Dass präventive Maßnahmen auch angenehm sein können, beweist der beliebte Enamelast Natriumfluoridlack von Ultradent Products seit vielen Jahren. Enamelast ist ein aromatisierter, mit Xylitol gesüßter, 5%iger Natriumfluoridlack mit natürlichen Harzen als Träger. Seine einzigartige Formel sorgt für eine bessere Haftung. Dadurch wird eine hervorragende Fluoridabgabe und -aufnahme ermöglicht. Durch die glatte, natürliche und fast unsichtbare Konsistenz lassen Patienten Enamelast gerne auf ihren Zähnen – für einen maximalen Effekt und ein frisches, selbstbewusstes Lächeln. Die praktischen Darreichungsformen (Spritzen oder Unit-Doses) gewährleisten ein komfortables Handling und

eine präzise Applikation. Den Enamelast-Fluoridlack gibt es in den angenehm schmeckenden Geschmacksrichtungen Walterberry, Orange Cream, Cool Mint, Bubble Gum und Caramel – sowie in der geschmacksneutralen Variante Flavor-Free. Diese ist ideal für Patienten, die auf fremdartige Nuancen im Mund verzichten möchten oder für diejenigen, die sicherstellen möchten, dass der Geschmack ihrer Nahrungsmittel nach der Fluoridbehandlung nicht durch einen Lack beeinträchtigt wird. Enamelast Flavor-Free ist darüber hinaus unbedenklich für die Anwendung bei Allergikern geeignet. Ihre Patienten werden es lieben!

Weitere Informationen zum Enamelast-Fluoridlack und Ultradent Products finden Sie auf unserer Website ultradentproducts.com oder auf Facebook, Instagram oder LinkedIn.

Ultradent Products GmbH
Tel.: +49 2203 359215
www.ultradentproducts.com



Infos zum Unternehmen

Probiotika in der Zahnmedizin: Evidenz, Einsatz und Empfehlung

Probiotika bieten einen innovativen Ansatz zur Unterstützung der parodontalen Gesundheit. Besonders das Bakterium *Limosilactobacillus reuteri* Prodentis® (LrP) kann helfen, das bakterielle Gleichgewicht in der Mundhöhle wiederherzustellen – eine zentrale Voraussetzung zur Vorbeugung und Behandlung parodontaler Erkrankungen. Mit GUM® PerioBalance® steht dem Praxisteam ein erprobtes orales Probiotikum zur Verfügung, das einfach über Lutschtabletten verabreicht wird. LrP wirkt auf mehreren Ebenen: Es hemmt pathogene Keime, stärkt das Immunsystem und unterstützt ein gesundes mikrobielles Gleichgewicht. In der zahnärztlichen Praxis wird LrP ergänzend bei Parodontitis, Gingivitis, periimplantärer Mukositis, Candidiasis sowie Schwangerschaftsgingivitis eingesetzt. Damit stellt GUM® PerioBalance® eine sinnvolle Ergänzung zur konventionellen Therapie dar – für Patient/-innen, die aktiv zur Gesundheit von Zahnfleisch und Zähnen beitragen möchten.

Weitere Informationen finden Sie unter:
professional.sunstargum.com/de-de.

SUNSTAR Deutschland GmbH
service@de.sunstar.com
professional.sunstargum.com/de-de



Infos zum Unternehmen



Perfektes Teamwork: 60 Jahre Orotol und Absauganlagen

Bereits im vergangenen Jahr blickt Dürr Dental auf ein besonderes Jubiläum zurück: 60 Jahre dentale Absauganlage. Mit dieser Erfindung hat das Unternehmen in den 1960er-Jahren die Zahnmedizin für Behandler und Patienten nachhaltig positiv verändert. Den langfristigen Einsatz dentaler Absauganlagen macht jedoch erst eine weitere Erfindung von Dürr Dental im Jahr 1965 möglich: die Absauganlagen-Desinfektion mit Orotol.

So vielversprechend die Erfindung der Absauganlage von Beginn an war, so groß war zunächst die Herausforderung bei der Einführung. Denn organische Stoffe, die während der Behandlung unweigerlich mit der Absaugung in die Anlage gelangen (z. B. Blut, Speichel und Dentin) haben zur Folge, dass Bakterien und Pilze entstehen können. Um den Einsatz zahnärztlicher Absauganlagen dennoch zu ermöglichen, scheuten die Erfinder keine Mühen und machten sich an die Entwicklung eines passenden Reinigungs- und Desinfektionsprodukts. Firmengründer Walter Dürr gelang es schließlich gemeinsam mit seinem Freund Ludwig Pflug, die perfekte Ergänzung zur Sauganlage zu erschaffen: Orotol. Damals das erste Desinfektionsmittel für die Absauganlage, ist Orotol plus bis heute das meistverwendete Produkt in diesem Bereich. Die Erfindung von Orotol war nicht nur ein wichtiger Meilenstein und Wegbereiter für den langfristigen Einsatz dentaler

Absauganlagen, sondern auch der Beginn des Geschäftsbereichs Hygiene bei Dürr Dental. Seit 60 Jahren widmet sich das Unternehmen dem Thema Infektionsschutz und Praxishygiene und ist als führender Anbieter heutzutage nicht nur in Deutschland, sondern in über 100 Ländern weltweit mit der Systemhygiene von Dürr Dental vertreten. Was Kunden dabei besonders überzeugt, ist die hohe Qualität und Verlässlichkeit der Hygieneprodukte von Dürr Dental. Entwickelt und hergestellt werden diese bis heute ausschließlich in Deutschland.

DÜRR DENTAL SE
info@duerrdental.com
www.duerrdental.com



Infos zum Unternehmen



Erfolgreicher Abschluss des ersten Hybridkurses Dentalhygiene!



Mehr Infos

Im April 2025 endete mit großem Erfolg am praxisDienste Institut für Weiterbildung der erste Online-/Präsenzkurs zum/zur Dentalhygieniker/-in. Der Kurs ist die ideale Lösung für Karrieren ohne großen Praxisausfall. Mit 33 Teilnehmerinnen verteilt auf die Standorte Hamburg, Heidelberg und München für die praktische Ausbildung freute sich bereits der erste kombinierte Online-/Präsenzkurs zur DH einer sehr großen Beliebtheit. Der Online-/Präsenzkurs zum/zur Dentalhygieniker/-in startete zum Auftakt mit Präsenzunterricht in Heidelberg und die Teilnehmerinnen und die Referentinnen lernten sich so persönlich kennen. Die restliche Theorie wurde während der gesamten Kurszeit von ca. 12 Monaten nach einem strukturierten Ablauf durch mediengestützten sowie Live-Online-Unterricht vermittelt. Die praktische Ausbildung fand in der Folge an den Standorten Hamburg, Heidelberg und München statt; in München in Deutschlands schönster Zahnarztpraxis! Renommiertere Dozenten wie

Frau Prof. Dr. Jockel-Schneider, Prof. Ziebolz und Prof. Wölber oder Prof. Gassmann führten durch verschiedene Themenblöcke und während der intensiven Patientenbehandlung konnten umfangreiche Fähigkeiten erlernt werden.

Die Teilnehmerinnen konnten so dank der intensiven und kollegialen Betreuung des hoch motivierten DH-Teams den Kurs erfolgreich abschließen.

praxisDienste · Institut für Weiterbildung · Tel.: 0800 7238781 · www.praxisdienste.de



Einfach in der Anwendung – doppelt in der Wirkung

Im thermogelierenden Pocket-X® gel werden erstmalig die drei Inhaltsstoffe Hyaluronsäure, Poloxamer 407 und Octenidin in einem Dentalprodukt kombiniert, um die Wundheilung der Gingiva zu unterstützen und die bakterielle Wiederbesiedlung der parodontalen Tasche zu hemmen.¹

- **Poloxamer 407** geliert bei Körpertemperatur in der parodontalen Tasche und bildet eine temporäre physikalische Barriere², um die bakterielle Wiederbesiedlung des parodontalen Spalts zu hemmen.
- **Hyaluronsäure** unterstützt die Gewebsheilung, hat bakteriostatische Eigenschaften und spielt eine wichtige Rolle bei der Regulierung von Entzündungsprozessen. Bei Pocket-X® gel sorgt sie für die Elastizität des Materials.³⁻⁵
- **Octenidin** ist antimikrobiell, hemmt das Wachstum von Bakterien sowie Pilzen und verhindert die Kontamination des Gels.⁶

Das nach subgingivaler Instrumentierung eingesetzte Gel eignet sich sowohl für die Anwendung bei der initialen sowie der unterstützenden Parodontitistherapie.¹ Es ist delegierbar, muss nicht angemischt werden und der Inhalt von 1 ml reicht für mehrere parodontale Taschen aus.

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

Geistlich Biomaterials
Vertriebsgesellschaft mbH
Tel.: +49 7221 4053-700
www.geistlich.de



Infos zum Unternehmen



Literatur

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Fluorid- und parabenfrei

Gute Remineralisierungseigenschaften durch Hydroxylapatit.



Hydroxylapatit-haltige One-Step-Prophylaxepaste

ProphyCare HAp ist eine fluorid- und parabenfreie Prophylaxepaste. Die Paste hat einen angenehmen milden Minzgeschmack und eine weiche und cremige Textur, die für Patienten jeden Alters angenehm ist. Sie spritzt nicht, verflüssigt sich nicht und lässt sich leicht abspülen. Die Zusammensetzung von ProphyCare HAp enthält Hydroxylapatit, das die offenen Dentintubuli auf der freiliegenden Dentinoberfläche wirksam verschließt und so zur Verringerung der Überempfindlichkeit beiträgt. Studien¹ haben gezeigt, dass Produkte, die Hydroxylapatit enthalten, bessere Remineralisierungseigenschaften aufweisen als herkömmliche Fluoridprodukte. ProphyCare HAp ist eine One-Step-Prophylaxepaste, die zu Beginn der Behandlung eine effektive Fleckenentfernung bietet und am Ende der Behandlung ihre abschließenden sanften Poliereigenschaften zeigt.

1 Enamel and dentine remineralization by nano-hydroxyapatite toothpastes, JOD, Volume 39, Issue 6, June 2011, Pages 430–437, study by Peter Tshoppe, Daniela L. Zandim, Peter Martus, Andrej M. Kielbassa.



Hier gibts mehr Infos zum Produkt.

DIRECTA AB · Alexander Haid
Tel.: +49 171 8187933 · www.directadental.com

Infos zum Unternehmen



GBT-zertifizierte Praxen zeigen ihre Fälle aus aller Welt

Präventive Maßnahmen wie regelmäßige professionelle Zahnreinigung (PZR) und tägliche häusliche Mundhygiene sind für eine langfristige Mundgesundheit unerlässlich. Das GBT-Protokoll verbindet beides und hat sich seit seiner Einführung im Jahr 2016 zum weltweiten Gamechanger in der Prophylaxe sowie in der nichtchirurgischen parodontalen und periimplantären Therapie entwickelt. GBT kann bei allen Patienten angewendet werden, selbst mit komplexen Fragestellungen der Mund- und Allgemeingesundheit und in allen Altersgruppen. Mehr als 120 Publikationen über die einzelnen GBT-Schritte bilden die wissenschaftliche Grundlage dieses Protokolls.

Um den erfolgreichen und vielseitigen Einsatz des Protokolls zu dokumentieren, hat die SDA, das Fortbildungsinstitut von EMS, klinische GBT-Fälle aus aller Welt gesammelt und nun die vierte Ausgabe des E-Books veröffentlicht. Es enthält eine breite Auswahl an Anwendungsbeispielen, ergänzt durch klinische Befunde, konkrete Behandlungsansätze und Patientenfeedback.

Laden Sie das E-Book jetzt herunter – und überzeugen Sie sich selbst vom Potenzial der Guided Biofilm Therapy.



EMS Electro Medical Systems S.A.

Tel.: +49 89 4271610

www.ems-company.com



E-Book-
Kompodium



Infos zum
Unternehmen

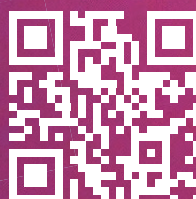
Anzeige



#reingehört

**Unsere Fachinterviews im
Podcast-Format jetzt auf
www.zwp-online.info hören!**

**Jetzt
scannen!**





WIR VERLEGEN DENTAL

Die OEMUS MEDIA AG feiert
drei Jahrzehnte Dentalmarkt-Power –
aus diesem Anlass finden Sie unter
www.welovewhatwedo.org Hintergrundinfos
zu unserem Team und den Verlags-Units.

Fanny Haller

Grafikdesignerin

Ein ästhetische Bildkomposition hier, eine hübsch gebaute Grafik da: Fanny Haller, seit Juli 2022 Mitglied des OEMUS MEDIA Teams, ist als waschechter „Kreativkopf“ eine wertvolle Bereicherung für die Grafikabteilung. Sie ist verantwortlich für das Layout gleich mehrerer Fachjournale. Innerhalb der Grafik-Crew ist Fanny für ihr Geschick im Umgang mit künstlicher Intelligenz bekannt und fungiert für das Team gerne als Ansprechpartnerin in allen KI-Belangen. Neben ihrer Arbeit ist sie leidenschaftliche Illustratorin und setzt ihr großes kreatives Geschick beim Malen von Fantasy-Motiven um. Fanny hat ein Herz für Tiere und kultiviert fleißig ihren persönlichen Wohnzimmerdschungel.



welovewhatwedo.org

Portrait: © Katja Kupfer

Prophylaxe Journal 3/25



© Sdecoret – stock.adobe.com

OEMUS
Publikationen



ZWP online



Besuchen Sie uns in
den sozialen Medien



kontakt.

Fanny Haller

Grafikerin PJ

Tel.: +49 341 48474-114

f.haller@oemus-media.de

Hol dir dein

BOOSTER- UPDATE

mit unserem **Newsletter**
für die *Zahnärztliche Assistenz.*



Einfach den QR-Code scannen,
**Newsletter auswählen und
anmelden.**

Parodontologie im Wandel

Erkenntnisse eines prämierten Wissenschaftlers

Für sein wissenschaftliches Lebenswerk wurde der Greifswalder Seniorprofessor Dr. Thomas Kocher mit dem renommierten EFP Distinguished Scientist Award ausgezeichnet – erst zum zweiten Mal geht diese Ehrung an einen deutschen Zahnmediziner. Im Interview spricht der Preisträger über technologische Meilensteine in der Parodontologie, Erkenntnisse aus der Study of Health in Pomerania (SHIP-Studie) und die Bedeutung einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit von Zahn- und Allgemeinmedizin. Ein Gespräch über Fortschritt, Prävention – und die Herausforderungen der Zukunft.

Marlene Hartinger



Portrait: © Thomas Kocher

Herr Seniorprof. Kocher, Sie haben maßgeblich zur Entwicklung von Behandlungsinstrumenten für die Parodontologie beigetragen. Welche technologischen Innovationen waren für Sie in den letzten Jahrzehnten am bedeutendsten, und wie sehen Sie die zukünftige Entwicklung in diesem Bereich?

Auffällig sind sicherlich die Fortschritte im Bereich der minimalinvasiven Chirurgie und der parodontalen Regeneration. Leider sind diese Fortschritte jedoch nicht bevölkerungsrelevant, denn nur wenige Kollegen in Deutschland führen parodontalchirurgische Eingriffe durch, zumindest nicht im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. Aus epidemiologischer Sicht interessiert mich daher vor allem, welche parodontologischen Innovationen tatsächlich der breiten Bevölkerung zugutekommen. In diesem Zusammenhang erscheint mir die Anwendung von Ultraschallgeräten zur Wurzeloberflächenbearbeitung als große Erleichterung, welche zur weiteren Verbreiterung von nichtchirurgischen Parodontaltherapien entscheidend beitragen könnte. Über Jahrzehnte wurden Ultraschallgeräte nur zur Entfernung des supragingivalen Zahnsteins als geeignet angesehen. In den 1980er-Jahren konnte die Wissenschaft zeigen, dass die subgingivalen Behandlungsergebnisse von Handinstrumenten und Ultraschallgeräten vergleichbar waren. Es kamen grazile Schall- und Ultraschallansätze auf den Markt,

die ohne Probleme subgingival angewandt werden konnten und bei richtiger Anwendung nur geringfügig Zahnhartsubstanz abtragen. Heute setzen viele Praxen Schall-/Ultraschallgeräte entweder allein oder in Kombination mit Handinstrumenten ein. Einschränkend muss ich allerdings erwähnen: Es gibt derzeit keine klaren wissenschaftlichen Belege dafür, dass nichtchirurgische Parodontalbehandlungen langfristig zum Zahnerhalt in der deutschen Bevölkerung beitragen. Gleiches gilt für die professionelle Zahnreinigung.

„Zukunftsweisend fände ich Innovationen im Bereich von Mundspüllösungen oder Zahnpasten, die gezielt gegen Gingivitis oder Parodontitis wirken.“

Die Entwicklung von nichtinvasivem Pulver für Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräte erleichtern zwar die professionelle Zahnreinigung oder die Erhaltungstherapie ziemlich stark, denn interdentale und subgingivale Beläge bis zu 4 mm Sondierungstiefe können ausreichend entfernt werden. Doch auch hier fehlt bislang der Nachweis eines nachhaltigen Effekts auf den Zahnerhalt.

Zukunftsweisend fände ich daher Innovationen im Bereich von Mundspüllösungen oder Zahnpasten, die gezielt gegen Gingivitis oder Parodontitis wirken. Denn die Erfolge in der oralen Prävention – mehr eigene Zähne und weniger Füllungen – sind vermutlich auf die konsequente Anwendung fluoridierter Zahnpasta zurückzuführen.

Die SHIP-Studie hat wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung der oralen Gesundheit geliefert. Welche zentralen Schlussfolgerungen konnten Sie aus den Langzeitdaten ziehen, und welche präventiven Maßnahmen halten Sie für besonders effektiv?

Die SHIP-Studien konnten zeigen, dass die Anwendung einer elektrischen Zahnbürste und die regelmäßige interdentale Reinigung langfristig zu einer verbesserten parodontalen Situation führen. In den letzten 30 Jahren ist der Anteil der Menschen in Deutschland, die solche Hilfsmittel verwenden, kontinuierlich gestiegen: Heute nutzen etwa 50% der deutschen Senioren eine elektrische Zahnbürste, rund 65% betreiben eine Form der Interdentalreinigung.

Unsere Ergebnisse stehen in Einklang mit Befunden aus den USA und den DMS-Studien in Deutschland. Allerdings muss man auch hier eine wichtige Einschränkung betonen: Aus der zahnärztlichen Praxis wissen wir, dass die Qualität der Mundhygiene oft nicht dem angestrebten Niveau entspricht. Viele Patientinnen und Patienten reinigen ihre Zähne nicht mit der gebotenen Sorgfalt. Warum sich trotz dieser Defizite auf Bevölkerungsebene dennoch positive Effekte zeigen, bleibt unklar – das sollten zukünftige Studie ergründen. Für all die genannten Ergebnisse gilt, dass diese auf Beobachtungsstudien beruhen, die keine Aussage zur Kausalität machen können, und dass eine Verzerrung der Ergebnisse nie ausgeschlossen werden kann.

Sie haben den Einfluss eines schlecht eingestellten Diabetes auf Parodontitis nachgewiesen. Welche konkreten Handlungsempfehlungen ergeben sich daraus für die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin und Allgemeinmedizin?

Aus meiner Sicht müssen wir bei der jährlichen Wiederholung der Anamnese nachfragen, ob ein (neu entdeckter) Diabetes vorliegt und wie gut er eingestellt ist. Ein schlecht eingestellter Diabetes vergrößert das Risiko für Parodontitis und Zahnverlust. Daneben

Zahnfleischbluten?

EINE GUTE EMPFEHLUNG:

Myrrhe

Echinacea

Minze

Salbei

Ratanhia

Kamille

Mineralsalz

6 KRÄUTER + MINERALSALZ

PAROMED

SCHÜTZT VOR ZAHNFLEISCHBLUTEN & PARODONTOSE

Medizinische Zahncrème mit Fluorid für die tägliche Pflege

Mara expert

Not suitable for children below 7 years. Contains sodium fluoride. (1.450 ppm F-)

Tägliche Pflege und Schutz bei Zahnfleischbluten

Von Experten in Deutschland entwickelt.

Ihre Patienten finden PAROMED Zahncrème bei:



ROSSMANN



amazon

famila

www.maraexpert.de



ist auch der unerkannte Diabetes ein Problem für den Zahnarzt. In Deutschland haben ca. 2 % der Erwachsenen im Alter von 18 bis 79 Jahren einen unbekannten Diabetes, was ungefähr 1,6 Millionen Menschen entspricht. Glücklicherweise ist dieser Anteil in den letzten Jahrzehnten von 3,4 % in den 1990er-Jahren auf 2 % gesunken, was insbesondere auf verstärkte Gesundheitsuntersuchungen durch Hausärzte zurückzuführen ist. Da ca. 90 % der erwachsenen deutschen Bevölkerung den Zahnarzt regelmäßig aufsuchen, könnten wir im Rahmen der Anamnese bei Personen ab 35 Jahren ein Screening auf unerkannten Diabetes ohne Probleme durchführen – zum Beispiel mit validierten Fragebögen wie dem FINDRISK-Test der Deutschen Diabetes-Stiftung. Wie viele andere Kollegen, die sich mit dem Thema Zahnmedizin und Allgemeinmedizin beschäftigt haben, sehen wir, wie schleppend die Umsetzung von wissenschaftlich gewonnenen Ergebnissen in die gelebte Praxis ist. Dem steht sicherlich als Hindernis entgegen, dass die Zahnmedizin und Medizin in Deutschland im Versorgungsalltag getrennt sind, zum Beispiel kann ein Mediziner nicht an einen Zahnarzt oder vice versa überweisen.

Implantate werden immer häufiger als Therapiemittel eingesetzt, bringen aber spezifische Herausforderungen mit sich. Welche Fortschritte gibt es in der Reinigung und Pflege von Implantaten, und wo sehen Sie noch Forschungsbedarf?

Die Behandlung der Periimplantitis gleicht noch immer einem Freistilringen. Es kristallisierte sich im Laufe der letzten Jahre heraus, dass die mikrobiologischen Beläge für die Entzündung bzw. den Knochenabbau vermutlich die Haupt-

verantwortlichen sind. Wir wissen jedoch nicht, mit welchen Methoden die Beläge optimal entfernt werden können und ob eine optimale Entfernung überhaupt der Schlüssel für eine vollständige Wundheilung ist. Dies ist sehr einfach daran zu erkennen, dass sich periimplantäre Taschen mit Sondierungstiefen ≥ 6 mm chirurgisch im Schnitt auf 4,5 Millimeter reduzieren lassen, während bei parodontologischen Taschen ≥ 6 mm eine durchschnittliche Reduktion auf 3 mm erreicht wird. Die Ergebnisse der nichtchirurgischen periimplantären Therapie sind noch schlechter, die meisten Studien fanden hier keine oder zumindest keine erwähnenswerten Verbesserung der periimplantären Situation. Hier liegt noch ein sehr großer Forschungsbedarf vor.

Meine Gruppe hat an diesem Problem die letzten 15 Jahre gearbeitet. Wir haben mit dem Leibniz-Institut für Plasmaforschung und Technologie in Greifswald und Dentsply Sirona zwei Geräte für dieses Problem entwickelt und gerade einen multizentrischen klinischen Versuch abgeschlossen, der derzeit ausgewertet wird. Lassen Sie uns die Daumen drücken, dass dieser Ansatz der richtige ist.



Infos zur Person

**Mehr Informationen zum
FINDRISK-Test finden Sie hier.**



ZWP DESIGN PREIS

*Deutschlands
schönste
Zahnarztpraxis*

25



**Jetzt
bis zum
1.7.25
bewerben**



© yahya – stock.adobe.com



Ich und Veränderung?!

Vom Mut, als Führungskraft Veränderungen anzustoßen – Teil 1

Sie sind mutig genug, zu sagen, dass Sie eine Veränderung anstreben, sei es im Führungsstil, in der Kommunikation, in der Praxisorganisation oder innerhalb des Teams? Damit ist ein wichtiger Schritt geschafft! Vielleicht haben Sie bereits eine Vorstellung davon, was verändert werden sollte, doch frühere Versuche sind gescheitert. Möglicherweise liegt der Wunsch nahe, dass sich andere anpassen, oder Sie spüren, dass eine Veränderung notwendig ist, ohne genau zu wissen, worin sie bestehen sollte. Dieser Beitrag zeigt Wege auf, sich selbst zu entlasten und die nächsten Schritte mit mehr Leichtigkeit anzugehen.

Gudrun Mentel

Was sind Veränderungen?

So banal die Frage erscheinen mag, so tiefgreifend sind die Konsequenzen, die sich daraus ergeben. Veränderungen treten immer dann ein, wenn Abschied genommen wird – von bekannten Strukturen, Routinen oder Prozessen. Genau da liegt die große Herausforderung: Abschiede lösen immer Trauer aus. Diese muss bewältigt werden. Abschied zu nehmen, bedeutet, sich mit Vergangenen auseinanderzusetzen, sei es mit positiven Erinnerungen oder mit schmerzhaften Erfahrungen. Beides ist harte Arbeit. Erst durch diesen bewussten Prozess entsteht die Möglichkeit, sich für die Zukunft zu öffnen – sowohl mental als auch im praktischen Handeln.

Ein Beispiel hierfür ist der Verlust eines geliebten Menschen. In einer solchen Situation stellt sich die Frage, wie das Leben ohne diese Person weitergehen kann. Es ist ein Schwanken zwischen der Vergangenheit und der Gegenwart. Die Zukunft fühlt sich fremd an, da man eben noch nicht an vertraute Strukturen und Gedanken anknüpfen kann. Was wir nicht kennen, löst Unruhe, Zweifel, Hilflosigkeit aus – es ist das Fehlen altbekannter Rituale und damit das Spüren positiver Emotionen und Strukturen. Veränderung bedeutet, zuerst Trauerarbeit zu leisten. Abschied zu nehmen von altbekannten und vertrauten Strukturen und sich die Zeit für eine positive Rückschau zu nehmen. Irgend-

wann kommt das Lächeln zurück, und man stellt dankbar fest, dass man die mit der geliebten Person erlebte schöne Zeit weiter in seinem Herzen tragen wird. Was sich leicht anhört, ist der eigentliche Abschied: bisher Geschehenes annehmen, sich für das Vergangene bedanken – und positiv in die Zukunft gehen.

Im beruflichen Kontext zeigen sich ähnliche Muster. Veränderungen im Unternehmen, in der Teamstruktur oder in Praxisabläufen fordern nicht nur die betroffenen Mitarbeitenden heraus, sondern auch die Führungskräfte. Als Chef/-in, als Praxismanager/-in, als Behandler/-in sind Sie sowohl Motor als auch Begrenzung von Veränderungsprozessen. In dem Maße, in dem Sie bereit sind, sich selbst zu verändern, Widerstände auszuhalten und Trauerarbeit zu leisten, wird sich der Wandel in Ihrer Praxis nachhaltig gestalten.

Auch wenn Sie Konflikte im Alltag aus dem Weg gehen: Ihre Mitarbeiter/-innen nehmen dies wahr. Sie sind – ob Sie wollen oder nicht – Vorbild für die, die Ihnen anvertraut sind. Eine Nichtkommunikation gibt es nicht. Vielleicht haben Sie bereits vage Vorstellungen davon, was verändert werden sollte, aber der konkrete Weg ist unklar. Unzufriedenheit, Hilflosigkeit oder sogar Wut über bestehende Strukturen sind typische Emotionen in dieser Phase. Möglicherweise macht Ihnen die Zukunft Angst – welche Konsequenzen wird der Wandel in organisatorischer/struktureller/finanzieller Hin-

sicht mit sich bringen? Wenn so viel infrage gestellt wird – wo wird mein Platz sein? Welche Auswirkungen auf meine persönlichen Beziehungen zu Kolleg/-innen, Chef/-innen, Mitarbeiter/-innen werden die Veränderungen haben? Werde ich überhaupt die Kraft haben, das alles umzusetzen?

Diese Fragen ähneln jenen, die bei persönlicher Trauerarbeit auftreten. Es ist die Unsicherheit vor einer Zukunft ohne vertraute Strukturen. Es ist eine klassische Trauerarbeit, die Sie gerade leisten. Und in Gedanken sind Sie sicher oft in der Vergangenheit – bei den vielen Verletzungen, die Sie erfahren haben, bei den vielen Schamgefühlen, die Sie als Führungskraft bzw. Chef/-in aushalten mussten, bei den finanziellen Folgen, die Sie als Unternehmer/-in hinnehmen mussten. Vielleicht kommen Ihnen auch positive Emotionen und die Erinnerungen an gemeinsame schöne Stunden – an den Esprit und die Power glücklicher Tage, an Erfolgsmomente als Chef/-in, als Führungskraft, als Behandler/-in, an Momente voller Leichtigkeit, Lachen und Einklang. Vielleicht spüren Sie gerade beim Lesen dieser Zeilen ein Lächeln, ein warmes Gefühl. Das ist ein guter Nährboden für die anstehenden Veränderungen. Ihre positiven Gedanken ermöglichen es, in den nächsten Wochen nach vorn zu schauen und Neues zu erarbeiten. Sie sind die Grundlage für Veränderung – und Sie sind Ihre Energiequelle.

Irgendwann wird es möglich sein, mit einem Lächeln auf die vergangene Zeit zurückzublicken und sie als wertvolle Erfahrung anzunehmen. Dann kann Veränderung nicht mehr als Niederlage, sondern als Chance gesehen werden. Sie bietet die Möglichkeit, bisherige Konflikte in einem neuen Licht zu betrachten und neue Wege zu gestalten.

Es hat sich gezeigt:

Veränderungen bedeuten Trauerarbeit und Abschied nehmen von bisher Vertrautem. In diesem Fall ist es der Abschied von den gemeinsamen Verletzungen und damit gleichzeitig der Beginn einer neuen, positiven Zeit.

© Aura – stock.adobe.com

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



Anzeige

VivaDent - Patientenempfehlung Für die Mundpflege wie beim Zahnarzt

- VivaDent Fluoridation Gel
- VivaDent Protecting Gel
- VivaDent Protecting Mouthwash

Die Produkte sind in der Apotheke erhältlich und sorgen für eine nahtlose Verbindung zwischen professioneller Behandlung und täglicher Mundpflege.



ivoclar

Teamwork makes the dream work – nur wie?

Die Zahnmedizin ist unglaublich facettenreich und hat viele sehr spezialisierte Bereiche. Grundsätzlich wissen wir alle, dass jeder von uns hier auch seinen Lieblingsbereich hat, für den er leidenschaftlich brennt. Das ist meist auch gleichzeitig der Bereich, in dem wir uns entsprechend auskennen und für den wir ausgebildet wurden. Doch das allein reicht nicht aus, um eine Praxis am Laufen zu halten. Im Vordergrund stehen hierbei die wichtigsten Verbindungen, die zwischen allen Mitarbeitern und ihren Bereichen vorhanden sein sollte: der Zusammenhalt und das Teamwork.

Nancy Djelassi



**Mehr soziale Kompetenz
neben fachlicher Kompetenz**

**Harmonie im Team
ist nicht der einzige Weg**

Die folgende Situation zeigt sich in den meisten Zahnarztpraxen immer wieder: Ein Kollege mit einer sehr hohen fachlichen Kompetenz – egal ob Angestellter oder Arbeitgeber – zeigt keinerlei Teamfähigkeit und verfolgt meist nur seine eigenen Ziele. So ein Verhalten schürt Unzufriedenheit und bringt schlechte Stimmung ins Team. Auf der anderen Seite gibt es auch Mitarbeiter, die sich auf dem Fleiß der anderen ausruhen. Oder diejenigen, die ihre Meinungen oder Ideen stets allen anpassen und sich selbst nicht einbringen, entweder aus Bequemlichkeit oder aus Furcht davor, anzuecken. All diese Situationen bremsen den gemeinsamen Erfolg aus. Jeder von uns hat bestimmt schon einmal zu hören bekommen, dass die richtige Kommunikation der Schlüssel zum Erfolg ist. Ich bin jedoch davon überzeugt: Das allein reicht nicht aus. Denn unsere Kommunikation – verbal und nonverbal – hängt zu sehr von unserer aktuellen Gefühlslage oder Tagesform sowie von unserer eigenen Vergangenheit ab, die andere spüren und gegebenenfalls falsch deuten. Daher sind Empathie und Aufmerksamkeit für die Mitmenschen wichtige Faktoren, um Missverständnisse oder die unabsichtliche Verbreitung schlechter Stimmung zu vermeiden.

Jeder von uns ist individuell, unsere Herkunft und Wurzeln sind verschieden, die Kindheit bei jedem anders. Erfahrungen, Erlebtes und Traumata fließen in unsere Verhaltensweisen mit ein und beeinflussen sowohl die eigene Wahrnehmung als auch Realität. Das heißt, wenn ein Thema sachlich kommuniziert und dargestellt wird, sehen wir diese Situation durch die Filter unserer Vergangenheit. Deshalb ist im Grunde die soziale Kompetenz der Schlüssel zum Erfolg. Denn Wohlfühlen und Vertrauen im und ins Team schaffen eine positive Atmosphäre, die wiederum das Verhalten bei der Umsetzung der gemeinsamen Ziele stark beeinflusst. Vertrauen bedeutet auch, offen, ehrlich und respektvoll miteinander umzugehen und zu kommunizieren, ohne dabei ein mulmiges Gefühl haben zu müssen, wenn man etwas aus- oder ansprechen möchte. Viele Mitarbeiter trauen sich nicht, ihre Ideen oder Vorschläge mitzuteilen. Zu groß ist die Angst vor Gegenwind oder Ausschluss vom Team. Sie wollen keine Unruhe hineinbringen und möchten die – eigentlich falsche – Harmonie beibehalten. Diese Mitarbeiter identifizieren sich irgendwann weder mit den Zielen des Teams noch mit denen der Praxis. Die Folge: Die Motivation im gesamten

Team sinkt stetig. Unterschiedliche Meinungen, Sichtweisen, Ideen und Verbesserungsvorschläge machen jedoch den Erfolg der Praxis tatsächlich aus. Es zählt das Miteinander – und nicht nur, dass einer redet und alle dem stets brav zustimmen.

Ohne Fähigkeit – kein Team

Teamfähigkeit heißt nicht nur, zusammen anzupacken und gemeinsam zum Erfolg zu führen, sondern auch jedes Teammitglied zu respektieren und achtsam miteinander umzugehen. Denn wie bereits erwähnt ist jeder von uns individuell. Das heißt auch, dass die Aufnahmefähigkeit und Lerngeschwindigkeit bei jedem Einzelnen unterschiedlich sind. Hier liegt die Kunst darin, sowohl geduldig zu sein als auch zu erkennen, welche Stärken jeder Einzelne hat, und genau diese anschließend richtig einzusetzen. Denn jedes Teammitglied sollte sich mit den gemeinsamen Zielen und dem eigenen Arbeitsbereich identifizieren können. Ein Team mit einer hohen sozialen Kompetenz sucht nicht nur nach Fehlern und Schuldigen, sondern nach Lösungen, Verbesserungsvorschlägen und übernimmt Eigenverantwortung. Das ist es, was in meinen Augen automatisch die Produktivität fördert und die Praxis langfristig zum Erfolg führt.

Take-Home Message für das gesamte Praxisteam

Sollte trotz aller Bemühungen ein belastendes Arbeitsklima bestehen – etwa durch Mobbing oder andere Grenzüberschreitungen –, ist es wichtig, ein offenes Gespräch auf Augenhöhe zu führen und ggf. externe Unterstützung in Anspruch zu nehmen, um nach einer Lösung für beide Parteien zu suchen. Der BVZP arbeitet hierfür mit Tri:med zusammen und stellt eine Anlaufstelle zur Verfügung. Wer sich in einer schwierigen Situation befindet und persönliche Unterstützung benötigt, kann sich kostenlos per E-Mail an rubina@tri-med.de oder per WhatsApp an +49 162 7345566 wenden.



Infos zur
Autorin



Nancy Djelassi
Präsidentin des BVZP e.V.



BVZP

Bundesverband zahnmedizinischer
Fachkräfte in der Prävention



**Alles für die
KFO-Pflege**



IDS-Erlebnisbericht: Eine Bühne für Prophylaxe und Prävention

Die Internationale Dental-Schau (IDS) hat sich für viele als ein wegweisendes Event der modernen Zahnmedizin etabliert – auf der Messe werden Innovationen vorgestellt, Ideen gesammelt und Networking betrieben. Besonders erfreulich: Der Bereich Prävention rückte in diesem Jahr verstärkt in den Fokus. Eine Dentalhygienikerin mit besonderem Engagement für diesen Bereich ist Nancy Djelassi. Als Präsidentin des Bundesverbands zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention e.V. (BVZP) setzt sie sich für eine stärkere Rolle der Prophylaxe im Praxisalltag ein. Im Interview teilt sie ihre Eindrücke von der IDS 2025, spricht über spannende Neuheiten in der Dentalhygiene und erklärt, warum das Thema Prävention mehr Aufmerksamkeit verdient.

Friederike Heidenreich

Frau Djelassi, wie haben Sie die IDS 2025 erlebt?

Die IDS war auch in diesem Jahr sehr facettenreich, modern und bunt. Besonders auffallend war für mich, dass nun endlich der Bereich Prävention stärker in den Fokus gerückt wurde. In der Vergangenheit waren die Restaurationen die Stars der IDS. In diesem Jahr war sehr deutlich, dass nun die Bereiche Prophylaxe und Prävention endlich ihre eigenen Bühnen bekommen haben. Darüber hinaus gibt es vor allem im digitalen Bereich und KI immer mehr Fortschritte. Das 5D Ray ist ein sehr gutes Beispiel und beeindruckte mich sehr. Besonders gefiel mir, auf viele bekannte Gesichter zu treffen, aber auch neue kennengelernt zu haben. Die IDS ist nicht nur ein hervorragender Platz für neue Produkte und Dienstleistungen, sondern auch für ein vielseitiges Networking.

Welche Impulse und Innovationen haben Sie sich im Vorfeld der IDS bezüglich Prophylaxe erhofft und welche haben Sie auf der Messe erfahren?

Aktuell beschäftige ich mich besonders mit den prophylaktischen Themen Mundhygieneinstruktionen, Biofilmmangement, Krebsfrüherkennung sowie der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH). Für mich ist die Mundhygieneinstruktion der allerwichtigste Punkt. Denn wenn der Patient nicht gut instruiert ist und die häusliche Mundhygiene nicht ordentlich umsetzt, wird sich der Befund nicht verbessern. Vor allem gehört zu PA-Patienten eine konsequente Begleitung. In diesem Bereich sind die häuslichen Putzmaterialien und die entsprechenden Putztechniken von großer Bedeutung. Diese sollte das zahnmedizinische Fachpersonal in der Prophylaxe beherrschen, sodass der Patient seine Zähne atraumatisch und sanft reinigt. Meine Favoriten hier sind die Schallzahnbürsten von Philips sowie die Interdental- und die Singlebürsten von Curaprox. Im Bereich Biofilmmangement gibt es attraktive Gerätschaften, die Zahnstein und Biofilm minimalinvasiv und schonend entfernen. Hier kommt es vor allem auf die rich-



tige Anwendung und Handhabung an, um keine Schäden an Zähnen und Zahnfleisch zu hinterlassen. Die Diagnostik der Mundschleimhaut wird in der Prophylaxe leider nach wie vor sehr stiefmütterlich behandelt. In diesem Punkt kann der Patient nur davon profitieren, wenn das Praxisteam Hand in Hand arbeitet und die Krebsfrüherkennung fest in das Prophylaxe-konzept integriert. Ebenso muss die Patientenaufklärung konsequenter erfolgen. Nur dann haben wir eine echte Chance in der Krebsfrüherkennung im Bereich der Mundhöhle. Hier hält die Firma zantomed mit ihrem OraFusion ein ebenso spannendes wie hilfreiches Tool für das Praxisperso-



nal bereit, das ich jedem nur empfehlen kann. Nun zur MIH. Hier sind die Betroffenen überwiegend Kinder, die bei der Zahnpflege oder bei der Behandlung auf dem Zahnarztstuhl starke Schmerzen erleiden. Entsprechende Behandlungskonzepte, die minimalinvasiv und schmerzfrei sind, verschaffen Linderung und schützen den instabilen Zahnschmelz vor Karies.

Welche Neuheiten, die Sie in Ihrem täglichen Praxisworkflow unterstützen könnten, haben Sie auf der IDS kennengelernt?

EMS präsentierte die neue GBT Machine. Das ist der Nachfolger des AirFlow Prophylaxis Masters. Durch die allgemein neue Technologie haben es die Anwender nun viel einfacher, beispielsweise passt sich der neue Piezoaufsatz an die Art des Zahnsteins an und gewährleistet so eine schonende Entfernung. Zum Thema Fluoridierung überraschte mich der Fluoridlack Profisil von Kettenbach Dental mit dem Geschmack „Berry“. Ohne Trockenlegung und nachpusten wird der Lack kinderleicht aufgetragen. Auffällig war hierbei, dass sich der Speichelfluss vermehrt und die Zahnoberfläche schön glatt bleibt. Zudem schmeckt der Lack unglaublich gut. Für die häusliche Fluoridierung hat CP GABA nun endlich das elmex gelée mit einem Pfirsich-Eistee-Geschmack angereichert. Somit ist die Akzeptanz bei unseren kleinen Patienten viel höher.

Was war Ihr persönliches Messehighlight? Gab es ein Produkt, ein neues Tool oder Ähnliches, das Sie überraschen konnte?

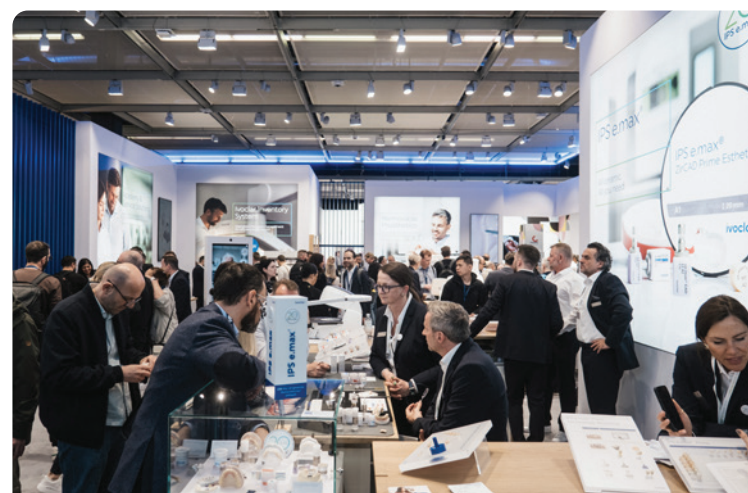
Mein persönliches Messehighlight war der sehr schöne Stand von Curaprox. Dort gab es einen separaten Bereich, wo Kurzvorträge gehalten und Zahnbürsten und deren Putztechniken live vorgeführt wurden. Parallel dazu durften die Besucher die erklärte Putztechnik im eigenen Mund umsetzen – also ‚learning by doing‘. Zudem wurde am Stand eine absolute Neuheit vorgestellt: die Samba Zahnbürste speziell für Senioren und Menschen mit stark eingeschränkter Motorik, sprich für Menschen, die ihre Zähne nicht mehr eigenständig putzen können. Für mich ist völlig klar: Prophylaxe ist keine Nebensache! Denn selbst die schönsten Restaurationen müssen weiterhin ordentlich gepflegt werden, um langfristig sowie stabil zu bleiben. Daher war mein zweites Messehighlight der exklusive Messestand ‚Prävention & Care‘ von Ivoclar und somit deren deutliches Bekenntnis zur Prävention. Absolut überrascht hatte mich das Brix 3000 von Zantomed. Dabei handelt es sich um eine schmerzarme, atraumatische Kariesentfernung ohne den Einsatz von Spritze und Bohrer. Die werden einfach durch das innovative, enzymatische Gel auf Papayabasis ersetzt. Der Zahnarzt appliziert das Gel mittig auf denaturierte Kariesbereiche und lässt es dort für zwei Minuten einwirken. Im Anschluss hat sich die Karies aufgelöst und wird mittels eines Löffels entfernt. Diese Behandlungsmethode wird bereits in anderen Ländern angewandt, vor allem von großem Vorteil bei Patienten mit MIH oder auch bei Angstpatienten.

Wie wird die Nachbereitung des auf der Messe Erlebten für Sie aussehen?

Auf der Messe selbst sind die Eindrücke und die damit einhergehende Informationsflut überwältigend, sodass sicher einiges untergeht. Durch meine Position als Präsidentin des BVZP werde ich unsere Kanäle dafür nutzen, auf die aufgeführten Highlights erneut aufmerksam zu machen, sodass das Praxisteam alle Informationen noch einmal in Ruhe nachlesen und ggf. in der Praxis umsetzen bzw. in deren Praxiskonzept integrieren kann.



© OEMUS MEDIA AG



Kongresspower im Doppelpack

DGPZM & DGAZ bündeln ihre Expertise

Mitten im Hamburger Hafenflair standen Prävention und Alterszahnheilkunde am 16. und 17. Mai im Fokus. Der 6. Präventionskongress der DGPZM und die 34. Jahrestagung der DGAZ fanden unter dem Motto „Mundgesund ein Leben lang“ im EMPIRE RIVERSIDE HOTEL statt – mit großem Erfolg.

Redaktion



Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Cornelia Frese und Prof. Dr. Ina Nitschke beleuchteten beide Gesellschaften Themen wie Mundgesundheits in der Pflege, Prävention von Karies und Parodontitis sowie moderne Konzepte zum Zahnersatz bei älteren Menschen.

Ein zentrales Thema war der langfristige Zahnerhalt – von präventiver Kinderzahnheilkunde bis hin zu restaurativen Strategien im hohen Alter.

Das strukturierte Vortragsprogramm ermöglichte einen intensiven Wissenstransfer. Es referierten u. a. Prof. Dr. Sebastian Paris, Prof. Dr. Stefan Zimmer, Dr. Guido Elsässer, Dr. Vera Thomé, Dr. Cornelius Haffner, Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni, Prof. Dr. Samir Abou-Ayash und Prof. Dr. Cornelia Frese.

Ausgezeichnetes Engagement für Wissenschaft und Prävention

Im Rahmen des Praktikerpreises der DGPZM wurden zwei Projekte ausgezeichnet, die die Jury aufgrund ihres innovativen Ansatzes überzeugen konnten:

Die Preisträger waren Dr. Frank Hummel („Ein Präventionskonzept für die aufsuchende Betreuung“) sowie Carolin Möller-Scheib, Geschäftsführerin der Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit Baden-Württemberg e.V. („Neue Herausforderungen in der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe: Digitale Erweiterung zum Aufbau eines Netzwerks ‚Mundgesund‘“).

Die Auszeichnungen fanden damit jedoch noch kein Ende: Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, überreichte die goldene Ehrennadel der BZÄK an Dr. Klaus-Dieter Bastendorf und Dr. Lutz Laurisch.

Viel Anklang fanden die begleitenden Table Clinics, Seminare zu Qualitätsmanagement und Hygiene sowie die Industrieausstellung.



Save the Date

Der nächste Präventionskongress findet am **8. und 9. Mai 2026** in München statt.

Fortbildung für das gesamte Praxisteam in Italien

Die Giornate Veronesi starten in die nächste Runde. Neben La Dolce Vita – der sprichwörtlichen Leichtigkeit des italienischen Seins – erwartet die zahnärztlichen Teilnehmer und Praxisteams qualitativ anspruchsvolle Fortbildung. Der Freitag beginnt mit einem Workshop zur Blutentnahme und zur Anwendung von Blutprodukten; parallel dazu findet ein Abrechnungsworkshop statt, in dem die Vergütung nach BEMA und GOZ miteinander verglichen wird. Hier zeigt sich bereits am Freitag der Teamcharakter des Kongresses, den viele Praxisinhaber in den letzten Jahren auch genutzt haben. Nach dem Begrüßungslunch mit italienischen Köstlichkeiten und leichtem Tommasi-Wein starten drei Staffeln der beliebten Table Clinics – „dentales Speed Learning“ zu relevanten Themen. Der Samstag steht im Zeichen der Wissensvermittlung aktueller Erkenntnisse aus der Praxis und den Universitäten. Im Hauptpodium erwartet die Teilnehmer ein gewohnt hochkarätig besetztes Programm. Referenten aus Wissenschaft und Praxis stellen sich in Vorträgen den anschließenden Diskussionsrunden sowie Fragen der Teilnehmer. Parallel hierzu findet das Seminar „Update Hygiene“ mit Iris Wälter-Bergob statt. Neben dem Fachprogramm geben dazu auch das Get-together am Freitag sowie die Dinnerparty mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit zu Gesprächen und Austausch zwischen Teilnehmern und Referenten. Ciao bis zum **27. und 28. Juni 2025** in Valpolicella.

OEMUS MEDIA AG · www.giornate-veronesi.info

Am 27. und 28. Juni 2025
starten die
Giornate Veronesi
in die nächste
Runde.



Anmeldung
und Programm



Leipzig im Fortbildungsfieber



**LEIPZIGER
FORUM** FÜR INNOVATIVE
ZAHNHEILKUNDE

12./13. SEPTEMBER 2025
PENTAHOTEL LEIPZIG

Wissenschaftlicher Leiter:
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc.
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc.



Bewährtes, Neues und Innovatives: Am 13. und 14. September 2025 startet das wissenschaftliche und praxisnahe Programm des Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin. Das moderne und innovative Modulkonzept der Programmgestaltung setzt auf die Schwerpunkte Allgemeine Zahnheilkunde und Implantologie. Das vielfältige Programm aus Seminaren und Workshops am Freitag verspricht spannende Erkenntnisse in den unterschiedlichsten Therapiegebieten. Das Vortragsprogramm am Samstag vereint renommierte Hochschullehrer und erfahrene Praktiker. Ein besonders gestaltetes Highlight ist die abschließende Talkrunde am Nachmittag: Es diskutieren zum Thema „Zahnmedizin interdisziplinär“ Prof. Alexander Mann, Prof. Dirk Ziebolz, Prof. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc.

Auch das gesamte Praxisteam kommt auf seine Kosten: die Seminare „Update Qualitätsmanagement“ und „Update Hygiene“ runden den Kongress ab. Ein hochkarätiges und spannendes Fortbildungsereignis, das erneut innovative Impulse für die zahnmedizinische Praxis setzt.

OEMUS MEDIA AG · www.leipziger-forum.info

Anmeldung
und Programm



EVENT-HIGHLIGHTS 2025

**Update QM | Dokumentation | Hygiene | Abrechnung**

27./28. Juni 2025 | Valpolicella (IT)
13. September 2025 | Leipzig
20. September 2025 | Konstanz
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de

**Giornate Veronesi**

27./28. Juni 2025
Valpolicella/Italien
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.giornate-veronesi.info

**Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin**

12./13. September 2025
Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info

**International Blood Concentrate Day**

25./26. September 2025
Frankfurt am Main
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.bc-day.info

**MUNDHYGIENETAG 2025**

3./4. Oktober 2025
Hamburg
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.mundhygienetag.de

**Impressum****Herausgeber:**

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

Vorstand:

Ingolf Döbbcke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Produktmanagement:

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

Chefredaktion (V.i.S.d.P.)**und Redaktionsleitung:**

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

Redaktion:

Friederike Heidenreich
Tel.: +49 341 48474-140
f.heidenreich@oemus-media.de

Wissenschaftlicher Beirat (CME-Fortbildung):

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 2025 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 Sondereile 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.

Albina Birsan

Tel.: +49 341 48474-221
a.birsan@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:

Ann-Katrin Paulick
Tel.: +49 341 48474-126
a.paulick@oemus-media.de

Sebastian Glinzig

Tel.: +49 341 48474-128
s.glinzig@oemus-media.de

Druckauflage:

5.000 Exemplare

Druck:

Silber Druck GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 25, 34253 Lohfelden

**HIER
ANMELDEN**

www.praxisteam-kurse.de



© BalanceFormCreative-stock.adobe.com

SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM UPDATE 2025

QM • HYGIENE • DOKUMENTATION • ABRECHNUNG

TRIER • VALPOLICELLA (IT) • LEIPZIG
KONSTANZ • ESSEN • HAMBURG
MÜNCHEN • BADEN-BADEN

opus

MAKE EVERY TREATMENT
YOUR **MASTERPIECE**



IHR UNVERBINDLICHER
TESTSTELLUNGSTERMIN
JETZT VEREINBAREN!

Inklusive Verbrauchsmaterial. Alle weiteren
Details zur Teststellung erfahren Sie von
Ihrem regionalen Ansprechpartner.

www.acteongroup.com

 **acteon**