

DENTAL ZEITUNG

Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V.

#2.25 – Prophylaxe

INTERVIEW // SEITE 018

Fluoride in der Kariesprävention –
Wissenschaftliche Klarheit und
praktische Empfehlungen

ÜBERBLICKSBEITRAG // SEITE 032

Prophylaxe im Wandel –
Was kann weg? Was bleibt?

VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK // SEITE 042

BVD-Branchentreff 2025:
Input & Impulse an der Waterkant

KAVO

AMIQA

Einfach unverzichtbar.



KaVo amiQa – 100% KaVo. Kompakt und bereit für jede Indikation. Alles, was du brauchst in einer Einheit, die durch Qualität und Preis/Leistung überzeugt. Die neue KaVo macht den Start in die Zukunft perfekt.

Die neue KaVo amiQa™.

Zuverlässig an deiner Seite.



Erfahren Sie mehr:
www.kavo.com/de/amiQa

THE
ELEMENTS
OF EXCELLENCE



GEMEINWOHL-CHAMPIONS DER DENTALEN COMMUNITY: DER VEREIN FÜR ZAHNHYGIENE

Liebe Leserschaft,
kennen Sie den Verein für Zahnhygiene? Der VFZ setzt sich seit über sechs Jahrzehnten für die Mundgesundheit von Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und Senioren im gesamten Bundesgebiet ein. Hierbei war und ist die Stärkung der Kinderzähne, das Zähneputzen im Kindergarten und die Mundgesundheitserziehung in der Grundschule der massivste Pfeiler des VFZ-Engagements und hat maßgeblich auch zu den kürzlich veröffentlichten weltmeisterlichen Mundgesundheitswerten in Deutschland (DMS 6) beigetragen.

Mitgetragen von engagierten Mitgliedern und Unternehmen auch aus dem Bereich der Dentalindustrie fördert der Verein die Aufklärungsarbeit und das Zähneputzen in mehr als 20.000 Einrichtungen in Deutschland und erreicht jährlich circa 1,5 Millionen Kinder mit seinen Materialien.

Auch Sie können Mitglied werden und sich gemeinnützig für die wunderbare Aufgabe, die Verbesserung der Mundgesund-

heit vor allem von vulnerablen Gruppen, einsetzen. Lassen Sie uns mit Ihnen gemeinsam auch in den kommenden 70 Jahren die Mundgesundheit in Deutschland kraftvoll stärken.

Für eine Mitgliedschaft können Sie von einem unserer Mitglieder empfohlen werden – oder sprechen Sie mich einfach an unter c.rath@zahnhygiene.de.

Dabei sein tut gut. Lassen Sie sich empfehlen. Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre und viele Inspirationen aus der Ihnen vorliegenden Ausgabe der *DENTALZEITUNG* mit dem Schwerpunkt Prophylaxe.

Herzlich

Ihr

Dr. Christian Rath
Geschäftsführer Verein für Zahnhygiene e.V.

INHALT

AKTUELLES

- 006 W&H und dental bauer schließen eine Vertriebspartnerschaft für neue Röntgengeräte
- 007 orangedental und VATECH: Erfolgreiche Partnerschaft seit fast 20 Jahren
- Rauchen schadet der Mundgesundheit: Neuer Infoflyer abrufbar
- 008 infotage FACHDENTAL 2025: Messen in Stuttgart und Frankfurt am Main
- 009 Dreifacher Erfolg bei Designpreisen für Dürr Dental im Bereich diagnostische Systeme
- ZWP Designpreis 2025: Ihr Design im Rampenlicht!

PROPHYLAXE

- 010 Zahnärztliche Prävention wirkt – Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie vorgestellt // STUDIE
- 012 Prophylaxe braucht gute Kommunikation // PRAXISMANAGEMENT
- 014 Analyse von kindlichem Biofilm als Basis zukünftiger Kariesrisikotests // ÜBERBLICK
- 016 Alterszahnmedizin wird in der Zahnarztpraxis zunehmend wichtiger // HERSTELLERINFORMATION
- 018 Fluoride in der Kariesprävention – Wissenschaftliche Klarheit und praktische Empfehlungen // INTERVIEW
- 020 Prophylaxe ohne Kompromisse // TESTIMONIAL
- 022 Innovative Lösung in der Parodontaltherapie // HERSTELLERINFORMATION
- 024 Farbiger „Wow-Effekt“ für Behandlerin und Patient // HERSTELLERINFORMATION
- 026 Behandlung von MIH-Läsionen: Profasil® Fluoride Varnish verspricht Komfort und Wirksamkeit // HERSTELLERINFORMATION
- 028 Probiotika in der Zahnmedizin: Evidenz, Einsatz und Empfehlung // HERSTELLERINFORMATION

- 032 Prophylaxe im Wandel – Was kann weg? Was bleibt? // ÜBERBLICKSBEITRAG

- 038 Präzision trifft Komfort // HERSTELLERINFORMATION

UMSCHAU

- 040 Qualitätssiegel für die Dentalbranche: 112. BVD-Schulungslehrgang setzt bewährte Tradition fort // BVD AKTUELL
- 042 BVD-Branchentreff 2025: Input & Impulse an der Waterkant // VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK
- 046 „Zweiphasiges Multitalent bei meinem Auslandseinsatz“ // PRODUKTBERICHT

- 050 Präzise Bildgebung und einfache Handhabung // BILDGEBUNG

- 052 Neue Entwicklungen bei der Primer-Anwendung in der adhäsiven und restaurativen Zahnheilkunde // STUDIE

- 056 Herausforderungen beim Angebot von Selbstzahlerleistungen in der Zahnarztpraxis // PRAXISMANAGEMENT

BLICKPUNKT

IMPRESSUM/ INSERENTENVERZEICHNIS



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

W&H UND DENTAL BAUER SCHLIESSEN EINE VERTRIEBSPARTNERSCHAFT FÜR NEUE RÖNTGENTERÄTE

W&H und dental bauer verkünden ihre neue strategische Kooperation: Der renommierte Dentaltechnikhersteller W&H hat auf der IDS 2025 mit den Röntgensystemen Seethrough Flex und Seethrough Max seine erste eigene Röntgenlinie vorgestellt – dental bauer übernimmt als Vertriebspartner den Marktaufbau in Deutschland und Österreich.

Die beiden Geräte stehen für modernste 2D/3D-Röntgentechnologie, intuitive Bedienbarkeit und eine vollständig digitale Integration in den Praxisalltag. Die IDS-Premiere stieß auf große Begeisterung und unterstreicht den hohen Innovationsanspruch von W&H im Bereich der dentalen Diagnostik.

„Mit Seethrough Flex und Seethrough Max setzen wir neue Standards für präzise, effiziente und anwenderfreundliche Bildgebung“, erklärt Stefan Rippel, Ge-

schäftsleitung Vertrieb & Marketing von W&H Deutschland und W&H Austria. „Wir freuen uns sehr, mit dental bauer einen starken Partner an unserer Seite zu wissen, der nicht nur unsere Philosophie teilt, sondern auch über eine hervorragende Marktkenntnis und ausgeprägte Kundennähe verfügt.“

Als Vertriebspartner wird dental bauer nicht nur für die Vermarktung, sondern auch für die umfassende technische Betreuung und den After-Sales-Service verantwortlich sein. Damit profitieren Kundinnen und Kunden von persönlicher Beratung, reibungsloser Integration und verlässlichem Support aus einer Hand.

„Die Zusammenarbeit mit W&H ist für uns ein logischer und bedeutender Schritt“, sagt Heiko Wichmann, Geschäftsführer von dental bauer. „Die neue Röntgenlinie passt perfekt zu unserem Anspruch,

Zahnärztinnen und Zahnärzten hochwertige Komplettlösungen für den digitalen Praxisbetrieb zu bieten. Wir sind stolz, Teil dieser Innovationsoffensive zu sein.“

Während Seethrough Max vor allem für höchste diagnostische Ansprüche konzipiert wurde und durch beeindruckende Bildtiefe überzeugt, bietet Seethrough Flex maximale Flexibilität und eine ideale Kombination aus Leistung, Kompaktheit und Vernetzung.

Mit dieser Partnerschaft bündeln zwei traditionsreiche Unternehmen ihre Kompetenzen – mit dem gemeinsamen Ziel, die dentale Radiologie auf ein neues Niveau zu heben und Praxen sowie Patienten nachhaltige Mehrwerte zu bieten.

www.dentalbauer.de
www.wh.com

Von links: Stefan Rippel (Geschäftsleitung Vertrieb & Marketing W&H AT & DE), Markus Orth (Leitung Einkauf Equipment DACH/NL dental bauer), Heiko Wichmann (Geschäftsführer dental bauer), Josef Erbschwendtner (Geschäftsleitung Services & Logistik W&H AT & DE).



ORANGEDENTAL UND VATECH: ERFOLGREICHE PARTNERSCHAFT SEIT FAST 20 JAHREN

Seit 2006 vertreibt orangederal in der D-A-CH-Region exklusiv die Röntgengeräte von VATECH. Eine erfolgreiche Partnerschaft, die dieses Jahr auf der IDS mit dem Preis des „Distributor of the year 2024“ honoriert wurde. VATECH produziert in Südkorea ein umfangreiches Portfolio an Röntgengeräten und ist mit weit über 7.000 Großröntgengeräten und über 25.000 Röntgensensoren p. a. weltweiter Marktführer in diesen Segmenten. Die Eigenentwicklung und Produktion von Röntgenröhren und Sensoren garantieren Qualität und Zuverlässigkeit auf allerhöchstem Niveau, was durch eine optionale Zehnjahresgarantie auf alle Teile der Großröntgengeräte unterstrichen wird.

Hohe Innovationskraft und Qualitätsanspruch von VATECH sowie die außergewöhnlichen Serviceleistungen von orangederal inklusive 24/7-Hotline sowie die innovative Desktop-Software „byzz Nxt“ ergeben eine effiziente Symbiose zum Nutzen für Kunden und Anwender. Knapp 5.000 Nutzer der byzz Nxt, die zu einem großen Teil bereits das zweite Röntgengerät von orangederal/VATECH besitzen, schätzen besonders den offenen Workflow. Die neueste, browserbasierte Version byzz 11 wird ab Mitte 2025 erhältlich sein. orangederal Produkte stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau. Die orangederal 7-Tage-Hotline sowie das

zwölfköpfige Technikteam gewährleisten einen außergewöhnlichen Service.

www.orangedental.de



Der Infoflyer ist online unter
„Rauchfrei für Ihre Mundgesundheit“
abrufbar.

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) informieren mit einem neuen Flyer gemeinsam zum Thema „Rauchen und Mundgesundheit“. Der Flyer zeigt Raucherinnen und Rauchern die Risiken für ihre Mundgesundheit und die Vorteile des

RAUCHEN SCHADET DER MUNDGESUNDHEIT: NEUER INFOFLYER ABRUFBAR

Nichtrauchens auf. Außerdem enthält er hilfreiche Informationen zu einem Rauchstopp. Raucherinnen und Raucher können den Flyer online beim DKFZ und der BZÄK abrufen.

Die Mundhöhle ist ein Tor zum Körper. Der Rauch jeder einzelnen Zigarette – und damit auch die gesundheitsschädlichen Inhaltsstoffe – passiert dieses Tor, lagert sich auf Zähnen, Zunge und Mundschleimhaut ab und hat dadurch großen Einfluss auf die Mundgesundheit. Viele Erkrankungen im Mundraum treten bei Rauchenden häufiger auf und zahnärztliche Behandlungen sind deutlich weniger erfolgreich. „So haben Raucherinnen und Raucher ein bis zu sechsfach erhöhtes Erkrankungsrisiko für Krebs im Mundraum und sie leiden wesentlich häufiger unter entzündlichen Veränderungen des Zahnhalteapparates, an sogenannten Parodontalerkrankungen“, so Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer. „Kurz gesagt: Rauchen schadet der Mundgesundheit!“

Nach einem Rauchstopp gehen Zahnverfärbungen deutlich zurück. Geschmacks-

und Geruchssinn verbessern sich und bestehender Mundgeruch nimmt ab. Das Risiko für Karies, Parodontitis und Zahnverlust sinkt deutlich. Rauchfrei heilen Wunden im Mund besser und Implantate erfolgreicher in den Kiefer ein. „Wer mit dem Rauchen aufhört, senkt das Risiko, an Mundkrebs zu erkranken“, sagt Prof. Dr. Ute Mons, Leiterin der Abteilung Primäre Krebsprävention des Deutschen Krebsforschungszentrums. „Nach fünf rauchfreien Jahren hat es sich halbiert.“ Rauchstopp lohnt sich!

Mit dem Rauchen aufzuhören, verbessert nicht nur die Mundgesundheit, sondern erhöht die Lebensqualität und senkt das Risiko für verschiedene Krebsarten, vor allem Lungenkrebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD). Exrauchende fühlen sich körperlich insgesamt wohler und leistungsfähiger.

www.bzaek.de

INFOTAGE FACHDENTAL 2025: MESSEN IN STUTTGART UND FRANKFURT AM MAIN

Die infotage FACHDENTAL setzen 2025 ihre Erfolgsgeschichte fort und laden Fachbesucherinnen und -besucher zu den wichtigsten Fachmessen für Zahnmedizin und Zahntechnik in den Regionen ein. In diesem Jahr stehen die Veranstaltungen in Stuttgart am 10. und 11. Oktober 2025 sowie in Frankfurt am Main am 7. und 8. November 2025 an. Die infotage FACHDENTAL präsentieren innovative Produkte und Leistungen für die Zahnmedizin, Zahntechnik sowie Labor-technik. Die Mischung aus Information, Kontaktpflege und Fortbildung lockt Zahnärztinnen und Zahnärzte, Zahntechnikerinnen und Zahntechniker, zahnmedizinisches Fachpersonal und Interessierte in Studium oder Ausbildung gleichermaßen auf die Dentalmessen.

Neues Format thematisiert die digitale Zukunft der Branche
Die bewährten Formate dental arena und dental studio werden an allen Standorten

wieder maßgeblicher Programmbe-standteil sein. Mit dem neuen Format „DIGIDENT – digitale Zukunft in Zahntechnik und Zahnmedizin“ nimmt die Veranstaltungsreihe nun die Digitalisie-rung in Laboren und Praxen in den Fokus und baut ihr Angebot hier aus. DIGIDENT wird aus einem hochkarätigen Fachprogramm, Ausstellervorträgen zu digitalen Produkten und Lösungen sowie einer begleitenden Industrieaus-stellung bestehen.

infotage FACHDENTAL Leipzig in neuer Location

Im nächsten Jahr stehen dann auch wie-der die Ausgaben in Leipzig und München im Kalender der Dentalbranche. Die Leipziger Veranstaltung wird dabei am 27. und 28.2.2026 erstmals am GLOBANA Campus Leipzig stattfinden. Dort stehen Fachpublikum und ausstellenden Unter-nehmen eine ausgezeichnete Infrastruk-tur mit kurzen Wegen, kostenfreien Park-

plätzen und eine direkte Hotelanbindung zur Verfügung. Die infotage FACHDENTAL München gehen am 13. und 14.3.2026 wieder wie gewohnt im MOC – Event Center Messe München an den Start.

Alle Termine in der Übersicht:

Stuttgart:

10.–11.10.2025 / Messe Stuttgart

Frankfurt am Main:

7.–8.11.2025 / Messe Frankfurt

Leipzig:

27.–28.2.2026 / GLOBANA Campus Leipzig

München:

13.–14.3.2026 / MOC – Event Center

Messe München

www.infotage-fachdental.de

In diesem Jahr stehen die Veranstaltungen in Stuttgart am 10. und 11. Oktober 2025 sowie in Frankfurt am Main am 7. und 8. November 2025 an.
(© Landesmesse Stuttgart GmbH & Co. KG)



DREIFACHER ERFOLG BEI DESIGNPREISEN FÜR DÜRR DENTAL IM BEREICH DIAGNOSTISCHE SYSTEME

Die Ingenieure des Unternehmens setzten beim VistaPano S 2.0 nicht nur neue Standards in der Bildschärfe, sondern konzentrierten sich wie gewohnt auch auf die Anwenderfreundlichkeit des Geräts. Ein konsequent durchdachter Workflow, die S-Pan-Technologie für einfache Diagnostik sowie intelligente Automatisierungsfunktionen mit VistaSoft AI sind nur einige von vielen Vorteilen für Praxen und Kliniken.

Zusätzlich zum schlanken Design verfügt der VistaPano S 2.0 über die frei einstellbare Funktion „Ambient Light“. Diese ermöglicht es Anwender/-innen, die individuelle Corporate Identity der Praxis in einer Wunschfarbe umzusetzen – ein echter Blickfang! Die im Gerät integrierte LED-Beleuchtung deckt den kompletten RGB-Farbraum von 65.536 verschiedenen Optionen ab.

VistaPosition PSP, das neue intraorale Haltersystem überzeugt durch ergonomische Bestandteile und fixiert die Speicherfolien sicher und schonend, wodurch deren Lebensdauer verlängert wird. Die Führungsstange aus Titan reduziert das



VistaPano S 2.0



VistaPosition PSP



Gewicht, verbessert den Patientenkomfort und ermöglicht eine präzise Positionierung bei Röntgenaufnahmen.

Damit stechen die Dürr Dental Produkte aus der Masse heraus und punkten bei den traditionsreichen Wettbewerben: Der Red Dot Design Award wird jährlich von der Red Dot GmbH & Co. KG, Essen, verliehen und prämiert Innovationskraft,

Funktionalität und Ästhetik, wobei auch Ergonomie und Ökologie eine Rolle spielen. Mit dem iF product design award zeichnet der iF Industrie Forum Design e. V., Hannover, Produkte aus, die Funktionalität, Komfort und Ästhetik in besonderer Weise vereinen.

www.duerrdental.com

ZWP DESIGNPREIS 2025: IHR DESIGN IM RAMPENLICHT!

Sie haben keine geringe Summe, viel Zeit und noch mehr Kraft, eigene Ideen und vor allem ganz viel Herzblut in Ihre Praxis investiert und im Ergebnis einen Ort geschaffen, der Ihren Vorstellungen einer smarten und patientenorientierten Zahnmedizin entspricht, an dem sich alle wohl fühlen und hoch motiviert arbeiten können – dann her damit! Auch in diesem Jahr geht der ZWP Designpreis wieder an den Start und lädt Praxen deutschlandweit ein, sich mit ihren Konzepten und Designumsetzungen ins Rennen um den begehrten Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2025“ zu begeben. Was Sie für die Bewerbung brauchen? Nur zwei „Zutaten“: Aussagekräftige, professionell angefertigte Fotos Ihrer Praxis, die es der Jury ermöglichen, sich einen nachhaltigen Eindruck

von den Räumlichkeiten zu verschaffen, und etwas Zeit zum vollständigen Ausfüllen der Online-Bewerbungsmaske. Das wars schon! Der Bewerbungsschluss ist der 1. Juli 2025. Danach legen wir los und begeben uns in eine intensive Sichtung und Auswertung Ihrer Bewerbungen. Weitere Infos zum ZWP Designpreis sowie die aktuelle Anmeldemaske, stehen auf www.designpreis.org bereit.

Machen Sie mit, wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!



Bewerbung
Designpreis

www.zwp-online.info



STUDIE // Wie steht es um die Mundgesundheit in Deutschland? Wie entwickeln sich Karies und Parodontalerkrankungen? Zeigen sich Erfolge bisheriger Therapiekonzepte? Seit 1989 erforscht das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) die Mundgesundheit der Bevölkerung. Im März stellte das IDZ gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS • 6) vor.

ZAHNÄRZTLICHE PRÄVENTION WIRKT – SECHSTE DEUTSCHE MUNDGESUNDHEITSSTUDIE VORGESTELLT

Die Ergebnisse belegen vor allem den Erfolg der präventionsorientierten Zahnmedizin. So zeigt sich, dass Deutschland in der Bekämpfung von Karies hervorragend aufgestellt ist: In der Gruppe der 12-Jährigen sind 78 Prozent der untersuchten kariesfrei. Bei den jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) hat sich die Karieserfahrung seit 1989 halbiert; die Anzahl fehlender Zähne ist gleichzeitig signifikant zurückgegangen. Bis zur Mitte ihres Lebens sind die Menschen in Deutschland heute praktisch noch voll bezahnt. Dieses erfreuliche Ergebnis ist maßgeblich darauf zurückzuführen, dass die breite Bevölkerung das Angebot frühzeitiger und umfangreicher Präventionsleistungen in Anspruch nimmt. Hierzu zählen sowohl die Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder als auch die Individualprophylaxe und die regelmäßigen Kontrolltermine. Dies führt nicht nur zu einer verbesserten Mundgesundheit, sondern auch zu einer spürbaren Senkung der Krankheitskosten insbesondere für Kariesbehandlungen und auch beim Zahnersatz, was dem gesamten Gesundheitssystem zugutekommt.

Auch in der Gruppe der jüngeren Seniorinnen und Senioren (65- bis 74-Jährige) zeigt sich, dass immer weniger Menschen vollständig zahnlos sind und im Durchschnitt mehr Zähne erhalten bleiben. Der Anstieg der Anzahl funktionstüchtiger Zähne unterstreicht zudem die Wirksamkeit des Paradigmenwechsels hin zu einer

zahnerhaltenden Therapie. Auch wenn die Primärprävention (Vermeidung von Karies) in dieser Altersgruppe noch nicht vollständig greifen konnte, zeigt sich eine bemerkenswerte Stärke in der Sekundärprävention, beim Zahnerhalt.

Eine erhebliche Krankheitslast ist weiterhin bei den Parodontalerkrankungen mit den Studiendaten belegt: Hiernach haben rund 14 Mio. Menschen in Deutschland eine schwere Parodontalerkrankung. Dies ist umso verheerender, als dass bisherige wissenschaftliche Hinweise, dass eine Parodontitis auch Einfluss auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen nimmt und eine unbehandelte oder nicht frühzeitig behandelte Parodontitis zu einer Gefährdung der Mund- und Allgemeingesundheit führt, nunmehr durch die Ergebnisse der DMS • 6 bestätigt werden. Die Studie liefert zudem neue Erkenntnisse über den Zusammenhang von Mundgesundheit und Allgemeinerkrankungen: Demnach sind Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen häufiger zahnlos und haben durchschnittlich etwa zwei Zähne weniger als gesunde Menschen. Dies veranschaulicht die große Wichtigkeit sektorenübergreifender Versorgungsmodelle.

Des Weiteren belegen die Ergebnisse der DMS • 6 eine hohe Prävalenz von Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), sog. Kreidezähnen, – einer Erkrankung, die nicht durch individuelles Zahnpflege- oder Mundhygieneverhalten beeinflusst

werden kann, sondern eine entwicklungsbedingte Störung ist, die bereits vor der Geburt bis zum ersten halben Lebensjahr entsteht. Da die Ursachen für die Entstehung der Erkrankung bisher nicht abschließend geklärt sind, ist eine frühzeitige Diagnostik des Krankheitsbildes umso wichtiger. Dies unterstreicht einmal mehr die Bedeutung der Früherkennungsuntersuchungen, um die Eltern aufklären und für das Kind entsprechende Therapiemaßnahmen ergreifen zu können.

Prof. Dr. A. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des IDZ, erläuterte: „Seit 35 Jahren untersuchen wir am Institut der Deutschen Zahnärzte regelmäßig die Zahngesundheit der Bevölkerung in Deutschland. Die jetzt vorliegende Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie ist sowohl methodisch als auch in den Ergebnissen besonders: Seit der Einführung der Gruppen- und Individualprophylaxe Ende der 1990er-Jahre konnten wir die Karieslast bei Kindern um 90 Prozent senken. Ein fast einmaliger Erfolg in der primären Prävention chronischer Erkrankungen. Jetzt können wir sicher sagen, dass der eingeschlagene Paradigmenwechsel von einer kurativen Krankenversorgung hin zu einer präventionsorientierten Gesundheitsversorgung nachhaltig greift: Zahnverluste kommen bis ins Erwachsenenalter praktisch nicht mehr vor und der Anteil zahnloser jüngerer Seniorinnen und Senioren ist um 80 Prozent zu-



Präsentation der Studie: Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BZÄK, Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, und Prof. Dr. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des IDZ (v. l. n. r.). (© KZBV/Nürnberger)

rückgegangen. Heute sind nur noch fünf Prozent der 65- bis 74-Jährigen zahnlos. Prävention wirkt!"

Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, betonte: „Die Ergebnisse der DMS • 6 zeigen, dass unsere konsequent auf Prävention ausgerichteten Versorgungskonzepte, die aus dem eigenen Berufsstand heraus entwickelt worden sind, wirken. Dies führt nicht nur zu einer verbesserten Mundgesundheit von Millionen von Menschen in Deutschland, sondern hat auch den Anteil an den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für vertragszahnärztliche Leistungen in den letzten Jahren um mehr als 30 Prozent gesenkt. Die Ergebnisse belegen aber auch, dass Parodontitis immer noch eine Volkskrankheit und ein wesentlicher Einflussfaktor bei der Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist. 2021 hat die KZBV mit der präventionsorientierten Parodontitisbehandlungsstrecke eine Therapie in die Versorgung gebracht, die auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert und von allen Seiten als Meilenstein begrüßt wurde. Dieser wichtige Ansatz wurde durch politische Entscheidungen in Form des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes mit seiner strikten Budgetierung schwer beschädigt. Dem Kampf gegen Parodontitis

wurde so ein herber Rückschlag versetzt, der eine nachhaltige Behandlung nun deutlich erschwert. Die neue Bundesregierung ist daher gefordert, die Leistungen für die präventionsorientierte Parodontitistherapie endlich als gesetzliche Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen zu verankern und für die Versorgung die erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen. Um die bislang erreichten Erfolge im Hinblick auf die Mundgesundheit zu erhalten und weiter auszubauen, benötigen die Praxen endlich wieder angemessene Rahmenbedingungen für ihre Arbeit.“

Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BZÄK, ergänzte: „Die großartigen Ergebnisse der DMS • 6 sind ein Grund zur Freude für Patientinnen, Patienten und die Zahnärzteschaft. Sie zeigen, wie nachhaltig die Kombination aus Gruppen- und Individualprophylaxe für eine gute Mundgesundheit sorgt. In allen Altersgruppen konnten die guten Daten gehalten oder sogar verbessert werden. Gerade bei Seniorinnen und Senioren bedeuten weniger fehlende bzw. mehr funktionstüchtige Zähne eine gesteigerte Lebensqualität. Die Studie zeigt zudem erstmals, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht nur mit Parodontitis, sondern auch mit Zahnlosigkeit zusammenhängen – ein Auftrag für

weitere interdisziplinäre Forschung in diesem Feld. Die DMS • 6 zeigt allerdings auch, dass von der zahnmedizinischen Prävention noch nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen profitieren – Menschen in sozial schwierigen Lebenslagen werden von den Maßnahmen weniger gut erreicht. Dies stellt eine Aufgabe für die Zahnärzteschaft dar, diese Gruppe noch mehr in den Fokus zu nehmen.“

Hintergrund zur DMS • 6

Methodisch anspruchsvoll untersucht die DMS • 6 die Mundgesundheit der gesamten Bevölkerung in Deutschland. Dazu wurden von 2021 bis 2023 an 90 Untersuchungszentren in Deutschland rund 3.400 Menschen aus diversen Altersgruppen und sozialen Gruppen in einer repräsentativen Erhebung befragt und zahnmedizinisch-klinisch untersucht. Vor dem Hintergrund einer immer stärker an Evidenz und Qualität ausgerichteten Zahnmedizin erlauben die Ergebnisse grundlegende Weichenstellungen, um die Versorgung systematisch auszubauen und zu verbessern.

www.deutsche-mundgesundheitsstudie.de

PRAXISMANAGEMENT // Es scheint wie ein Widerspruch: Viele Zahnärzte legen großen Wert auf Prophylaxe – dennoch schöpfen sie das Behandlungspotenzial längst nicht aus. Dies hängt insbesondere mit blinden Flecken in der Kommunikation und der Prozessplanung zusammen. Expertentipps zu bewährten Methoden, um die Kommunikation zu verbessern und mehr Patienten für die Prophylaxe zu begeistern.

PROPHYLAXE BRAUCHT GUTE KOMMUNIKATION

Nicolas Abel/Langen



Nutzenargumentation legt Grundstein



Für viele gesetzlich Krankenversicherte ist die Prophylaxe mit Kosten verbunden. Doch das braucht Sie nicht zu stören, denn entscheidend ist die Nutzenargumentation. Patienten entscheiden sich in der Regel für eine Behandlung, wenn sie vom Mehrwert überzeugt sind.

Bauen Sie daher eine argumentative Brücke zur Lebenswirklichkeit der Patienten. Mit Fachbegriffen ohne weitere Erläuterungen können die meisten wenig anfangen. Erklären Sie lieber in einfachen Worten, was die Anamnese ergeben hat und warum sich die Prophylaxe positiv auf die individuelle Gesundheitssituation auswirkt.

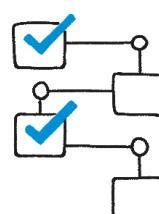
Prophylaxe beginnt im Arztgespräch



Der ideale Zeitpunkt, um Patienten für die Prophylaxe zu gewinnen,

ist die Befundaufnahme im Erstgespräch. Hier empfiehlt sich die Ansprache durch Sie als behandelnden Zahnarzt. So können Sie Patienten eine gut begründete Empfehlung geben, warum und wie oft die Prophylaxe sinnvoll ist.

Einheitliche Behandlung sichert Qualität



Angenommen, in einer Praxis arbeiten vier Prophylaxeassistenten, und jede Person setzt auf unterschiedliche Methoden und Geräte. Das sollten Sie auf

jeden Fall vermeiden, denn eine solche Beliebigkeit wirkt unprofessionell und kann Patienten verunsichern. Stattdessen braucht es klar definierte Behandlungsabläufe, die eine gleichbleibend hohe Qualität sichern. Als Praxisinhaber können Sie die Entscheidung für ein bestimmtes Behandlungskonzept vorgeben oder es gemeinsam mit Ihrem Team festlegen.

Wertschätzung erhöht Mitarbeitermotivation



Wie können Sie qualifiziertes Prophylaxepersonal finden und halten? Neben fairer Bezahlung und guter Arbeitsatmosphäre ist auch die Wertschätzung für die Tätigkeit an sich wichtig. Diese zeigt sich unter anderem in einem angenehm eingerichteten Prophylaxeraum mit modernen Geräten. So merken Mitarbeiter, dass ihre Tätigkeit einen hohen Stellenwert hat. Zudem fühlen sich Mitarbeiter und Patienten dort wohler.

ohne Termin. Tipp: Schaffen Sie Verbindlichkeit, indem ein Mitarbeiter den Patienten zur Rezeption begleitet und die ärztliche Terminempfehlung weitergibt.

Fazit

Letztlich gilt: Nach der Prophylaxe ist vor der Prophylaxe. Stellen Sie sicher, dass Patienten Folgetermine vereinbaren und diese möglichst einhalten. So kann zum Beispiel die Prophylaxeassistenz Patienten nach jeder Behandlung für die Terminvereinbarung zur Rezeption begleiten. Ein digitales Recall-System hilft zudem, dass Patienten keine Termine vergessen.

PROPHYLAXEFORTBILDUNGEN

Sie wollen Ihr Wissen zu bestimmten Prophylaxethemen erweitern oder Ihre Kenntnisse auffrischen? Henry Schein Dental bietet Ihnen passende Fortbildungen. Suchen Sie einfach nach Angeboten in Ihrer Region.



Klare Abläufe schaffen Termintreue



Die besten Argumente helfen nichts, wenn kein Termin zustande kommt. Oft werden Patienten nach dem Arztgespräch allein zur Rezeption geschickt. „Sie können noch einen Termin für die Prophylaxe vereinbaren“, lautet dann die unverbindliche Empfehlung.

Die Gefahr hierbei: Patienten nehmen die Terminvereinbarung nicht so wichtig oder vergessen, das Thema anzusprechen. In der Folge verlassen sie die Praxis



Nicolas Abel verfügt über langjährige Berufserfahrung in der Prophylaxebberatung von Zahnärzten. Als Sales Implementation Manager bei Henry Schein Dental kümmert er sich um die kommunikative Prozessoptimierung zwischen Vertrieb und Zahnarztpraxis.

HENRY SCHEIN DENTAL DEUTSCHLAND GMBH

Monzastraße 2 a
63225 Langen
www.henryschein-dental.de

ANZEIGE

Dental News

jetzt auf WhatsApp

Aktuelle Nachrichten und Informationen direkt auf dein Smartphone – egal wo!



ÜBERBLICK // In unserem Mund leben weit mehr als 700 verschiedene Arten von Bakterien, aber auch Pilze, Viren und andere Mikroorganismen. Die Zusammensetzung unterscheidet sich von Mensch zu Mensch. Die meisten Bakterien sind harmlos und sogar lebenswichtig. Bestimmte Bakterien können jedoch Krankheiten verursachen. Ein Ungleichgewicht im sogenannten oralen Mikrobiom – wie die Gesamtheit der im Mund lebenden Mikroorganismen in der Fachsprache heißt – lässt das Risiko für Krankheiten steigen.

ANALYSE VON KINDLICHEM BIOFILM ALS BASIS ZUKÜNTIGER KARIESRISIKOTESTS

Ricarda Wille/Köln

„Wir wissen heute, dass ein gesundes Mikrobiom im Gleichgewicht mit dem Wirtsorganismus, also jedem Menschen, steht. Wenn dieses Gleichgewicht jedoch

gestört ist, können Erkrankungen wie Karies, Zahnfleischentzündung und Parodontitis entstehen“, erklärt Dr. Christiane von Ohle, leitende Oberärztin und stell-

vertretende Ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltung des Universitätsklinikums Tübingen. Das orale Mikrobiom spielt somit eine entscheidende Rolle für gesunde Zähne und Zahnfleisch. Die Bakterien siedeln sich in der Mundhöhle in verschiedenen Regionen an. Sie haften z.B. an Zähnen, Zunge, Wangen oder Gaumen. Dabei sind diese Mini-Mikrobiome jeweils unterschiedlich zusammengesetzt. Die „guten“ Bakterien sind für den Menschen in verschiedener Hinsicht nützlich und lebenswichtig. Sie sind wichtig für die erste Abwehr des Immunsystems gegen Krankheitserreger. Zudem helfen sie bei der Verdauung von Nahrung, zersetzen teilweise übrig gebliebene Nahrungsreste im Mund und tragen dazu bei, schädliche Säuren abzubauen.



© nuzza11 – stock.adobe.com

Bakterien leben im Mund in Biofilmen

Die im Mund lebenden Bakterien sind in sogenannten Biofilmen organisiert. Man

versteht darunter eine Schicht aus Bakterien und anderen Mikroorganismen, die sich in einer klebrigen Masse auf einer Oberfläche, beispielsweise der Zahnoberfläche, anlagern. Die genauere Untersuchung von Zahnbefall zeigt, dass bestimmte Bakterienarten in der Lage sind, ein Gerüst (Matrix) zu bilden. In dieser Matrix können sich weitere Bakterienarten ansiedeln. Der entstehende komplexe Biofilm ermöglicht die Kommunikation zwischen verschiedenen Bakterienarten und schützt vor äußeren Einflüssen. So bewirken Biofilme, dass Bakterien wesentlich resistenter gegen Zellen der menschlichen Immunabwehr sind, aber auch gegen Antibiotikabehandlungen. Forscher konnten zeigen, dass das in Zahnbefall häufig vorkommende fadenförmige Bakterium *Corynebacterium matruchotii* mit anderen Bakterien eine stachelige Igelstruktur ausbildet. Beim Wachstum des Biofilms vervielfältigt sich *C. matruchotii* besonders schnell, sodass diese Bakterienkolonien täglich bis zu einem halben Millimeter wachsen können. Auch können Bakterien mit Pilzen Gemeinschaften bilden. Ein regelrechter Superorganismus mit neuen Fähigkeiten entsteht: Verbände aus dem Kariesbakterium *Streptococcus mutans* mit dem Hefepilz *Candida albicans* können nicht nur mehr und besser Zucker abbauen, sondern sich mit einer Geschwindigkeit von bis zu 40 Mikrometern pro Stunde auf den menschlichen Zähnen bewegen. Das könnte zur Ausbreitung von Karies und zur Zerstörung von Zahnschmelz beitragen.

Ungleichgewicht im Mikrobiom fördert Krankheiten

Eine Störung des Gleichgewichts zwischen guten und schlechten Bakterien im oralen Mikrobiom kann dazu führen, dass sich krank machende Bakterien immer weiter ausbreiten. Das Risiko für verschiedene Erkrankungen steigt. Die Gründe für diese Verschiebung sind vielseitig. Von zuckerreicher Ernährung über eine unzureichende Mundhygiene, Rauchen, genetische Ursachen, verminderten Speichelfluss, bestimmte Medikamente bis hin zu systemischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes können



viele Faktoren das mikrobielle Gleichgewicht im Mund aus der Balance bringen.

Kariesbakterien mögen es sauer

Wie das orale Mikrobiom aus dem Gleichgewicht geraten kann, lässt sich anhand der Entstehung von Karies erklären: Bei häufigem Verzehr zuckerhaltiger Nahrungsmittel vermehren sich die Karies auslösenden Bakterien wie *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus*, *Actinomyces*, *Bifidobacterium* oder *Scardovia sp.* verstärkt. Geschützt in dicht gepackten Biofilmen aus mehreren Bakterienarten, sogenannte Plaque, wandeln die Kariesbakterien Zucker in Zahnschädigende Säuren um. Die Säuren lösen Mineralien aus dem Zahnschmelz und entkalken, also demineralisieren, ihn. Es entstehen weiße Flecken (White Spots) einer beginnenden Karies. Gleichzeitig lassen die Säuren den pH-Wert sinken. Im sauren Umfeld verdrängen die Kariesbakterien zunehmend die für den Menschen nützlichen Bakterien. Für Kariesbakterien sind die Wachstumsbedingungen hingegen ideal. Sie vermehren sich weiter. Zuckerreiche Ernährung fördert das Wachstum krank machender Bakterien zusätzlich und beschleunigt die Entkalkung von Zahnschmelz und anderer Zahnsubstanz.

Nach längerer Zeit kann ein „Loch im Zahn“ als Folge der Karies entstehen. Analysen der Biofilme von Kindern mit und ohne Karies zeigen, dass die Zusammensetzung der Plaque zugunsten krank machender Bakterien bereits einige Jahre vor der eigentlichen Karieserkrankung verändert ist. Das könnte ein neuer Ansatz für die Entwicklung moderner Kariesrisikotests sein.



RICARDA WILLE

Initiative proDente e.V.
ricarda.wille@prodente.de

HERSTELLERINFORMATION // Unsere Bevölkerung wird immer älter und das macht sich auch in den Zahnarztpraxen bemerkbar. Laut der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie sind Karies und Parodontitis in den letzten zwei Jahrzehnten zwar in allen Altersgruppen deutlich zurückgegangen, doch die Hauptbelastung durch diese beiden oralen Erkrankungen dürfte sich gemäß den Prognosen zunehmend auf höhere Altersgruppen verlagern und damit den Behandlungsbedarf erhöhen.¹ Die Mundgesundheitsziele 2030 der Bundeszahnärztekammer betonen generell die Prävention durch optimale Mundhygiene und zahnärztliche Vorsorge.² Ältere Patienten sollten daher idealerweise spezielle Beratungsangebote erhalten, um ihre Mundgesundheit zu fördern.

ALTERSZAHNMEDIZIN WIRD IN DER ZAHNARZTPRAXIS ZUNEHMEND WICHTIGER

Sophia Post/München

In Bezug auf die Mund- und Zahngesundheit sollte bei älteren Patienten ein besonderer Fokus auf die häusliche

3-fach-Prophylaxe gelegt werden. Denn häufig verschlechtern sich im Alter die Feinmotorik, Sehkraft und das allgemeine

Körperempfinden. Außerdem leiden viele ältere Menschen unter Allgemeinerkrankungen, die sich auch negativ auf die Mundgesundheit auswirken können.³ All diese Faktoren erschweren es, auf die häusliche Mundhygiene zu achten.⁴ Bestenfalls werden in der Zahnarztpraxis spezielle Beratungsangebote angeboten – zugeschnittene Fort- und Weiterbildungen bietet unter anderem die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin an. Es zeigt sich, dass eine gezielte Unterstützung und individuelle Lösungen notwendig sind, um die Versorgung der älteren Patienten zu verbessern. Rund 60 Prozent der Senioren können ihre notwendigen Zahnarztbesuche nicht mehr eigenständig organisieren und wahrnehmen.¹ Für sie kommt es in besonderem Maße auf die gemeinsame Unterstützung durch Verwandte und/oder Angehörige, Zahnärzte und DHs sowie nicht zuletzt geschulte Pflegekräfte an. Angehörige und Pflegekräfte gilt es daher entsprechend anzuleiten.⁵





Wichtige Aspekte der zahnärztlichen Versorgung und Beratung älterer Patienten

Barrierearme Praxisräume mit Schildern in großer Beschriftung, wenigen Schwierigkeiten und Hindernissen sowie bequemem Sitzmobiliar können älteren Menschen helfen, sich in der Praxis wohlzufühlen. Bei einer eingeschränkten Mobilität der Patienten sollte außerdem eine ambulante Versorgung zu Hause oder im Pflegeheim ermöglicht werden.^{6,7} Eine umfassende Anamnese wie das Erfragen der Einnahme bestimmter Medikamente kann helfen Komplikationen bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen zu vermeiden.⁵

Tipps für die Mundgesundheit im höheren Alter

In dieser Altersgruppe sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen besonders wichtig,¹ bei Bedarf ist eine systematische Prophylaxe bis zu viermal jährlich empfohlen.⁸

Darüber hinaus ist für die Verbesserung der Mundgesundheit, auch bei älteren Menschen, die tägliche 3-fach-Prophylaxe, bestehend aus mechanischem⁹ und chemischem¹⁰ Biofilmmanagement, ein zentraler Baustein. Zahneputzen und Reinigung der Zahzwischenräume mit Interdentalbürsten oder Zahnseide können durch die Verwendung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung wie zum Beispiel LISTERINE® ergänzt werden. Gerade letztere ist im Unterschied etwa zur Zahnseide auch für Menschen mit motorischen Einschränkungen einfach anwendbar und kann die Mundhygiene zusätzlich unterstützen.

Da Zähne nur ca. 25 Prozent des Mundraumes ausmachen¹¹, bleiben nach Zahneputzen und Zahzwischenraumreinigung viele Bakterien zurück, die schnell wieder neuen Zahnbefrag bilden.¹¹ Durch die Anwendung von LISTERINE® Mundspülungen mit ätherischen Ölen können bis zu 99,9 Prozent der nach dem Zahneputzen verbliebenen Bakterien bekämpft werden – sogar an Stellen, die mit Zahnbürste oder -seide schwer erreichbar sind.

Außerdem können Zahnbürsten mit Griffverstärkern die mechanische Reinigung erleichtern.¹² Fluoridanwendung, die Reduktion saurer Getränke und Speisen, eine Zungenreinigung und gegebenenfalls die Prothesenpflege sind ebenfalls anzuraten.¹³ Zur Linderung der Mundtrockenheit kann der Speichelfluss mit Hausmitteln wie etwa gefrorenen Früchten, dem Verzehr wasserhaltiger Lebensmittel oder dem Befeuchten der Mundschleimhaut mit einem in Tee o. Ä. getränkten Tupfer angeregt werden.¹² Zusätzlich sind Sprays gegen Mundtrockenheit in der Apotheke erhältlich.

Fotos: © Kenvue Germany GmbH

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

KENVUE GERMANY GMBH

kenvue.com/deutschland

ANZEIGE

Wir sind aus den 90ern.

Wir verlegen dental – und das seit mehr als 30 Jahren.



oemus.com



INTERVIEW // Die Rolle von Fluoriden in der Kariesprävention ist ein viel diskutiertes Thema, sowohl in Fachkreisen als auch in der breiten Öffentlichkeit. Trotz umfangreicher wissenschaftlicher Evidenz zur Wirksamkeit und Sicherheit der Fluoridanwendung bestehen in der Bevölkerung weiterhin Unsicherheiten. Mit einem aktuellen Positionspapier hat der wissenschaftliche Beirat der Informationsstelle für Kariesprophylaxe diese evidenzbasierten Erkenntnisse zusammengetragen und praxisnahe Handlungsempfehlungen entwickelt. Im Interview beleuchtet Beiratssprecher Prof. Dr. Stefan Zimmer von der Universität Witten/Herdecke die Kernpunkte des Positionspapiers.

FLUORIDE IN DER KARIESPRÄVENTION – WISSENSCHAFTLICHE KLARHEIT UND PRAKTISCHE EMPFEHLUNGEN

Marlene Hartinger / Leipzig

Welche Empfehlungen zur Anwendung von Fluoriden in der Kariesprävention enthält das aktuelle Positionspapier, insbesondere im Vergleich zu bisherigen Standards?

Das Positionspapier trägt die wissenschaftliche Evidenz zum Thema Fluoridierung in der Kariesprophylaxe in einem Dokument zusammen. Wir (wissenschaftlicher Beirat der Informationsstelle für Kar-

riesprophylaxe) haben damit auf die zunehmende Unsicherheit reagiert, die wir sowohl in der Bevölkerung als auch in Fachkreisen bezüglich der Fluoridprophylaxe beobachten. In dem Positionspapier erklären wir, warum Fluorid zur Gesunderhaltung der Zähne unverzichtbar ist, wie die Fachleute an den Universitäten seine Bedeutung einschätzen, wie wirksam verschiedene Anwendungen sind und ob es sicher ist. Da es sehr viel wissenschaftliche Evidenz gibt, die Wirksamkeit und Sicherheit der Fluoridprophylaxe zweifelsfrei belegt, ist das Positionspapier recht lang geworden. Weil uns klar ist, dass unsere Zielgruppe, die Zahnärzteschaft und das Prophylaxepersonal in der Zahnarztpraxis, nicht die Zeit hat, dieses Papier komplett zu lesen oder gar bei der Patientenberatung wiederzugeben, haben wir daraus Handlungsempfehlungen abge-



Hier finden Sie
das detaillierte
Positionspapier.

leitet, die der schnellen Information dienen und in den *Zahnärztlichen Mitteilungen* gedruckt wurden.

Wie können Zahnmediziner und Prophylaxepersonal besser darin unterstützt werden, die Vorteile und Sicherheit von Fluoriden gegenüber Patienten zu kommunizieren?

Als Wissenschaftler ist man immer in einer kommunikativen Bredouille. Ängste, Unsicherheit und Zweifel an der Wirksamkeit der Fluoridprophylaxe werden üblicherweise durch sehr plakative Aussagen wie „Fluorid ist giftig“ geschürt. Darauf kann man natürlich nicht mit einem einfachen Satz wie „Fluorid ist nicht giftig“ antworten, weil jeder Stoff in bestimmten Mengen giftig wirken kann. Das wusste schon der schweizerisch-österreichische Arzt Paracelsus (1494–1541), der den Satz formulierte „Alle Dinge sind Gift, und nichts ist ohne Gift. Allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist.“ Diese Aussage gilt bis heute als Leitsatz der Pharmakologie und Toxikologie. Weil das so ist, muss man für seriöse Antworten etwas ausholen und das wird schnell kompliziert. Viele behalten eher die simple Aussage als die komplizierte, aber fundierte Erwiderung im Gedächtnis. Um diesem Umstand zu begegnen, haben wir neben unser Positionspapier kurz formulierte Handlungsempfehlungen gesetzt, die gut für die Anwendung in der täglichen Praxis geeignet sind. Zudem hat die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) im letzten Jahr in Kooperation mit dem Unternehmen CP GABA einen Fluoridrechner entwickelt. Mit diesem können Verbraucherinnen und Verbraucher schnell bestimmen, ob ihre Fluoridprophylaxe optimal ist.



Hier finden Sie den Fluoridrechner.

Welche Bedeutung haben die 2021 eingeführten Empfehlungen zur Fluoridanwendung bei Kleinkindern?

Die von der Zahnmedizin und der Pädiatrie konsentierten Empfehlungen haben aus meiner Sicht eine Bedeutung für die Kariesprophylaxe im Milchgebiss, die

kaum überschätzt werden kann. Wichtig ist hier vor allem die Einigung auf die Konzentration von 1.000 ppm Fluorid in Kinderzahnpasten, die bis zum sechsten Geburtstag Anwendung finden. Wir haben seit Langem beobachtet, dass wir in der Kariesprophylaxe im Milchgebiss in den letzten Jahrzehnten bei Weitem nicht so große Fortschritte gemacht haben wie bei den Zwölfjährigen, wo wir es in einem Zeitraum von ca. 25 Jahren geschafft haben, von einem der hinteren Plätze weltweit an die Spitze zu gelangen. Zwölfjährige haben in Deutschland durchschnittlich ca. 0,4 an Karies erkrankte bleibende Zähne, was seit 1997 einem Rückgang um 75 Prozent entspricht. Sechsjährige weisen dagegen im Durchschnitt immer noch 1,73 an Karies erkrankte Milchzähne auf, entsprechend einem Rückgang seit 1997 um lediglich 28 Prozent. Der Grund für diese Diskrepanz dürfte vor allem die ungenügende Prophylaxe durch Fluoridzahnpasten im Milchgebiss sein. Das wird sich durch die neuen Empfehlungen, die eine Erhöhung der Fluoridkonzentration in Kinderzahnpasten von 500 ppm auf 1.000 ppm Fluorid beinhalten, ändern. Metaanalysen haben schon lange gezeigt, dass Zahnpasten mit 500 ppm Fluorid unwirksam sind und eine gesicherte Wirksamkeit erst bei 1.000 ppm Fluorid beginnt. Fast genauso wichtig für die Verbesserung der Zahngesundheit im Milchgebiss dürfte übrigens die 2019 in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommene Fluoridierung mit einem hochkonzentrierten Fluoridlack ab dem Durchbruch des ersten Milchzahns sein.

Welche Strategien sehen Sie, um die Akzeptanz von Fluoriden in der Bevölkerung zu fördern?

Ich glaube an die Macht fundierter Überzeugungsarbeit. Unser Ziel muss es sein, auf allen Ebenen die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken, denn jeder Einzelne kann zur Aufrechterhaltung und Wiedergewinnung seiner Gesundheit in vielen Punkten einen weit größeren Beitrag leisten als Zahnärzte oder Ärzte das können. Hilfreich können dabei Tools wie der Fluoridrechner oder Gesundheits-Apps sein, die es enorm erleichtern, zu jedem



Infos zur Person



Prof. Dr. Stefan Zimmer

gewünschten Zeitpunkt auf einfache Weise an die individualisierte gesundheitsrelevante Information zu gelangen, die gerade gebraucht wird. Ich möchte jedoch daran erinnern, dass auch in Deutschland nicht jeder Mensch in der Lage ist, eine starke Gesundheitskompetenz zu entwickeln. Für diese Menschen müssen wir auch da sein und andere Konzepte entwickeln. Damit meine ich das Thema Verhältnisprävention, also die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, die es ermöglichen, auch ohne besondere Gesundheitskompetenz gesund zu leben.

Vielen Dank für das Interview, Herr Prof. Zimmer!

TESTIMONIAL // Als Digital Creatorin hat sich Aliza Sakhra in den Social-Media-Sphären einen Namen gemacht und nimmt ihre rund 3.000 Follower mit auf der täglichen Reise durch die Dentalwelt. Ihre Leidenschaft gilt der Prophylaxe. Durch Witz, Humor und Authentizität gelingt es ihr, diese Passion auch auf ihre Community zu übertragen. Wir haben mit der Medfluencerin über den Status quo zeitgemäßer Prophylaxe und die Relevanz guter Produkte, die im Falle von Sakhra „made in Austria“ sind, gesprochen.

PROPHYLAXE OHNE KOMPROMISSE

Christin Hiller / Leipzig

Frau Sakhra, bitte stellen Sie sich kurz vor.
Mein Name ist Aliza Sakhra, ich bin angehende Zahnärztin und habe ursprünglich eine Ausbildung zur ZFA gemacht sowie eine Weiterbildung zur ZMP. Dass ich in der Zahnmedizin gelandet bin, ist einem glücklichen Umstand geschuldet, ursprünglich war eine Ausbildung in der Ra-

diologie der Ausgangspunkt meiner beruflichen Laufbahn. Mittlerweile bin ich sehr froh über diese Wendung, denn die Prophylaxe hat ein so großes Potenzial und bereitet mir täglich sehr viel Freude.

Neben dem Studium arbeite ich in vier verschiedenen Praxen. Einerseits, um die Strukturen von Zahnarztpraxen mit Blick auf die perspektivische Niederlassung noch besser zu verinnerlichen, zum anderen, um weiterhin in meiner Lieblingsdisziplin Prophylaxe tätig zu sein. In vielen der Praxen konnte ich die Prophylaxeabteilung maßgeblich mit aufbauen und gestalten, auch das bestätigt mir immer wieder, mich auf dem richtigen Weg zu befinden. Zu meinen Verantwortlichkeiten zählen PZR, Kinderprophylaxe, Fissurenversiegelung und die Parodontisttherapie. Außerdem bin ich als Ergonomietrainerin selbstständig tätig.

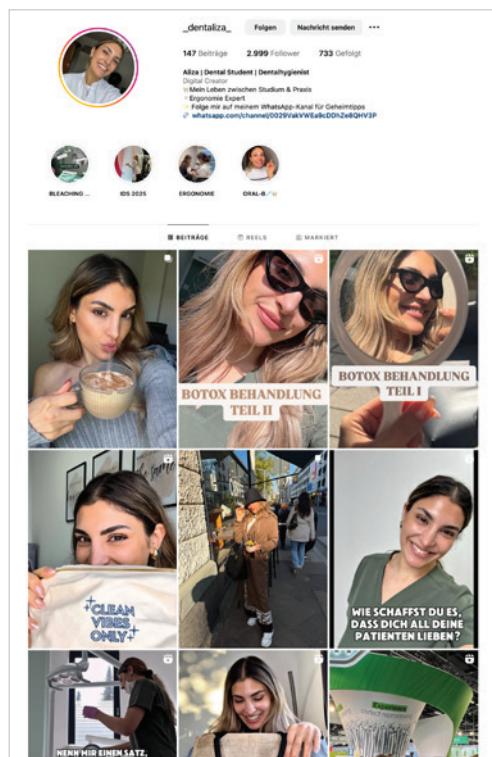
Seit wann arbeiten Sie mit den W&H Prophylaxeprodukten und mit welchen konkret?

In der Ausbildungspraxis hatte ich zum ersten Mal Kontakt mit einem W&H Pro-

dukt, nämlich mit dem Prophylaxewinkelstück. Das Instrument kam im Rahmen der Kinder-IP zum Einsatz, ich durfte hiermit die Polituren ausführen und war angenehm überrascht von den geringen Produktabmessungen. Eine Reise für Existenzgründer im Jahr 2023 brachte mich dann ins Werk nach Italien und ich konnte das gesamte Portfolio von W&H kennenlernen. Und lieben lernen – seitdem habe ich meinen Workflow um viele weitere Produkte ergänzt, darunter Proxeo Ultra und Proxeo Twist LatchShort. Auch Proxeo Twist Cordless nutze ich gerne, besonders bei Kindern. Dann schiebe ich die Instrumente komplett aus dem Blickwinkel der Kinder und erkläre ihnen Proxeo Twist Cordless als eine Art Zahnbürste, welche die Zähne schön zum Glänzen bringt. Die Compliance ist beeindruckend.

Bitte skizzieren Sie uns die Vorteile der einzelnen Produkte.

Die temperierte Flüssigkeit bei Proxeo Ultra ist ein richtiger Gamechanger, besonders auch in der kalten Jahreszeit. Dann hat die Behandlung noch mehr die Anmutung von Wellness und einem Wohlfühlmoment für die Zähne. Natürlich ist diese Möglichkeit auch bei schmerzempfindlichen Patienten ideal. Gerne ergänze ich die Flüssigkeit bei



Aliza Sakhra auf Instagram:
https://www.instagram.com/_dentaliza_/



Dass Prophylaxe Freude bereitet, beweist Aliza Sakhra ihren Patienten Tag für Tag. Für gute Laune sorgt auch die beste Ausstattung: Das Prophylaxehandstück Proxeo Twist Cordless von W&H ist für die ZMP unverzichtbarer Begleiter.

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

Parodontitisbehandlungen um Chlorhexidin, sodass nicht nur eine Reinigung erfolgt, sondern auch eine Desinfektion. Die Vielfalt der Spitzen ermöglicht eine individuelle, strukturierte Behandlung, egal, ob Zahnräumigung, Tiefentaschenräumigung oder Implantatreinigung. Die Qualität der Reinigung wird durch die Spitzen auf ein neues Level gehoben.

Proxeo Twist LatchShort würde ich aufgrund seiner kleinen Abmessungen immer wieder kaufen, die Behandlung von Kindern, älteren Patienten und Patienten mit Handicap wird merklich vereinfacht. Der Bereich unter dem Sulcus sowie der gesamte Interdentalraum sind sehr gut zu reinigen. Auch der Spalt zwischen Instrument und Polierkelch ist sehr klein, dadurch lagert sich weniger Polierpaste ab und die Reinigung ist einfacher möglich. Die Vielfalt an Kelchen – mit Noppen, ohne Noppen, für verschiedene Reinigungsmodi – ist ebenfalls positiv hervorzuheben.

Die Cordless Fußsteuerung möchte ich ebenfalls nicht missen, so kann ich das Gerät exakt so platzieren, wie ich es brauche. Ergonomisch ist das ein wichtiger Faktor für eine gesunde Körperhaltung. Die Gumminoppen an der Fußsteuerung verhindern ein Verrutschen, dennoch ist sie per Fuß leicht wegzuschieben.

Wie gestaltet sich eine von Ihnen durchgeführte Prophylaxesitzung?

Der IPC-Cycle (Individual Prophy Cycle) bildet meine tägliche Arbeitsgrundlage. Eine ausführliche Anamnese ist zum Schutz der Patienten sowie zum Eigenschutz unerlässlich. Ich habe immer wieder Patienten mit umfassenden Medikamenteneinnahmen, welche sich natürlich auch auf das Zahnfleisch auswirken. Nur mit entsprechendem Hintergrundwissen hierzu ist es möglich, eine sehr gute Prophylaxeistung zu erzielen. Nach Anamnese und Befundung gliedert sich die eigentliche Prophylaxebehandlung in grobe Reinigung, feine Reinigung und Politur. Es folgt der Recall im individuellen Turnus.

Wie bewerten Sie Handhabung, Optik und Design der Produkte?

Die Prophylaxeprodukte von W&H gefallen mir aufgrund ihres klassischen, eleganten Charakters gut. Die Praxen, in denen ich gearbeitet habe, sind sehr unterschiedlich eingerichtet – von alt bis neu, von konservativ bis modern. Dennoch fügen sich die W&H Produkte durch ihre Silbernote überall sehr gut ein. Kombiniert mit den bunten Kelchen sind sie optisch ein Hingucker und liegen noch dazu gut in der Hand.

Als Ergonomietrainerin weiß ich, dass Form und Funktion oft in Widerspruch stehen. Bei W&H läuft beides Hand in Hand und ich bin dankbar, Produkte gefunden zu haben, die nicht nur gut für meine Patienten sind. Wir Zahnärzte und Prophylaxefachkräfte verbringen einen Großteil unserer Lebenszeit in Haltungen und Positionen, die uns Produkte vorgeben. Daher sollten wir diese umsichtig und mit Weitblick auswählen. Wenn ein kleiner Instrumentenkopf und eine reduzierte Gesamtgröße gut für Patienten sind, dann ist dies auch gut für mich. Ich muss mich weniger verbiegen und anstrengen, brauche weniger Kraft, meine Haltung/Ergonomie ist eine bessere.

Vielen Dank für diese Einblicke und Ihre wertvolle Arbeit!

W&H DEUTSCHLAND GMBH

Tel.: +49 8651 904244-0
www.wh.com

HERSTELLERINFORMATION // Parodontalerkrankungen zählen zu den häufigsten chronischen Entzündungen weltweit – mit potenziellen Auswirkungen auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schwangerschaftskomplikationen und die allgemeine Gesundheit. Für eine nachhaltige, sichere und gewebeschonende Therapie hat sich Cupral® in der zahnärztlichen Praxis vielfach bewährt.

INNOVATIVE LÖSUNG IN DER PARODONTALTHERAPIE

Elisabeth Fast / Alfeld

Das moderne Präparat beruht auf der Wirkung von Calciumhydroxid, dessen Wirkung durch eine gezielte Kupferdotierung erheblich verstärkt wird. Die Kombination aus stark basischem pH-

Wert ($> 12,4$) und komplex gebundenen Kupfersalzen führt zu einer außergewöhnlich effektiven keimreduzierenden Wirkung – ganz ohne den Einsatz systemischer Antibiotika (siehe Abb. 1).

100-fach stärkere Keimreduktionskraft – ohne Resistenzrisiko

Im direkten Vergleich mit herkömmlichem Calciumhydroxid zeigt Cupral® eine bis zu 100-fach stärkere Wirksamkeit (siehe Abb. 2) gegen parodontopathogene Bakterien – wie beispielsweise *Streptococcus oralis*, *Streptococcus gordonii* und *Staphylococcus mutans*. Die Kupferionen regenerieren sich durch Sauerstoff aus dem Gewebe kontinuierlich selbst, wodurch eine lang anhaltende, keimreduzierende Wirkung entsteht – ohne bekannte Resistenzentwicklung, auch nach jahrelanger Anwendung.¹

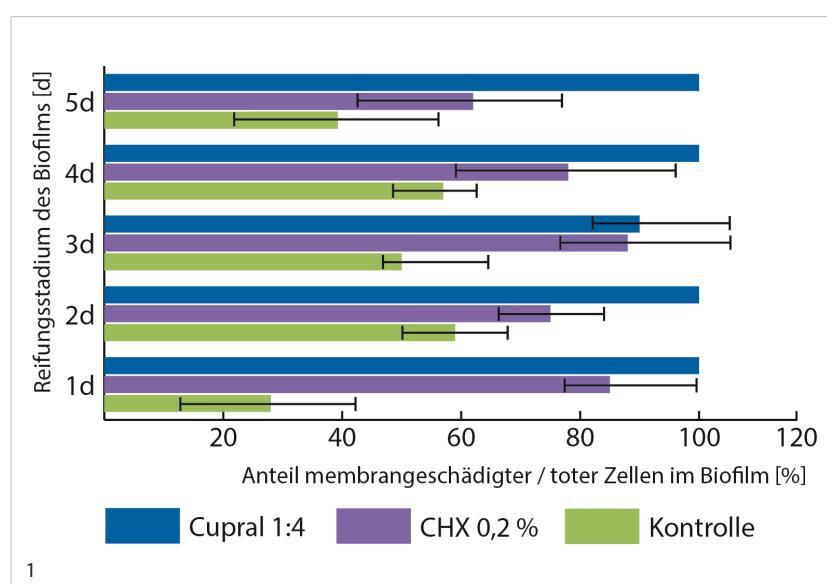


Abb. 1: Prozentualer Anteil membrangeschädigter (toter) Zellen am Gesamtvolumen des Biofilms in einer Verdünnung von Cupral mit Aqua dest. 1:4 im Vergleich mit CHX. Kontrollgruppe ohne Behandlung.

Damit bietet Cupral® eine moderne, sichere Alternative zu Antibiotika – mit klarer Wirkung und hohem klinischen Nutzen. Trotz der hohen Wirksamkeit ist Cupral® gewebeschonend. Beim Kontakt mit gut durchblutetem Gewebe bildet sich eine schützende Calciumcarbonat-Membran, die gesundes Gewebe abschirmt. Dadurch wird die lokale Wirkung auf infiziertes Gewebe konzentriert.²

Cupral® ist frei von systemischen Nebenwirkungen und auch bei empfindlichen Patienten gut verträglich.

Flexible Anwendung – einfache Integration in den Praxisalltag

Die Anwendung von Cupral® erfolgt direkt in die parodontalen Taschen – über Spatel, Dosierspritz oder getränktes Trägermaterial wie Baumwollfäden oder Schwämmchen. Auch bei tiefen Taschen ist eine gezielte, lokal begrenzte Einbringung problemlos möglich.

Dank der schnellen Wirkung zeigen sich bereits nach wenigen Tagen erste Verbesserungen im klinischen Befund – deutlich reduzierte Sondierungstiefen,

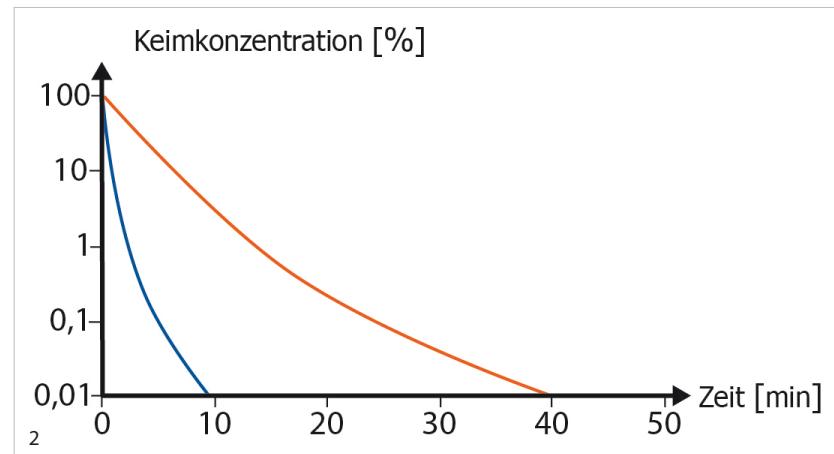


Abb. 2: Zeitlicher Verlauf der Keimkonzentration einer Enterokokken-Suspension nach Zugabe von hochdispersem Calciumhydroxid (rote Kurve) bzw. Cupral® (blaue Kurve). Die Keimreduktion erfolgt mit Cupral® in erheblich kürzerer Zeit.

entzündungsfreie Gingiva, geringere Sondierungsblutungen.

Zahlreiche Praxen setzen Cupral® als festen Bestandteil der Parodontalbehandlung ein – sowohl in der Initialtherapie als auch unterstützend im Rahmen der UPT. Studien und Fallberichte belegen die rasche Ausheilung parodontaler Läsionen

sowie die Verbesserung der Mundgesundheit ohne antibiotische Belastung.³

Fazit

Cupral® überzeugt durch:

- Starke, antimikrobielle Wirkung gegen Parodontalkeime
- Langzeitwirkung in der Endodontie durch Kupferdotierung
- Keine bekannten Resistenzen
- Schonung gesunden Gewebes durch natürliche Membranbildung
- Einfache Anwendung im Praxisalltag

Cupral® – bewährte Therapie, neu gedacht. Für eine sichere, nachhaltige Parodontalbehandlung.

Literatur kann beim Hersteller angefordert werden.

Abb. 3: Für die Parodontitisbehandlung eignet sich hervorragend die Einhanddosierspritze mit 1,7 g Cupral. In der Endodontie erfolgt die Applikation mittels Lentulo, sodass sich hier die Entnahme aus der Flasche anbietet. Für alle Spülungen ist das Cupral® liquid die ideale Darreichungsform.



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

HUMANCHEMIE GMBH

Hinter dem Krüge 5
31061 Alfeld (Leine)
Tel.: +49 5181 24633
www.humancemie.de

HERSTELLERINFORMATION // Seit nun mehreren Jahren arbeite ich erfolgreich als Dentalhygienikerin in einer Zahnarztpraxis in Bayern. Die Praxis umfasst ein sehr breites Behandlungsspektrum und ist unter anderem auf parodontal erkrankte Patienten spezialisiert. Mein Aufgabengebiet umfasst die zahnmedizinische Prophylaxe sowie die Behandlung und Betreuung von Parodontitispatienten. Insbesondere vor der Mundhygieneaufklärung kommt bei uns die Anwendung des Mira-2-Ton (Erythrosin- und glutenfrei) zur Anfärbung der Zähne regelmäßig zum Einsatz und bereitet sowohl mir als auch den Patienten stetig einen großen „Wow-Effekt“.

FARBIGER „WOW-EFFEKT“ FÜR BEHANDLERIN UND PATIENT

Franziska Grasegger/Garmisch-Partenkirchen

Mira-2-Ton gibt es in diesem Jahr bereits seit 25 Jahren und es erleichtert in sehr vielen Praxen die Behandlung und die

Visualisierung. Begonnen wird vorerst mit einer Aktualisierung der Anamnese. Bevor mit der Behandlung gestartet werden kann, wird der Patient gebeten, sich einer kurzen Infektionsprophylaxe durch die OxySafe Mundspülösung, welche die virale Last im Aerosol minimiert, zu unterziehen. Danach gehen wir individuell auf alle Details der Patienten ein, führen eine 6-Punkt-Messung durch und dokumentieren alle aufgenommenen Befunde in unserer ParoStatus Software. So kann aufgrund der erhobenen Sachlage die Behandlung individuell an die Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten angepasst werden. Anschließend erfolgt eine visuelle und haptische Kontrolle der Mundschleimhaut, um etwaige Veränderungen frühzeitig zu erkennen.



Visualisierung der Plaque erhöht Compliance

Nun werden die Zähne mit Mira-2-Ton Flüssigkeit eingefärbt. Nachdem der Patient mit Wasser ausgespült hat, verbleiben in den meisten Fällen Farbrückstände auf den Zähnen. Durch die visuelle Darstellung können die Effektivität der häuslichen Zahnpflege beurteilt und individuelle Schwachstellen aufgezeigt werden. Nach dem Anfärben mit Mira-2-Ton lässt sich visuell einfach und schnell erkennen, ob und wie lange Plaque existent ist. Dies ist den zwei unterschiedlichen Anfärbungen zu verdanken: Erscheint die Einfärbung rosa, so befindet sich Plaque erst seit Kurzem auf den Zahnoberflächen. Blaue Einfärbungen hingegen signalisieren einen bereits länger andauernden Plaquebefall.

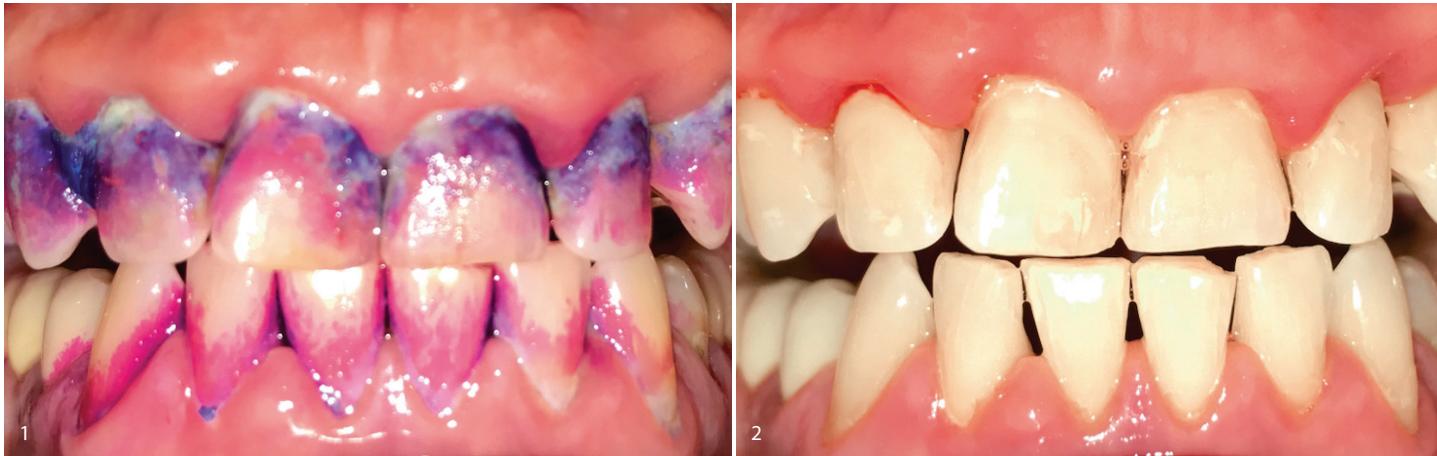


Abb. 1: Die Anfärbung mit Mira-2-Ton zeigt deutliche Plaqueablagerungen. **Abb. 2:** Ergebnis nach der effektiven Belagentfernung.

Als weiteren Punkt zur Erhärtung der Diagnose kann bei einem bereits ausgereifteren Plaquestadium des Öfteren zusätzlich eine leichte Rötung der marginalen Gingiva festgestellt werden. In einem solchen Fall empfehlen wir gerne die Verwendung von ParoMit Q10 Spray unterstützend für den Hausgebrauch. Die intensive und durch Mira-2-Ton im Spiegel visualisierte Beratung nach der Untersuchung des Patienten führt in sehr vielen Fällen zu einer erhöhten Motivation die Mundhygiene noch intensiver zu betreiben. Darüber hinaus bewirkt die Präsentation der Untersuchungsergebnisse positives Feedback und Zufriedenheit bei unseren Patienten.

Im Zuge des vorgenannten Nachgespräches wird der Patient nun von mir als Behandlerin über verschiedene Zahnpflegetechniken und die Handhabung diverser Zwischenraumreinigungsmethoden instruiert. Die bereits angewandten Methoden werden nochmals überprüft und ggf. angepasst, Neues erlernt und Empfehlungen ausgesprochen.

Individualisierte PZR schafft Patientenzufriedenheit

Im praktischen Vorgehen werden nun zuerst die kalzifizierten Beläge mittels Ultraschallbehandlung sowie extrinsische Verfärbungen mit einem Luft-Pulver-Wasser-Strahlgerät mittels Glycin- oder Erythritolpulver entfernt. Alternativ können die Zahnoberflächen aber auch mit einer

selbstreduzierenden Polierpaste, welche ihren RDA-Wert nach kurzer Zeit verändert, oder einer sehr feinen Polierpaste poliert werden – hierbei wird sehr bedarfsoorientiert gearbeitet. Anschließend erfolgt die Reinigung aller Interdentalräume. Hierbei werden die Reinigungsprodukte individuell auf den Patienten angepasst. Abschließend wird ein fluoridhaltiger Lack auf die Zähne appliziert, um diese nochmals ausreichend zu schützen. Wir verwenden hier Produkte auf Natriumfluoridbasis, da diese keine Gelbfärbungen der Zähne verursachen.

Jede Behandlung wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt, um so ein optimales Ergebnis und eine größere Patientenzufriedenheit zu erreichen.

Fazit

Für mich als Behandlerin ist das Anfärbeverfahren mit Mira-2-Ton nicht mehr wegzudenken, da es neben der perfekten Visualisierung für den Patienten auch mir zur Selbstkontrolle dient, um alle Areale mit bestem Gewissen und größter Sorgfalt gereinigt zu haben. Seit Kurzem gibt es auch vorgetränkte Pellets, welche die Anwendung noch einfacher machen.

Ergänzend zur professionellen Behandlung in der Praxis sind die Mira-2-Ton Plaquetests für den Patienten eine optimale Lösung, welche ich stets gerne als Empfehlung anbringe.



FRANZISKA GRASEGGER, DH

Vita:

- 2009–2012 Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten
- 2017–2018 Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin
- 2017 Weiterbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten
- 2018 Weiterbildung zur Hygienebeauftragten
- 2018–2019 Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin

HAGER & WERKEN GMBH & CO. KG

Ackerstraße 1
47269 Duisburg
www.hagerwerken.de

HERSTELLERINFORMATION // Die Behandlung von Läsionen durch Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) ist eine Herausforderung, der viele Zahnärzte täglich gegenüberstehen. Diese strukturellen Störungen, die häufig die ersten bleibenden Molaren und Inzisiven betreffen, bedeuten für die meist jungen Patienten eine erhöhte Sensitivität, ästhetische Einschränkungen und eine erhöhte Kariesanfälligkeit. In diesem Kontext zeigt sich die Anwendung von Profisil Fluoride Varnish als schnelle, wirksame und besonders gut tolerierte Lösung zur Fluoridierung der betroffenen Zähne.

BEHANDLUNG VON MIH-LÄSIONEN: PROFISIL® FLUORIDE VARNISH VERSPRICHT KOMFORT UND WIRKSAMKEIT

Dr. Mylène Garnier / Saint-Pierre, La Réunion

Klinischer Fall: Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation, zehnjähriges Kind

Ein zehn Jahre alter Patient wird in der Praxis aufgrund von Sensitivitäten der ersten bleibenden Molaren vorstellig für eine Beratung. Die klinische Untersuchung zeigt MIH-Läsionen an 16, 26, 36 und 46, verbunden mit Opazitäten an den Inzisiven 31 und 41 sowie auf den Spitzen der Eckzähne.

Es wird eine professionelle Zahncleaning mit anschließendem Auftragen von Profisil Fluoride Varnish auf die betroffenen Zähne alle drei Monate bis zum

vollständigen Abklingen der Schmerzen empfohlen.

1. Schritt: Vereinfachte Präparation

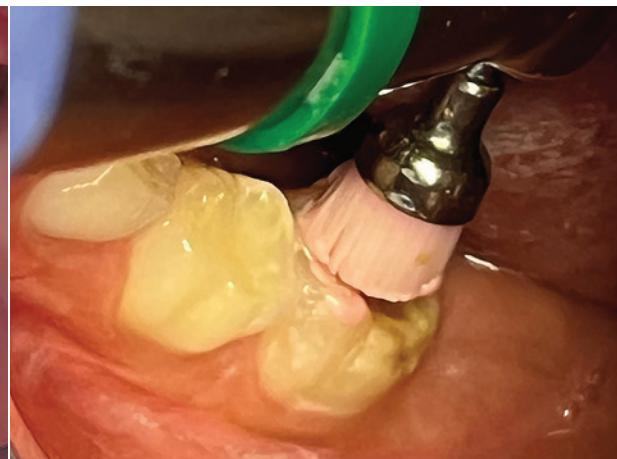
Die Verpackung des Medikaments in Einzeldosen ist ein wesentlicher Vorteil von Profisil Fluoride Varnish. Sie bietet optimalen Benutzerkomfort für Zahnärzte und Zahntechniker. Abgesehen von der prophylaktischen Reinigung der Zähne ist keine besondere Vorbereitung nötig: Die Zähne müssen weder isoliert noch im Vorfeld getrocknet werden – für eine verkürzte Behandlungszeit, die gerade bei jungen Patienten von großem Vorteil ist.

2. Schritt: Präzises Auftragen und maximale Hygiene

Die Anwendung von Einzeldosen gewährleistet eine vollkommen individuelle Nutzung unter optimaler Einhaltung der Hygienevorschriften. Die Menge ist ausreichend für die Behandlung des gesamten Mundraums. Die Applikatorspitze erleichtert das direkte Auftragen auf die betroffenen Bereiche ohne Kontakt mit dem Weichgewebe. Kinder beschreiben ein angenehmes Gefühl bei der Anwendung, ohne Kribbeln oder Brennen – ein weiterer großer Vorteil bei jungen, mitunter ängstlichen Patienten.



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



DR. MYLÈNE GARNIER

Dr. Mylène Garnier ist Zahnärztin für Oralchirurgie in Saint-Pierre im französischen Überseegebiet La Réunion. Sie ist auf die präventive und restaurative Behandlung von Läsionen durch Hypomineralisation des Zahnschmelzes spezialisiert. Dabei verfolgt sie einen modernen, minimalinvasiven Ansatz mit Fokus auf Patientenkomfort und klinische Wirksamkeit.



tive und allergische Reaktionen und gewährleistet eine ausgezeichnete Schleimhautverträglichkeit. Bei der Kontrolle nach drei Monaten betonen Patienten (und Eltern) ein „glatteres Zahngefühl“ und eine Reduzierung der ursprünglichen Sensitivitäten.

Fazit

Profisil Fluoride Varnish präsentiert sich als einfache, wirksame und hervorragend geeignete Lösung für die Fluoridierung, insbesondere bei Kindern mit Hypomineralisation des Zahnschmelzes. Die Verpackung in Einzeldosen gewährleistet eine einwandfreie Hygiene und eine optimale Anwendung. Die sanfte Formel, die nicht unangenehm riecht oder schmeckt, ist ein Garant für zufriedene Patienten – und Zahnärzte.

3. Schritt: Äußerst positives Patientenfeedback

Profisil Fluoride Varnish hinterlässt keinen unangenehmen Nachgeschmack. Die Formel ohne Ethylalkohol reduziert irrita-

Universitäre Ausbildung

- Staatsdiplom: Doktor der Zahnchirurgie (Nantes, Frankreich, 2005)
- Universitätsdiplom: Restaurative und ästhetische Zahnmedizin (Montpellier, Frankreich, 2016)

Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Gesellschaften

- Mitglied des Collège National d'Occlusodontie de l'Océan Indien (2023 bis heute)

KETTENBACH GMBH & CO. KG

Im Heerfeld 7
35713 Eschenburg
www.kettenbach.com

HERSTELLERINFORMATION // Probiotika sind ein innovativer Ansatz zur Unterstützung der parodontalen Gesundheit. Vor allem das Bakterium *Limosilactobacillus reuteri Prodentis*® (*LrP*) spielt im Kontext einer gesunden Mundflora eine essenzielle Rolle. Denn es bietet eine sinnvolle Unterstützung, wenn es zu einem bakteriellen Ungleichgewicht in der Mundhöhle gekommen ist – der Basis von Parodontalerkrankungen. Mit den GUM® PerioBalance® Lutschtabletten steht dem zahnärztlichen Praxisteam eine wirksame Empfehlung für alle Patienten zur Verfügung, die mit *LrP* ein gesundes, ausgeglichenes Milieu im Mund erlangen und langfristig aufrechterhalten möchten.

PROBIOTIKA IN DER ZAHNMEDIZIN: EVIDENZ, EINSATZ UND EMPFEHLUNG

Marianne Seger / Schönaus

Die Rolle von Probiotika im Gesundheitswesen allgemein und auch in der Zahnmédizin speziell, wächst kontinuierlich. Insbesondere das Bakterium *LrP* (früher *Lactobacillus reuteri Prodentis*®) kann die Gesundheit von Zahnfleisch und Zähnen unterstützen und hat sich als wirkungsvolle Ergänzung in der Therapie von entzündlichen Parodontalerkrankungen erwiesen.¹ In der zahnärztlichen Praxis wird es vor allem bei der Therapie von Parodontitiden und gingivalen Erkrankungen eingesetzt. Aber auch bei der periimplan-

tären Mukositis, bei Candidiasis sowie bei Schwangerschaftsgingivitis kommt es zur Anwendung.²

Probiotische Bakterien unterstützen die orale Gesundheit

Das orale Nahrungsergänzungsmittel GUM® PerioBalance® Lutschtabletten ist das erste seiner Art, um mit der probiotischen Wirkweise des Bakteriums *LrP*

die orale Gesundheit effektiv zu unterstützen. Dabei setzt das Bakterium an der pathophysiologischen Grundlage bei der Entstehung von Parodontalerkrankungen an: einem Missverhältnis pathogener und nützlicher Bakterien im Mundraum. Zusammen mit weiteren Wirkansätzen wie einer direkten Hemmung pathogener Bakterien und einer immunstimulierenden Wirkung hilft *LrP* bei der Gesunderhaltung von Zahnfleisch und Zähnen.¹⁻⁴

Die Wirkweise auf einen Blick

Das *LrP* Bakterium entfaltet seine Wirkung auf mehreren Ebenen:^{1,2}

- ✓ Wiederherstellung des Gleichgewichts der oralen Mikroflora: durch Konkurrenz mit pathogenen Mikroorganismen um Nährstoffe und Adhäsionsstellen. So werden Pathogenen wichtige Ressourcen entzogen.
- ✓ Direkte Hemmung pathogener und kariesassoziiierender Keime: Neben dem Wettbewerb mit Pathogenen

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



produziert das probiotische Bakterium Substanzen wie das antibakterielle Reuterin, welches das Wachstum pathogener Keime hemmt. Entstehende, pH-Wert-verschiebende Milchsäure wirkt antibakteriell, speziell in Biofilmen.

- ✓ Immunmodulation: *LrP* stärkt das Immunsystem durch Vermehrung der CD4+T-Helferzellen sowie durch die erhöhte Produktion von IgA. Zusätzlich steigert es die Barrierefunktion der Mundschleimhaut.
- ✓ Entzündungshemmung: Inflammatorische Botenstoffe, wie TNF-a im Biofilm werden gehemmt.
- ✓ Senkung des Infektionsrisikos und Verminderung einer Superinfektion mit exogenen Pathogenen.

Studienbelegte Wirksamkeit von *LrP*

Auf diese Weise können sich zahlreiche klinische Parameter verbessern: Studien bele-

gen, dass durch die Einnahme der probiotischen Bakterien Taschentiefen minimiert werden konnten und sich Plaque und gingivale Entzündungen reduzierten.^{3,4} Zudem wurde nachgewiesen, dass *LrP* als Therapieergänzung bei Scaling und Root Planing die klinischen Parameter „Reduktion der Sondierungstiefe“, „Blutungsindex“ und den „Plaqueindex“ erheblich positiv beeinflusste.³ Die parodontale Gesundheit konnte verbessert und erhalten werden.^{3,5,6} Insbesondere Raucher, die ein erhöhtes Risiko für Zahnfleischentzündungen aufweisen, können von einer Einnahme des probiotischen Bakteriums profitieren.⁶

Auch bei Patienten mit einer periimplantären Mukositis kam es nach 30 Tagen Einnahme zu einer deutlichen Verbesserung der klinischen Parameter. Da auch die Vergleichsgruppe ohne Mukositis positive Entwicklungen zeigte, liegt der Schluss nahe, dass *LrP* auch zur Prophylaxe von periimplantärer Mukositis eingesetzt werden kann.⁵

Ein deutlicher Rückgang der gingivalen Entzündungssituation konnte zudem bei

einer dreimonatigen Anwendung bei Frauen mit einer manifesten Schwangerschaftsgingivitis festgestellt werden, so die Ergebnisse einer weiteren Studie. Der Plaque-Index hatte sich ebenfalls reduziert und die Studie zeigte, dass die Einnahme von GUM® PerioBalance® Lutschtabletten in der Schwangerschaft vollkommen unbedenklich ist.⁷

Ihre Empfehlung in der zahnärztlichen Praxis

Die Integration von *LrP* in zahnmedizinische Therapiekonzepte bietet Ihnen eine innovative und evidenzbasierte Möglichkeit, die orale Gesundheit Ihrer Patienten nachhaltig zu unterstützen. Empfehlen Sie ihnen probiotische Bakterienstämme, deren Wirksamkeit durch wissenschaftliche Studien belegt wurde. Die Studienlage für *LrP* zeigt, dass die probiotischen Bakterien das Gleichgewicht des Mundhöhlenmikrobioms wiederherstellen und aufrechterhalten kön-

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.

PROPHYLAXE*

GUM® PerioBalance®: Anwendungsprotokoll – Leitfaden für das Praxisteam



FORTGESCHRITTENE CHRONISCHE PARODONTITIS

DOSIS	ANWENDUNGSDAUER	EMPFEHLUNGEN	ERWARTETE ERGEBNISSE	LITERATUR
2 Lutschtabletten pro Tag	mindestens 4 Wochen / Empfehlung 12 Wochen	Als Begleittherapie zu SRP* – um bestmögliche Ergebnisse sicherzustellen (3- bis 4 mal pro Jahr)	Verbesserung kritischer klinischer Parameter (BOP, CAL, PPD, PI, GI*); Unterstützt das Gleichgewicht der oralen Mikroflora; Reduktion des Risikos der Krankheitsprogression	Martin-Cabezas 2016 Tekce 2015, Ince 2015 Teughels 2013 Vivekananda 2010

INITIALE BIS MODERATE CHRONISCHE PARODONTITIS

DOSIS	ANWENDUNGSDAUER	EMPFEHLUNGEN	ERWARTETE ERGEBNISSE	LITERATUR
2 Lutschtabletten pro Tag oder 1 Lutschtablette pro Tag längerfristig	mindestens 2 Wochen / Empfehlung 8 Wochen	Als Begleittherapie zur professionellen Zahnreinigung, bzw. UPT (2- bis 3-mal pro Jahr)	Verbesserung kritischer klinischer Parameter; Senkung der pathogenen Bakterienlast; Reduktion des Risikos der Krankheitsprogression	Vicario et al. 2012 Szkardkiewicz et al. 2013
	mindestens 4 Wochen / Empfehlung 12 Wochen			

SCHWANGERSCHAFTSGINGIVITIS

DOSIS	ANWENDUNGSDAUER	EMPFEHLUNGEN	ERWARTETE ERGEBNISSE	LITERATUR
2 Lutschtabletten pro Tag	Während der Schwangerschaft, mindestens 4-7 Wochen vor der Entbindung / Empfehlung 12 Wochen	Als Begleittherapie zu einer professionellen Zahnreinigung während der Schwangerschaft	Reduktion der Schwangerschaftsgingivitis: • Reduktion der plaquebedeckten Flächen (PI) • Reduktion der gingivalen Entzündung (GI)	Schlagenhauf et al. 2016

GUM® PerioBalance® Anwendungsprotokoll.

nen und dabei sicher in der Anwendung sind.⁷

Um die gewünschten Effekte zu erzielen, sollte *LrP* täglich eingenommen werden, um die Mundflora wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Eine permanente Ansiedlung des probiotischen Bakteriums in der Mundhöhle oder im Verdauungstrakt findet nicht statt.¹ Beachten Sie hierzu auch das Anwendungsprotokoll für GUM® PerioBalance® mit wichtigen Hinweisen zu Dosierung, Anwendungsdauer und Empfehlungen für unterschiedliche Indikationen.

Gezielte Anwendung:
Für welche Zielgruppe sind probiotische Lutschtabletten besonders geeignet?

Von der Anwendung von GUM® PerioBalance® können insbesondere Personen

profitieren, denen es schwerfällt, eine adäquate Mundhygiene aufrechtzuerhalten oder bei denen Risikofaktoren für eine orale mikrobielle Dysbalance vorliegen. Dazu gehören:¹

- ✓ Patienten mit Mundhygieneproblemen: körperlich oder geistig eingeschränkte Menschen sowie bettlägerige oder ältere Personen.
- ✓ Personen mit Parodontalerkrankungen: Parodontitspatienten zusätzlich zur antiinfektiösen Therapie und der Erhaltungstherapie oder als Alternative zum Langzeiteinsatz von Chlorhexidin.
- ✓ Weitere Risikogruppen: Schwangere, Raucher und Patienten mit Diabetes.

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

SUNSTAR DEUTSCHLAND GMBH

Aiterfeld 1
79677 Schönau
professional.sunstargum.com/de-de

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

ÜBERBLICKSBEITRAG // Seit der Veröffentlichung der Arbeiten von Axelsson/Lindhe^{1,2,3} in den 70er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts wissen wir, dass durch systematische Prophylaxe Karies und Parodontitis verhindert bzw. kontrolliert werden können. Die wichtigsten Säulen des Konzeptes von Axelsson/Lindhe sind die Eigenversorgung (home/self care) und bedarfsorientierte professionelle Prophylaxemaßnahmen (professional care). Nach über 50 Jahren ist es an der Zeit, das systematische Ablaufprotokoll und die einzelnen Elemente des Protokolls zu hinterfragen bzw. den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und dem technischen Fortschritt anzupassen.

PROPHYLAXE IM WANDEL – WAS KANN WEG? WAS BLEIBT?

Dr. Nadine Strafela-Bastendorf, Dr. Klaus-Dieter Bastendorf / Eislingen

1. Haben die Ursachen noch Gültigkeit?

Heute steht die „ökologische Plaquehypothese“ nach Marsh⁴ im Vordergrund der Ätiologie der wichtigsten oralen Erkrankungen (Karies, Parodontitis, periimplantäre Erkrankungen). Der vitale sub- und supragingivale dysbiotische Biofilm ist die Ursache der wichtigsten Zahner-

krankungen. Im Biofilm findet eine ökologische Verschiebung von der Symbiose zur Dysbiose statt, die eine Störung der Homöostase verursacht. Neuere Erkenntnisse weisen auf den Einfluss der Immunabwehr des Wirts als treibende Kraft für die Dysbiose im Zusammenhang mit Entzündungen hin (2012 Keystone-Pathogen-Hypothese und 2020 „IMPEDE-Modell“ – Inflammation-Media-

ted-Polymer-Emergence and Dysbiotic-Exacerbation)^{5,6}.

Die Bedeutung des Zahnsteins als ätiologischer Faktor hat in diesen mehr als 50 Jahren abgenommen. Zahnstein ist die mineralisierte Form des Biofilms und trägt zur Chronizität und zum Fortschreiten parodontaler Erkrankung bei. Zahnstein erleichtert die Retention von Bakterien, hat einen engen Kontakt zur Gewebeoberfläche (mechanische Reize) und erschwert die häusliche Mundhygiene.^{7,8}

Quintessenz: Die alten Hypothesen („Riggs disease“, „nichtspezifische Plaquehypothese“, „spezifische Plaquehypothese“) zur Entstehung von Zahnerkrankungen.

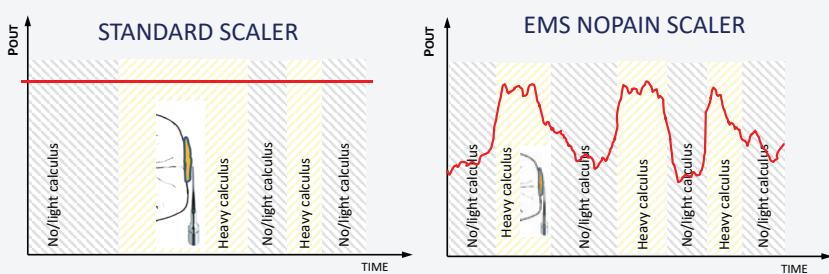


Abb. 1: PIEZON®/PS NO PAIN mit dynamischer Leistungsanpassung.

PROFISIL® FLUORIDE VARNISH FÜR EIN GLATTES UND FRISCHES MUNDGEFÜHL!

FLUORIDLACK

Fluoridlack in einer neuen Dimension!

Angenehmer Geschmack, seidig glatte Zähne und langanhaltende Ästhetik. So gut kann Prophylaxe schmecken – mit Profisil® Fluoride Varnish

JETZT KOSTENLOS
PROFISIL® AUSPROBIEREN



kungen müssen den wissenschaftlichen neuen Erkenntnissen angepasst werden und durch die „ökologische Plaquehypothese“, die „Keystone-Pathogen-Hypothese“ und das „IMPEDE-Modell“ ersetzt und in die Präventionsstrategien integriert werden.

2. Haben die Hilfsmittel in der Erhaltungstherapie bzw. Prävention noch Gültigkeit?

2.1. Handinstrumente, Air-Scaler

Lange Zeit wurde nur auf die Reinigungsleistung der verwendeten Hilfsmittel geachtet. Die Substanzschonung spielte keine oder nur eine untergeordnete Rolle. Flemmig et al.⁹ wiesen bereits 1997 darauf hin, dass ein Verlust von mehr als 0,5 mm Zement/Dentin über einen Zeitraum von zehn Jahren in der Erhaltungstherapie akzeptabel ist. Das bedeutet, dass in der Erhaltungsphase max. 0,05 mm (50 µm) pro Jahr entfernt werden dürfen, also in jeder Sitzung maximal 12,5 µm.

Ritz et al.¹⁰ zeigten schon 1991, dass Air Scaler 7,8-mal, feine Küretten 8,1-mal und PARO-Diamanten 10-mal mehr Dentin und Zement abtragen als Ultraschall-Scaler.

Zappa et al.¹¹ konnten ebenfalls 1991 zeigen, dass der Substanzverlust von der Anzahl der Züge mit Küretten und den angewandten Kräften abhängt. Auch wurde gezeigt, dass die häufige Anwendung von Küretten zu sogenannten „Cola-Flaschen-Zähnen“ führen kann.

Noch früher machten 1984 Badersten et al.^{12,13} darauf aufmerksam, dass die Anwendung von Küretten bei Taschen bis 4 mm zum Attachmentverlust und freiliegenden Zahnhälsen führt („Do not use handinstruments in shallow pockets!“)

Quintessenz: Handinstrumente und Air-Scaler haben in der Erhaltungstherapie mit wenigen Ausnahmen keine Daseinsberechtigung mehr. Sie beschädigen die behandelten Oberflächen und führen zu Substanzverlusten. Sie bieten keinen Patientenkomfort, Patienten empfinden das „Kratzen“ und die lange Dauer der Behandlung als unangenehm.

2.2. Oberflächen-, Abschlusspolitur

In der Prophylaxe wird der Begriff der klassischen Oberflächenpolitur (Rubber

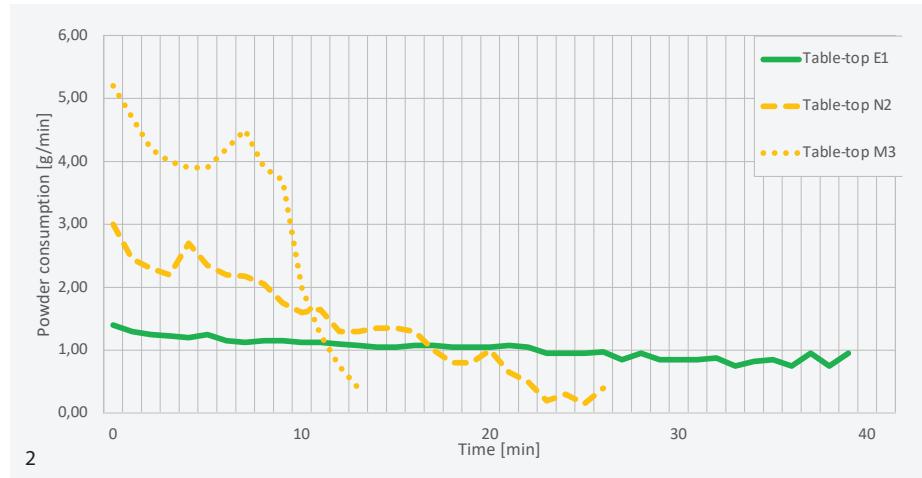


Abb. 2: AIRFLOW-Prophylaxis Master, das einzige Gerät mit einem kontinuierlichen Pulverfluss.

Cup Polishing/RCP) semantisch falsch verwendet. Wir reden von polieren, obwohl wir reinigen meinen. Bei der professionellen Zahncleaning (PZR/PMPR), einem wesentlichen Bestandteil aller systematischen Prophylaxekonzepte, handelt es sich um das mechanische Entfernen (Reinigen) von weichen Zahnbeflächen (Biofilm/Plaque), Verfärbungen und Zahncalcifiz. Der Begriff Abschlusspolitur wird für das Glätten von Schmelz und Dentin nach der mechanischen Reinigung benutzt. Hierbei geht es auch um eine angebliche Verbesserung der Oberflächenqualität. Neue wissenschaftliche Arbeiten haben gezeigt, dass im Zahnschmelz die Auswirkungen aller Behandlungsmethoden auf die Rauigkeit messbar, aber von begrenzter klinischer Relevanz waren. Polieren mit Gummikelch und Paste nach dem Luftpulieren oder der Kürette hatte keine Auswirkung auf die Oberflächenrauigkeit und zeigt daher keinen Vorteil in Bezug auf die Verringerung der Rauheit als abschließendes Verfahren.^{14,15}

Quintessenz: Die sogenannte Politur ist eine nicht effektive Reinigung von weichen Zahnbeflächen (Biofilm/Plaque), Verfärbungen und Zahncalcifiz mit vielen verschiedenen Instrumenten und Materialien, mit aufwendiger Instrumentenaufbereitung und/oder umweltbelastenden Einmalartikeln und mit unkontrollierter Hitzeentwicklung. Sie ist sehr zeitaufwendig und uneffektiv (unvollständige Biofilmentfernung: Fissuren, Grübchen, Implantate, Zahnzwischenraum, Engstände, im Sul-

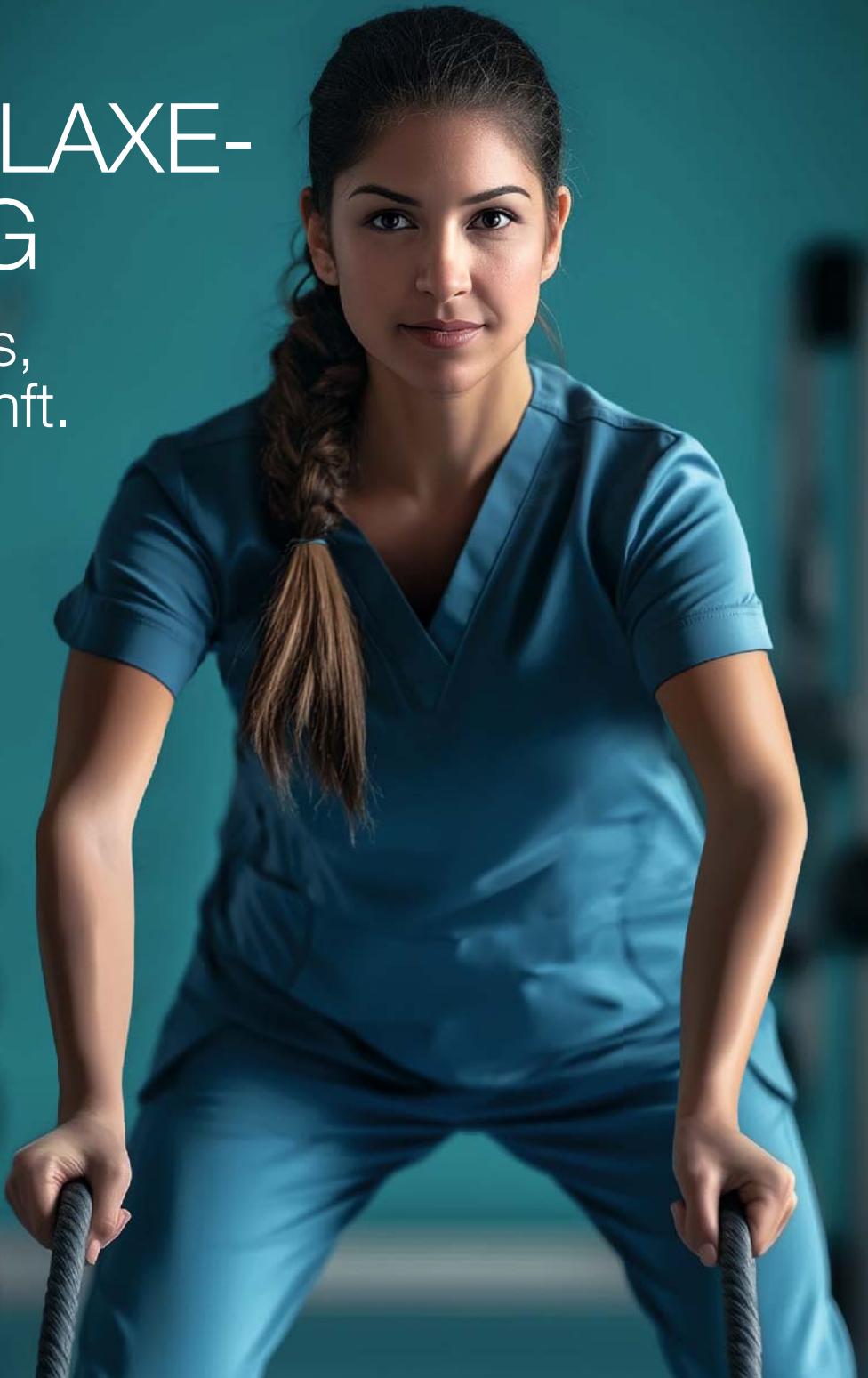
kus, festsitzende KFO-Behandlungen, subgingivale Biofilmentfernung ist nicht möglich, Polierpasten werden in Taschen „poliert“). Sie ist zu abrasiv bei freiliegenden Zahnhälsen. Auch das immer wiederkehrende Argument, dass nach RCP eine geringere Bakterienadhäsion als nach der Anwendung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten vorhanden ist trifft nicht zu.^{16,17} Auf die Abschlusspolitur kann verzichtet werden.

2.3. Ultraschall-Scaler

Mineralisierte Beläge und Biofilm lassen sich mit magnetostriktiven und piezoelektrischen (-keramischen) Scalern effektiv, gezielt, substanzschonend und mit erhöhtem Patientenkomfort^{10,17} entfernen. Wobei piezoelektrische (-keramische) Ultraschall-Scalers (PUS) mit einer linearen Schwingung besonders substanzschonend arbeiten. Nur das PIEZON®/PS NO PAIN der Firma EMS hat außerdem eine dynamische Leistungsanpassung. Das Gerät arbeitet immer nur mit der zur Zahncalcifizierung angepassten und notwendigen Leistung (Abb. 1). Wennström¹⁸ zeigte, dass im Vergleich von PUS mit klassischem Scaling und Root Planing (SRP) gleiche klinische Ergebnisse bei 3-mal kürzerer Behandlungszeit, mit 2,5-mal geringerem Anästhetikaverbrauch und viel bessrem Patientenkomfort erreicht werden. PUS-Systeme können erfolgreich universell (supra- und subgingival) zur Entfernung von mineralisierten Belägen und bakteriellem Biofilm bei verkürzter Behandlungszeit^{19,21} eingesetzt werden.

PROPHYLAXE- TRAINING

Fit in der Praxis,
fit für die Zukunft.



Unser Prophylaxe-Training kombiniert für Sie an einem Tag das Wichtigste aus der Theorie mit umfassenden Praxis-Übungen.
Perfekt für Anfänger und Wiedereinsteiger!

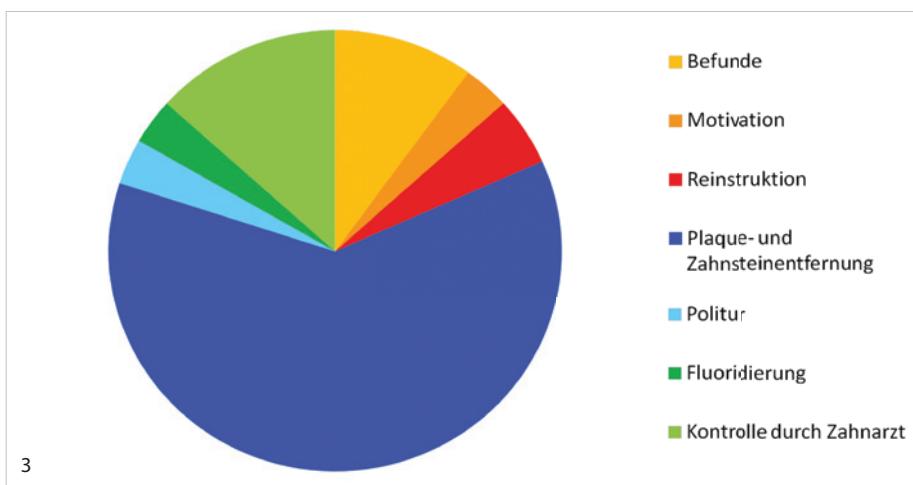
- Lernen Sie von renommierten Experten
- Führen Sie professionelle Zahnreinigungen anschließend sicher durch
- Steigern Sie Ihren Wert für Arbeitgeber und Patienten

Jetzt Termin suchen und anmelden!



Alle Termine und noch viel mehr
finden Sie online:
hsmag.de/zukunftprophylaxe

PROPHYLAXE*



3

Abb. 3: Recall-Stunde nach Axelsson/Lindhe.

Quintessenz: In der Erhaltungstherapie sind Ultrascall-Scaler v. a. PUS in Bezug auf Effektivität, Substanzschonung, Biokompatibilität, kürzere Behandlungszeiten und Patientenkomfort/-Akzeptanz zur Entfernung mineralisierter Beläge den Handinstrumenten überlegen und deshalb vorzuziehen.

2.4. Pulver-Wasser-Strahlgeräte

Die Begriffe Air-Polishing (AP) und AirFlowing® (AF) werden oft synonym verwendet. Sie unterscheiden sich erheblich und müssen gegeneinander abgegrenzt wer-

den: Beide Systeme arbeiten nach demselben Prinzip der Pulver-Wasser-Strahltechnologie. Das Air-Polishing ist wie das Airflowing ein Verfahren zur Entfernung von weichen Zahnbälgen (Biofilm/Plaque) und Verfärbungen an natürlichen Zähnen und Implantaten. Beim Air-Polishing kommen verschiedene Geräte von verschiedenen Herstellern (Tischgeräte, „Handy“) mit unterschiedlichen Pulvern zum Einsatz. Ein kontinuierlicher Pulverfluss ist nicht gewährleistet, die Strömung des Pulver-Wasser-Gemisches ist turbulent. Beim AirFlowing® handelt es sich um

ein technisch, physikalisch und chemisch abgestimmtes System (AIRFLOW Prophylaxis Master, AIRFLOW Max-, Perioflow-Handstück, minimalinvasives erythritolbasiertes AIRFLOW Plus Pulver), das mit einer konstanten und regulierten Pulverfließrate und laminarer Strömung arbeitet²² (Abb. 2).

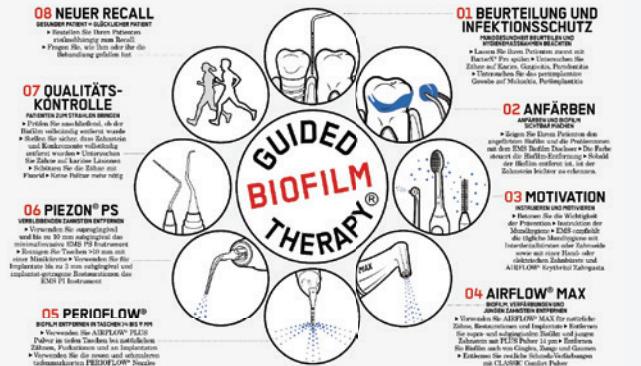
Die Anforderungen an ein modernes Biofilmmangement lauten, Biofilm effektiv und gezielt entfernen^{15,23,24,25,26,27,28}, Biofilm modifizieren (Wiederherstellung der Symbiose)²⁹, Substanzschonung^{15,30,31}, Patientenkomfort^{32,33,34,35,36} und Behandlerkomfort.^{37,38} Nur das Airflowing erfüllt alle Anforderungen, die aufgrund der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse für ein modernes Biofilmmangement notwendig sind.

3. Hat das systematische Prophylaxeprotokoll von Axelsson/Lindhe noch Gültigkeit?

Die „Recall-Stunde“ von Axelsson/Lindhe ist immer noch die Grundlage für alle aktuellen systematischen Prophylaxeprotokolle (Abb. 3). Das Protokoll ist in die Jahre gekommen und muss hinterfragt werden. Die Hauptpunkte, die angepasst werden müssen, sind der zeitlich vorgegebene Rahmen für die einzelnen Behandlungsschritte (nicht individuell,

Abb. 4: Guided Biofilm Therapy®.

GBT ® ein systematisches, modulares, am Risiko orientiertes, evidenzbasiertes, individuelles, universell (bei allen, auch komplexen „Fällen“ der Mund- und Allgemeingesundheit) und in allen Altersgruppen anwendbares Präventions- und Therapie-Protokoll in 8 Schritten



PERSONALISIERTE PRÄZISIONS PROPHYLAXE

4

modular anpassbar) und dass die zum Einsatz kommenden Hilfsmittel nicht dem aktuellen Stand der Technik entsprechen. Abgeleitet aus der Literatur^{1,39,40,41,42} lassen sich die Anforderungen an präventive systematische Konzepte folgendermaßen zusammenfassen:

1. Entspricht das Protokoll dem aktuellen Stand der Wissenschaft?
2. Handelt es sich um ein präventives systematisches Protokoll?
3. Sind alle Teilschritte evidenzbasiert?
4. Basiert das Protokoll auf einer individuellen, risikoorientierten Anamnese, Befunderhebung und Diagnostik (Personalisation)?
5. Ist die häusliche Mundhygiene Individuell-Information/-Instruktion und -Motivation (Personalisation/Partizipation)?
6. Ist das professionelle Biofilm- und Zahnsteinmanagement individuell (Personalisation)?
7. Ist das Protokoll modular: Lässt es sich an die Bedürfnisse der Patienten anpassen und nicht umgekehrt (Personalisation/Partizipation)?
8. Ist das Protokoll universell anwendbar: Karies, Gingivitis, PAR, perimplantäre Mukositis, Periimplantitis, komplexe Fälle – auch von der Allgemeingesundheit her (Personalisation/Partizipation)?
9. Kann das Protokoll in allen Altersgruppen bei neuen und alten Patienten angewendet werden (Personalisation/Partizipation)?

10. Ist das Protokoll für die Prävention und die Therapie geeignet?
11. Kann die Leistung wirtschaftlich erbracht werden und zum Gewinn der Praxis beitragen?
12. Entsprechen die zum Einsatz kommenden Hilfsmittel bei der PMPR dem aktuellen Stand des technischen Fortschritts?
 - Sind die Hilfsmittel universell (supra- und subgingival) zur Entfernung von mineralisierten Belägen und bakteriellem Biofilm einsetzbar?
 - Sind die Hilfsmittel gewebeschonend und schmerzarm?
 - Ermöglichen die Hilfsmittel verkürzte Behandlungszeiten (Ökonomie)?
 - Bieten die Hilfsmittel einen höheren Patientenkomfort?
 - Sind die Hilfsmittel nach angemessener, kurzer Einarbeitungszeit einsetzbar (kurze Lernkurve)?

Quintessenz

Die wegweisenden Arbeiten von Axelson/Lindhe haben den Weg zur ursachenbezogenen präventiven Zahnmedizin weg von der symptomatischen restaurativen Zahnmedizin gezeigt. Mit dem Konzept der systematischen Prophylaxe ist es möglich, das höchste Ziel der Zahnmedizin, die orale Gesundheit ein Leben lang zu erhalten, zu erreichen. Nach über 50 Jahren ist es an der Zeit, das systematische Ablaufprotokoll und die einzelnen Elemente des Protokolls zu hinterfragen bzw. den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und dem technischen Fortschritt anzupassen.

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

Quintessenz: Prophylaxe kann nur erfolgreich sein, wenn sie systematisch erbracht wird. Zum augenblicklichen Zeitpunkt gibt es nur ein Prophylaxeprotokoll, das alle aufgeführten Anforderungen erfüllt. Das ist die Guided Biofilm Therapie® (GBT®; Abb. 4). Die GBT® ist ein systematisches, modulares, am Risiko orientiertes, evidenzbasiertes, individuelles, universell (bei allen, auch komplexen „Fällen“ der Mund- und Allgemeingesundheit) und in allen Altersgruppen anwendbares Präventions- und Therapieprotokoll in acht Schritten.

**DR. NADINE
STRAFELA-BASTENDORF
DR. KLAUS-DIETER
BASTENDORF**

Gairenstraße 6
73054 Eislingen
info@bastendorf.de
www.strafela-bastendorf.de

ANZEIGE



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info

**SCHLICH. STARK.
INFORMATIV. DAS
NEUE ZWP ONLINE.**

Jetzt entdecken!



HERSTELLERINFORMATION // Ob supra- oder subgingival – das PROPHYflex 4 von KaVo ist ein echtes Multi-talent für jede Indikation in der modernen Zahnmedizin. Das innovative Pulverstrahlgerät überzeugt durch universelle Einsetzbarkeit, ergonomisches Design und einen hochpräzisen Pulverstrahl für freie Sicht und schonende Reinigung.

PRÄZISION TRIFFT KOMFORT

Hana Zech / Biberach an der Riß

Das Pulverstrahlgerät von KaVo bietet perfekte Hygiene, universelle Einsetzbarkeit und hohe Zuverlässigkeit. Die individualisierbare Passform sowie der fokussierte Pulverstrahl zur Vermeidung von störendem Pulvernebel sind weitere Highlights des PROPHYflex 4.

Zwei Handstücke in einem: perfekt für supra - und subgingivale Anwendungen

Das KaVo PROPHYflex 4 ist ein Universalgenie: Es bietet sich für supragingivale als

auch subgingivale Behandlungen an. Egal ob in der Prophylaxe und Parodontologie, bei der Fissurenversiegelung, in der ästhetischen Zahnheilkunde, der Prothetik oder Kieferorthopädie – es ist für jeden Zahn, für jeden Patienten und bei fast jeder Indikation einsetzbar.

Freie Sicht dank hochpräzisem, homogenem Pulverstrahl

Ein Highlight des KaVo PROPHYflex 4 ist der hochpräzise, homogene Pulverstrahl. Durch das Kanülenystem wird ein Aus-

trittswinkel des Pulvers von maximal 20 Grad erreicht. Für den Anwender heißt das: Zusammen mit der schmalen Form der Kanüle hat er eine freiere Sicht auf das Behandlungsfeld – ohne den bei anderen Geräten verstärkt auftretenden Pulvernebel.

Neben der freieren Sicht bietet der fokussierte Pulverstrahl noch weitere Vorteile. Für den Patienten ist die Behandlung wesentlich angenehmer, weil Irritationen am Gewebe und der lästige Sprühnebel im Gesicht reduziert werden. Für den Anwender wiederum wird damit die Hygiene deutlich erleichtert: Das Pulver verteilt

Seit über 100 Jahren entwickelt, produziert und vertreibt KaVo hochwertige, innovative Produkte und Verfahren, die Marktstandards in der Zahnheilkunde setzen.



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



**Abtrag KaVo PROPHYpearls im Vergleich mit Pulverstrahlgerät eines Wettbewerbers mit Calciumcarbonat, dargestellt auf SonicFill™ Komposit.

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

sich weniger stark im Raum, was die Reinigung nach der Behandlung erleichtert und die Oberflächen schont.

Der konzentrierte, homogene Pulverstrahl optimiert auch die Reinigungsleistung. Je gleichmäßiger die Strahlenergie auf die Strahlfläche verteilt wird, umso besser ist der Abtrag – Biofilm und Verfärbungen werden besonders effektiv entfernt. Der homogene Pulverstrahl ist zugleich schonend zum Zahn, da er gleichmäßig reinigt und damit noch mehr Kontrolle bietet.

Wohlfühlen liegt in der Hand

Für eine ergonomische Handhaltung und ein ausbalanciertes, ermüdfreies Arbeiten lässt sich das KaVo PROPHYflex 4 individuell anpassen. Zwei in der Länge unterschiedliche und um 360° drehbare Griffhülsen, die sich einfach mit einem Klick montieren lassen, sorgen für den perfekten Sitz in der Hand. Dank der individuell anpassbaren Handstücklänge hat der Anwender, gerade beim subgingivalen Einsatz, noch mehr Taktilität bei der

Reinigung. Auch wenn mehrere Personen das gleiche Handstück nutzen, kann jeder Anwender in Sekundenschnelle mit der für ihn optimalen Passform arbeiten.

Mit dem KaVo PROPHYflex 4 muss für die Umstellung von supra- auf subgingivale Behandlung oder für die Implantat-reinigung nicht das Gerät gewechselt werden. Einfach den optionalen Perio Tip aufsetzen, das Perio Powder einfüllen, die passende Leistungsstufe wählen und schon ist das PROPHYflex 4 ebenso perfekt für fokussierte und schonende subgingivale Behandlungen.

Die Spitze des Perio Tips verfügt über eine Tiefenmarkierung zur optimalen Übersicht in der Tasche. Jede Spitze kann bis zu zehn Zyklen aufbereitet werden und ist somit mehrfach verwendbar – für den subgingivalen Einsatz ebenso wie für die supragingivale Reinigung von Brücken, Implantaten, Kronen oder zur Entfernung von Verfärbungen an freiliegenden Zahnhälsen.

Weiterhin verfügt das KaVo Pulverstrahlgerät über eine 3-Stufen-Regulierung der Reinigungsleistung. Damit kann der Anwender die Leistung passend zur

Indikation wählen. Während für den supragingivalen Einsatz die Reinigungsleistung über die höchste und mittlere Stufe individuell je Patient und Indikation eingestellt werden kann, empfiehlt sich die mittlere Stufe speziell für die subgingivale Behandlung. Die niedrigste Stufe wiederum ist perfekt zum pulverlosen Säubern des Zahnes von Pulverresten. Die Stufen können dabei über eine Drehfunktion auch während der Behandlung direkt am Handstück eingestellt werden.

Um das Portfolio abzurunden, stehen von KaVo verschiedene Pulver zur Auswahl: KaVo PROPHYpearls (Calciumcarbonat), KaVo PROPHYflex Pulver (Natriumbicarbonat) sowie das KaVo PROPHYflex Perio Powder (Glycin) für die subgingivale Anwendung.

KAVO DENTAL GMBH
Tel.: +49 7351 56-0
www.kavo.com

BVD AKTUELL // Die Dentalbranche lebt von Innovation, Präzision und vor allem von qualifiziertem Personal. Ob in der Zahnarztpraxis, im Dentallabor oder im Dentalhandel – fundiertes Fachwissen ist unerlässlich. Der Bundesverband Dentalhandel e.V. (BVD) leistet hierzu seit Jahrzehnten einen entscheidenden Beitrag. Mit der erfolgreichen Durchführung des mittlerweile 112. Schulungslehrgangs für Auszubildende und Quereinsteiger, der vom 9. bis 19. Februar 2025 in Neukirchen bei Kassel stattfand, unterstreicht der Verband erneut sein Engagement für eine hochwertige, praxisnahe Ausbildung im Dentalbereich.

QUALITÄTSSIEGEL FÜR DIE DENTALBRANCHE: 112. BVD-SCHULUNGSLEHRGANG SETZT BEWÄHRTE TRADITION FORT

Marcus Hoffmann / Köln

Der BVD: Mehr als nur Interessenvertretung

Der Bundesverband Dentalhandel e.V. ist vielen in der Branche als starke Stimme des Dentalfachhandels bekannt. Doch das Wirken des BVD geht weit über die politische und wirtschaftliche Interessenvertretung hinaus. Ein zentrales Anliegen ist die Förderung des Nachwuchses und die Sicherstellung eines hohen Qualitätsstandards in der Aus- und Weiterbildung.

Der traditionsreiche Schulungslehrgang ist hierfür ein Paradebeispiel. Er beweist eindrucksvoll, wie der Verband aktiv zur Professionalisierung der Branche beiträgt.

Überbetriebliche Ausbildung mit Tiefgang: Seit Jahrzehnten bewährt

Was macht den BVD-Lehrgang so besonders? Er bietet eine überbetriebliche

Ausbildung, die weit über die Inhalte der klassischen Berufsschule oder der innerbetrieblichen Ausbildung hinausgeht. Seit vielen Jahren schließt dieser Lehrgang gezielt Wissenslücken und vermittelt spezifisches dentales Fachwissen, das für eine erfolgreiche Tätigkeit im Dentalhandel, aber auch in verwandten Bereichen der Dentalindustrie, unerlässlich ist.

Auszubildende verschiedener kaufmännischer und technischer Berufe sowie ambitionierte Quereinsteiger erhalten hier eine fundierte Einführung oder Vertiefung in die komplexen Themen der Dentalwelt. Von Werkstoffkunde über Instrumentenkunde, zahnärztliche und zahntechnische Abläufe bis hin zu Hygiene, digitalen Technologien und regulatorischen Anforderungen – der Lehrgang schafft eine solide Wissensbasis. Diese Bündelung von dentalem Spezialwissen in einem kompakten Format ist einzigartig und hat sich über Generationen von Fachkräften bewährt.



© Hoffmann

Impression des 112. BVD-Schulungslehrgangs in Neukirchen bei Kassel.



Neue Location, bewährtes Konzept: Ab 2026 wird der BVD-Schulungslehrgang auf Schloss Romrod bei Alsfeld im Vogelsbergkreis in Hessen stattfinden.

ten bewährt. Der 112. Durchgang zeugt von der Kontinuität und der ungebrochenen Relevanz dieses Angebots.

Praxisnahes Wissen durch starke Partnerschaften

Die hohe Praxisrelevanz des Lehrgangs wurde beim 112. Durchgang auch durch die aktive Unterstützung namhafter Ausbildungspartner aus der Dentalindustrie unterstrichen. Führende Unternehmen wie Dentsply Sirona, KaVo, Ivoclar, Dürr Dental, Henry Schein, GC, MELAG, B.Braun, DMG, ALPRO, Hager & Meisinger sowie COLTENE entsandten ihre Experten. Diese Fachreferenten vermittelten den Teilnehmern wertvolles Wissen aus erster Hand und gaben praxisnahe Einblicke in neueste Technologien, Materialien und Trends der Branche direkt von den Herstellern.

Anerkannte Qualität: Das IHK-Zertifikat als Gütesiegel

Ein entscheidender Vorteil und Beleg für die hohe Qualität des BVD-Schulungslehrgangs ist die Anerkennung durch die Industrie- und Handelskammer (IHK). Nach erfolgreichem Abschluss und bestandener Prüfung erhalten die Teilneh-

mer ein offizielles IHK-Zertifikat. Dieses Zertifikat ist nicht nur eine persönliche Auszeichnung für die Absolventen, sondern auch ein wichtiges Signal für Arbeitgeber. Es bestätigt, dass der Inhaber über geprüftes, relevantes Fachwissen verfügt, das den Anforderungen der Branche entspricht. In einer Zeit, in der qualifizierte Mitarbeiter gesuchter sind denn je, stellt dieses Zertifikat einen wertvollen Baustein für die berufliche Karriere dar und gibt Unternehmen Sicherheit bei der Personalauswahl.

Fazit: Eine Investition in die Zukunft

Der 112. BVD-Schulungslehrgang ist mehr als nur eine Weiterbildungsmaßnahme. Er ist eine Investition in die Zukunft der Dentalbranche. Er sorgt dafür, dass Auszubildende und Quereinsteiger das notwendige Rüstzeug erhalten, um den hohen Anforderungen in Praxen, Laboren und Dentalunternehmen gerecht zu werden. Für Zahnärzte und Dentalunternehmen bedeutet dies: Absolventen dieses Lehrgangs verstehen die Produkte, Prozesse und Herausforderungen des dentalen Alltags besser und können somit kompetenter unterstützen und beraten – nicht zuletzt dank der direkten Wissensvermittlung

Wissensvorsprung durch Fachreferenten der Branche

Die überbetriebliche Ausbildung mit IHK-Zertifikat sicherte vom 9. bis 19. Februar 2025 in Neukirchen bei Kassel Fachkompetenz für Auszubildende und Quereinsteiger.

ALPRO®
ALPRO MEDICAL GMBH **B|BRAUN**
SHARING EXPERTISE

COLTENE **Dentsply Sirona**

DMG **DÜRR DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

GC **HENRY SCHEIN® DENTAL**

ivoclar **KAVO**
Dental Excellence

Meisinger **MELAG**
competence in hygiene

durch führende Dentalunternehmen. Der BVD leistet mit diesem langjährigen Engagement einen unverzichtbaren Beitrag zur Qualitätssicherung und zur Fachkräfteentwicklung in der gesamten Dentalwelt.

Weitere Informationen

Interessierte Unternehmen, Auszubildende und potenzielle Quereinsteiger finden detaillierte Informationen zu zukünftigen Lehrgängen und weiteren Bildungsangeboten auf der Website des Bundesverbandes Dentalhandel e.V. unter <https://bvdental.de/bildungsangebote/>.



VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK // Multiplikatoren aus Dentalindustrie und Fachhandel blicken zurück auf einen BVD-Branchentreff der Superlative. Mit rund 140 Teilnehmern schlug das exklusive Networking-Event in Hamburg ordentlich Wellen – inhaltlich wie organisatorisch. Und das im positiven Sinne.

BVD-BRANCHENTREFF 2025: INPUT & IMPULSE AN DER WATERKANT

Stefan Thieme / Leipzig

Die Teilnehmer des diesjährigen Branchentreffs sind sich einig, dass sich die Reise in die Elbmetropole am 12. und 13. Mai mehr als gelohnt hat. Kurzweilige Vorträge von hoher Qualität und Inhaltstiefe trafen auf ein attraktives Rahmenprogramm und wertvolle Tagungsimpulse, die es nun auf persönlicher Ebene sowie im Business umzusetzen gilt. Der aktuelle Branchentreff war dabei der erste Branchentreff, der durch den neuen BVD-Ge-

schäftsführer Marcus Hoffmann und sein Team mitgestaltet und mitverantwortet wurde. Ein hoher Digitalisierungsgrad der Veranstaltung sowie ein durchweg moderner Charakter ließen sich als Weiterentwicklungen des jährlichen Formats erkennen und trugen zu gelungenen Tagen im Norden bei.

Der Branchentreff-Montag begann mit der Eröffnung durch den BVD-Präsidenten Jochen G. Linneweh, der Einblicke in

die aktuelle Verbandsarbeit gab. Es folgten ein Grußwort von Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, der in seiner Rede einen optimistischen Blick auf aktuelle Gesundheitsthemen unter der neuen Regierung gab. Es gäbe vielseitige Ausgaben zu bedienen und allerhand Arbeit für die neue Gesundheitsministerin, in die Benz große Hoffnungen setze. Daran knüpfte ein thematisch passender Impulsvortrag von

Abb. 1: „Herzlich willkommen“ in Hamburg-Norderstedt hieß es am 12. und 13. Mai anlässlich des diesjährigen BVD-Branchentreffs. In seiner Eröffnungsrede gab BVD-Präsident Jochen G. Linneweh Einblicke in die aktuelle Verbandsarbeit. – **Abb. 2:** Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, bereicherte auch in diesem Jahr das Eröffnungsprogramm und setzte wertvolle Impulse zur aktuellen Gesundheitspolitik.





Abb. 3: Blick in den gut gefüllten Tagungssaal des Airport Plaza Hotels.– **Abb. 4+5:** Impressionen der Podiumsdiskussion. Im Bild zu sehen von links: Dr. jur. Dr. med. dent. Ruben Stelzner (Chairman/Founder AllDent Holding GmbH), Lars Johnsen (Geschäftsführer Multident Dental GmbH), Prof. Dr. Christoph Benz (Präsident der Bundeszahnärztekammer), Christian Henrici (Gründer und Geschäftsführer der OPTI health consulting GmbH), Prof. Nick Lin-Hi (Professor für Wirtschaft und Ethik an der Universität Vechta).

Prof. Nick Lin-Hi an, der zu perspektivischen Entwicklungen in unserer Gesellschaft sprach. Weitere Vorträge zu den Themenschwerpunkten Millennials, Markenbildung, den europäischen Gesundheitssystemen und Klimaneutralität sorgten für Gelingen und wertvolle Take-Home Messages der beiden Fortbildungstage.

Podiumsdiskussion zum Thema „Zahnmedizin 2035: Trends und Entwicklungen“

Um die Balance zwischen bewährten Traditionen und mutigen Innovationen ging es bei der diesjährigen Podiumsdiskus-

sion. Ein Format, das sich in den zurückliegenden Ausgaben des Branchentreffs als eines der Tagungshighlights herausgebildet hat. Es diskutierten unter der Moderation von Lars Johnsen (Geschäftsführer Multident Dental GmbH) zu technologischen, strukturellen und gesellschaftlichen Veränderungen in der Zahnmedizin Prof. Dr. Christoph Benz (Präsident der Bundeszahnärztekammer), Nurettin Fenercioglu (Leiter der Abteilung Leistungen beim PKV-Verband), Christian Henrici (Gründer und Geschäftsführer der OPTI health consulting GmbH), Prof. Nick Lin-Hi (Professor für Wirtschaft und Ethik an der Universität Vechta) und Dr. jur. Dr. med. dent. Ruben Stelzner (Chairman/Founder AllDent Holding GmbH).

Zunächst ging es um das Thema Prävention und die Fragestellung, wie/ob sich die Zahnarztpraxis zukünftig neu ausrichten müsse. Laut Benz seien Prävention und Ästhetik wichtige Pfeiler der Zahnmedizin und finanziell wäre jedes Spektrum möglich. Er sieht die Ärztelandschaft grundlegend im Wandel hin zur Position des „Gesundheitscoachs“. Stelzner sieht mit Blick auf seine 18 Praxen in diesem Punkt für die kommenden Jahre keinen Handlungsbedarf. Die breite Bevölkerung müsse weiter klassisch versorgt werden. Gesundheitspolitisch bestehe seiner Meinung nach die große Herausforderung darin, dass sich Patienten (moderne) Zahnmedizin (weiterhin) leisten können. Fenercioglu betonte in diesem Zusam-



Abb. 6+7: Dialog, Austausch und Networking im Fokus: BVD Geschäftsführer Marcus Hoffmann (rechts im ersten Bild) blickt zufrieden auf den gelungenen Branchentreff 2025.

menhang, dass Prävention bei der PKV schon immer im Fokus stehe, sei es durch Basis- oder Zusatzversicherungen. Er sieht Nachbesserungsbedarf bei der GKV. Technologien sollten für jedermann Einzug halten, müssen aber bezahlbar bleiben.

Regen Gesprächsbedarf gab es bei den Themen KI, Digitalisierung und Robotik. Die Akteure waren sich einig, dass alle Systeme Relevanz für unser Gesundheitssystem besitzen und teilweise bereits heute einen sehr guten Job machen. Dabei wurden Beispiele aus den Bereichen Verwal-

tung, QM, Weiterbildung und Recruiting aufgeführt.

Das allübergreifende Problem des Fachkräftemangels kam ebenfalls zur Sprache, Work-Life-Modelle wurden diskutiert, darunter das Beispiel Familiengründung, aber auch das Thema demografischer Wandel und die Pflege der Eltern. Bei Letzterem könnte Robotik ebenfalls perspektivische Abhilfe schaffen, so Stelzner.

Um sozioökologische Trends ging es in der letzten Gesprächsrunde der Podiumsdiskussion. Dabei griff Stelzner das Stadt-

Land-Gefälle und die feststellbare Stagnation der Produktivität in der Zahnmedizin auf. Andere Medizinsektoren hätten sich rasant weiterentwickelt, während sich die Zahnmedizin seit Jahren auf gleicher Position halte. Die Augenheilkunde wurde hier exemplarisch beleuchtet.

Als Quintessenz zum Thema „Zahnmedizin 2035: Trends und Entwicklungen“ lässt sich festhalten: Trends passieren, ob wir wollen oder nicht. Reaktion ist gefragt – schließlich bleibe kein Trend ewig. Deshalb liege es an allen Akteuren, am Dental-

Abb. 8: Gesundheitspsychologin Dr. Steffi Burkhardt referierte zum Thema „Millennials: Neuer Mindset als wichtiger Treiber der Zukunft“. – **Abb. 9:** Um Marketing und Markenbildung ging es im Vortrag von Gisbert L. Brunner, Journalist und Uhrenexperte. – **Abb. 10:** Dr. Ralf Utermöhlen, Umweltgutachter und Geschäftsführer AGIMUS, setzte Impulse zum Nachdenken rund um das Thema „Klimaneutralität und Klimakompensation – Chancen, Irrtümer und Risiken“.





Abb. 11: In seinem Impuls vortrag beschäftigte sich Prof. Nick Lin-Hi mit aktuellen Entwicklungen in unserer Gesellschaft. – **Abb. 12:** Rechtspsychologin und Erinnerungsforscherin Dr. Julia Shaw beschäftigte sich mit dem Thema Gedächtnis und Erinnerungen. – **Abb. 13:** Die Vorstellung des neuen durch den BVD initiierten Technikerausweis übernahmen Chris Müller (links), Niederlassungsleiter bei dental Bauer, und Benjamin Jäger (rechts), Projektleiter Technik bei Henry Schein.

markt durchzuhalten und diesen im Rahmen der jeweiligen Möglichkeiten mitzugestalten.

„Wellen schlagen“ auf dem Wasser sowie an der Waterkant

Um Austausch, Diskussion und Dialog zu fördern, wurde die Fachtagung durch ein hanseatisches Rahmenprogramm abgerundet. So konnten die Gäste die Hamburger Skyline während einer Barkassenrundfahrt bei schönstem Frühlingswetter

genießen und erfuhren nebenbei allerlei Spannendes über die Elbe, den Hafen und die Hansestadt. Die Eindrücke der Rundfahrt sowie des Tages fanden ihren Abschluss im Opernloft. Hier warteten Food, Drinks, Networking und viele gute Gespräche auf die Branchentreff-Teilnehmer.

Berlin is calling: BVD lädt 2026 in die Bundeshauptstadt

Einblicke, Ausblicke und Weitblicke waren beim diesjährigen Branchentreff

garantiert – auf Hamburg wie in die Dentalbranche. Interessierte können sich bereits jetzt den 28. und 29. April 2026 vormerken – das Datum des kommenden BVD-Branchentreffs. Dieser wird in Berlin stattfinden.

Abb. 14+15: Eine Hafenrundfahrt sowie die Abendveranstaltung im imposanten Opernloft bildeten den Abschluss am Montag.



PRODUKTBERICHT // Das Produkt Riva Star des Herstellers SDI ist ein Desensibilisierungsmittel der neuen Generation, das empfindliche Zähne sofort beruhigt. Es ist außerdem ideal geeignet zur Reinigung der Oberflächen von Kavitäten. Die wasserbasierte Silberfluoridlösung eignet sich als nichtinvasives Konzept für eine schnelle und einfache Zahnbehandlung perfekt für Kinder, Senioren und andere herausfordernde Patienten. Der nachfolgende Bericht ist nach über 20 Kariesbehandlungen während eines Auslandsaufenthalts auf den Seychellen im November und Dezember 2024 entstanden.

„ZWEIPHASIGES MULTITALENT BEI MEINEM AUSLANDSEINSATZ“

Dr. Dr. Heinrich Bültmann-Hagedorn / Bremen

Ausgangssituation

Die Patienten kamen als mit Termin bestellte oder als unangemeldete Patienten



in die zahnärztliche Sprechstunde der von der Regierung der Seychellen betriebenen Zahnarztprazaxen in Anse Royal und in Anse Bouleau auf der Hauptinsel Mahé. Ich habe nur Silberdiaminfluorid benutzt. Das Kaliumjodid als zweiter Behandlungsschritt stand nicht zur Verfügung.

Patientenaufklärung

Die Patienten wurden über Vorteile und Nachteile der Kariestherapie mit Silberdiaminfluorid aufgeklärt. Besonderer Wert wurde darauf gelegt, dass die Patienten wissen, dass die kariöse Kavität eine schwarze Farbe annehmen wird. Die Aufklärung wurde von mir als Behandler auf Englisch durchgeführt und von der Zahnärzthelferin in der einheimischen Muttersprache – Kreolisch – wiederholt. Die Aufklärungsrichtlinien auf den Seychellen sehen eine schriftliche Aufklärung nicht vor.

Patientenfall 1

Ein unterer Molar weist eine unbehandelte, große mesial-approximale Kavität

von etwa 7 mm Größe auf. Aus Erfahrung weiß ich, dass bei einer korrekten Kariesentfernung mit Sicherheit die Pulpa eröffnet werden wird. Eine kunstgerechte Wurzelbehandlung ist aus organisatorischen und finanziellen und in der Person des Patienten liegenden Gründen nicht möglich. Der Patient willigt gern in die atraumatische Behandlung ein und nimmt die Schwarzfärbung der Kavität in Kauf. Er ist erleichtert, dass keine Betäubungsspritze und kein Bohren notwendig sind. Die Kavität wird mit Wasserspray von Plaque gereinigt. Ganz weiche kariöse Substanz wird mit dem Handexcavator abgetragen, solange dies keine Schmerzen verursacht. Auf den von manchen Autoren empfohlenen Schutz der Gingiva und des Zahnfleischs durch Vaseline habe ich verzichtet. Mit Luftpüster und zwei Watterrollen lingual und bukkal des Molars führte ich eine relative Trockenlegung durch.

Ein Tropfen der Kariesstop-Lösung wird in ein Dappenglas oder eine Glasplatte gegeben. Die Mikrobürste, die üblicherweise für den Bondingtropfen bei Kompositfüllungen verwendet wird, bringt

Impression von Dr. Dr. Heinrich Bültmann-Hagedorn während seines Einsatzes auf den Seychellen.

die Kariesstop-Lösung in die gereinigte Kavität und massiert sie dort ein. Die braun-gelbe Karies färbt sich innerhalb von 90 Sekunden schwarz. Danach wird die Kavität mit Glasisonomerzement verschlossen, damit keine Kohlenhydrate mehr an die kariöse Substanz gelangen. Der Patient wird gebeten, nach einem halben Jahr für eine weitere Behandlung zu kommen. Dann soll die Silberdiaminfluoridbehandlung wiederholt werden. Wenn die schwarze kariöse Substanz hart geworden ist, kann eine definitive Kompositfüllung gelegt werden.

Patientenfall 2

Ein Patient kommt zur Kontrolluntersuchung. Ich entdecke eine distale Approximalkavität in einem oberen Prämolaaren. Ein Lokalanästhetikum wird per Injektion verabreicht. Die Kavität wird mit einem Hochgeschwindigkeitsdiamantbohrer geöffnet. Zur Exkavation der Karies wird ein langsam laufender Rosenbohrer und ein Handexcavator verwendet. Die Karies ist tiefer als erwartet. Ich beende die Exkavation der Karies, da die Pulpa eröffnet würde, wenn ich tiefer exkaviere.

Ich möchte eine nach Pulpeneröffnung notwendige Wurzelkanalbehandlung vermeiden.

Der Patient wird mündlich über Vor- und Nachteile der Pulpeneröffnung mit Wurzelkanalbehandlung und die Kariesarretierung mit Silberdiaminfluorid aufgeklärt.



Abb. 1: Patientenfall 4: Missgeschick. Vorübergehende Schleimhautverfärbung.

Das praktische Vorgehen ist dasselbe wie im ersten Patientenfall.

Er willigt ein. Zur Behandlung werden zwei Tropfen Silberdiaminfluorid gebraucht.

Patientenfall 3

Ein 50-jähriger Patient kommt wegen einer scharfen Zahnkante an einem zerstörten Molar in die Sprechstunde. Insgesamt weist die Mundhöhle acht zerstörte Molaren, Weisheitszähne und Prämolaren auf. Ich glätte die scharfe Kante am zerstörten Molar.

Der Patient lehnt die Extraktion der zerstörten Zähne ab, da er zurzeit keine Zahnschmerzen hat. Um den weiteren kariösen Zerfall der zerstörten Zähne aufzuhalten, biete ich dem Patienten die Kariesarretierung mit Silberdiaminfluorid an.

Patientenfall 4: Missgeschick

Bei einem 20-jährigen Patienten soll ein unterer zweiter Molar mit Silberdiaminfluorid behandelt werden. Die Mikrobürsten stehen an diesem Tag nicht zur Verfügung, denn sie sind ausgegangen. Stattdessen muss ich ein Wattepellet mit Pinzette verwenden. Leider ist die Menge an Silberdiaminfluoridflüssigkeit, die ein Wattepellet aufnimmt, viel größer als die Menge in einer Mikrobürste. Nachdem das Wattepellet in der kariösen Kavität ausgedrückt ist, läuft überschüssiges Sil-

Abb. 2: Patientenfall 3: Zahn 47 kariös zerstört. – **Abb. 3:** Patientenfall 3: Zahn 47 schwarz verfärbte Karies nach Silberdiaminfluoridapplikation.



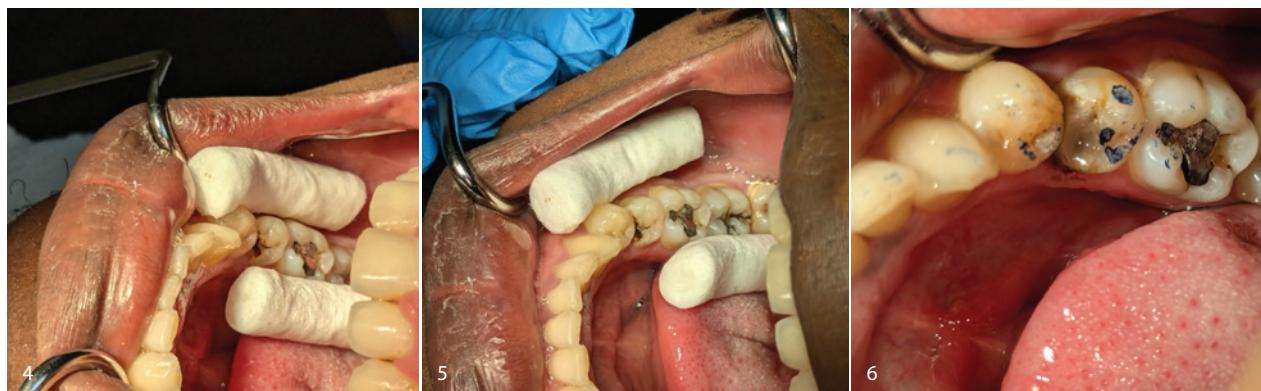


Abb. 4: Patientenfall 2. Kariöser unterer Prämolar. – **Abb. 5:** Patientenfall 2: Unterer Prämolar mit schwarz verfärbter Karies nach Silberdiaminfluoridapplikation. – **Abb. 6:** Patientenfall 2: Unterer Prämolar nach Glasionomerzementfüllung.

berdiaminfluorid aus der Kavität in das Vestibulum. Die Schleimhaut des Vestibulums verfärbt sich sofort in einem Bereich von 10x10 mm braun.

Ich zeige dem Patienten mit einem Spiegel die braune Stelle und erkläre ihm, dass die Verfärbung nach zehn Tagen weggehen wird.

Patientenfall 5

Als Zufallsnebenbefund entdecke ich bei einer 20-jährigen Patientin eine arretierte bukkale Glattflächenkaries am Zahn 44. Als Kind ist bei der Patientin am Zahn 44 eine Kariesbehandlung mit Silberdiaminfluorid ohne nachfolgende Füllung durchgeführt worden. Diese hatte die Pa-

tientin damals abgelehnt. Der Sondierungsbefund auf der schwarzen Verfärbung zeigt ganz harte schwarze Zahnsubstanz. Ich biete der Patientin aus kosmetischen Gründen eine bukkale Füllung bei 44 an. Die Patientin lehnt die Füllung ab, weil sie keine Schmerzen hat und man beim Lachen die schwarze bukkale Fläche nicht sieht.

Die Relevanz von vier fachlichen Fragen

Ist die Kariesarretierung zerstörter Zähne als Alternative zur Extraktion in der Literatur beschrieben und anerkannt?

Wie oft soll die Kariesarretierung mit Silberdiaminfluorid wiederholt werden,

bevor eine definitive Füllung über die arretierte Karies gelegt wird?

Reicht für die Entscheidung, eine definitive Füllung zu legen, allein der Befund einer hart zu sondierenden arretierten Karies?

Ist eine Pulpitis mit Zahnschmerzen eine Kontraindikation gegen die Kariesarretierung mit Silberdiaminfluorid und einen provisorischen Verschluss mit Glasionomerzement?

Abb. 7: Patientenfall 5: Arretierte Glattflächenkaries nach Silberdiaminfluorid Applikationen in der Kindheit.



**DR. DR. HEINRICH
BÜLTEMANN-HAGEDORN**

Heinrich-Böll-Straße 16
28215 Bremen
Tel.: +49 175 4014165

SDI GERMANY GMBH
Tel.: +49 2203 9255-0
www.sdi.com.au



EURUS - DIE FAMILIE

EURUS-S1

Holder



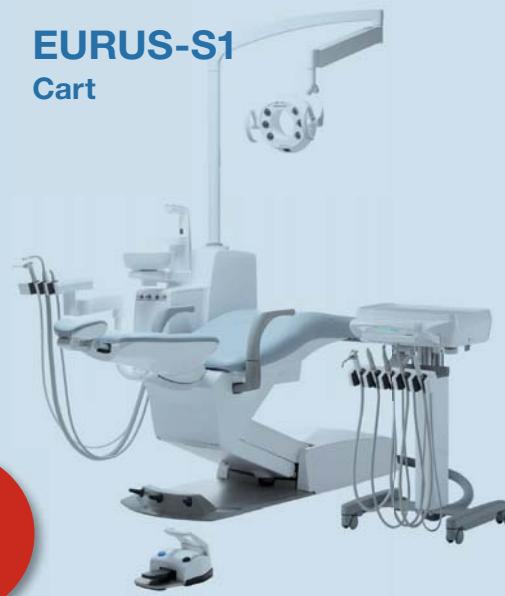
EURUS-S1

Rod



EURUS-S1

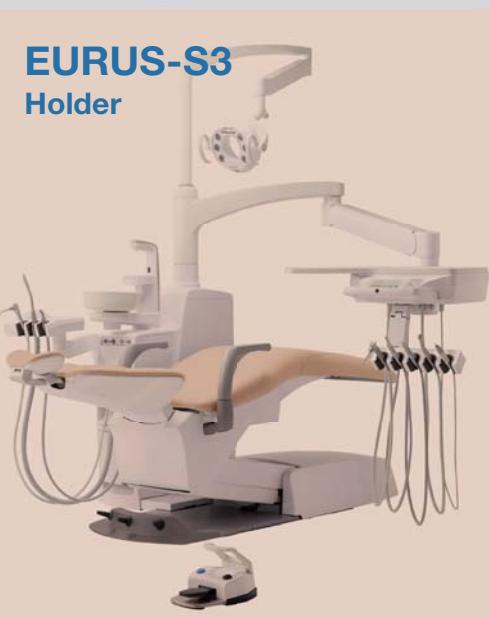
Cart



Mehr
Infos auf
Seite 62

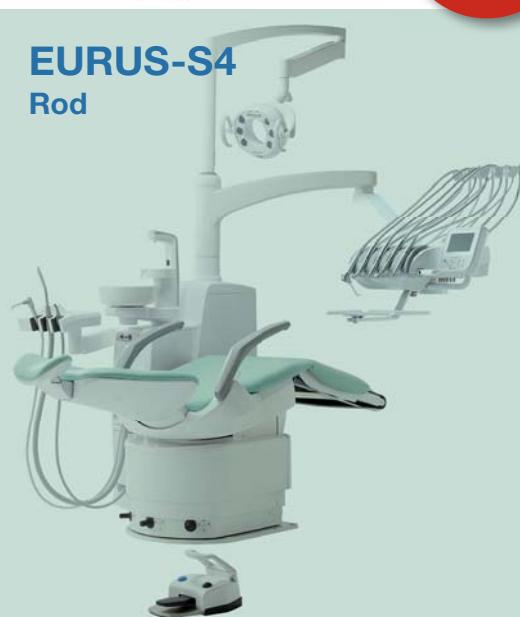
EURUS-S3

Holder



EURUS-S4

Rod



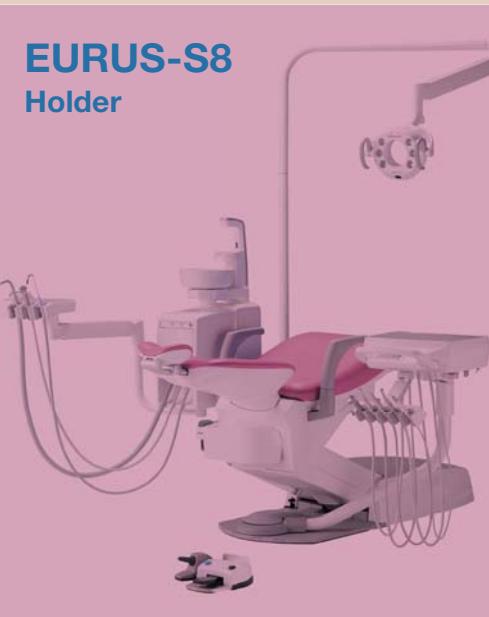
EURUS-S6

Holder



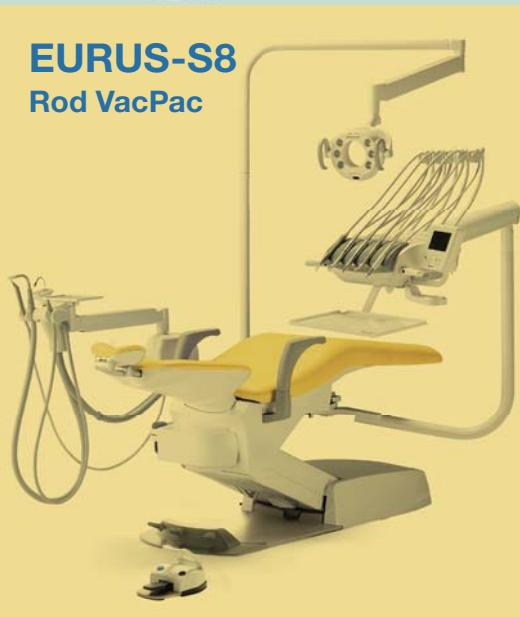
EURUS-S8

Holder



EURUS-S8

Rod VacPac



EURUS-S8

Cart ohne
Speifontäne



Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Industriestraße 21 • 61381 Friedrichsdorf
Tel. +49 (0) 6172 1772 800
E-Mail: info@takara-belmont.de
Internet: www.belmontdental.de

BILDGEBUNG // Dr. Florian Rummer ist sowohl Zahnarzt als auch Zahntechniker und bietet in seiner Praxis in Wien Leistungen an, die über jene eines reinen Zahnarztes hinausgehen. Seit einiger Zeit verfügt die Praxis über ein Green X 3D-Röntgengerät von orangederal, das im Praxisalltag unverzichtbar geworden ist.

PRÄZISE BILDGEBUNG UND EINFACHE HANDHABUNG

Dr. Florian Rummer / Wien

Nach einem umfassenden Vergleich der Bildqualität mit anderen 3D-Röntgengeräten auf dem Markt fiel die Entscheidung für das GreenX sehr schnell, zumal es von einem namhaften Hersteller (VATECH) stammt. Besonders überzeugt haben uns die präzise Bildgebung, die einfache Handhabung, die schnelle Umlaufzeit des Sensors sowie

der äußerst nützliche Endo-Modus, den wir häufig nutzen und dessen Bildqualität unsere Erwartungen übertrifft. Alle verzweigten Kanäle werden in der 3D-Software perfekt dargestellt und die Artefakte in der gerenderten Darstellung ausgeblendet. Darauf wollen wir nicht mehr verzichten.

Green X – eine klare Empfehlung

Das gesamte Praxisteam und ich sind mit der Zusammenarbeit und Abwicklung durch orangederal äußerst zufrieden. Ich würde meinen Kollegen jederzeit zum Kauf eines GreenX raten, da es meiner Meinung nach derzeit das beste Gerät auf dem Markt ist. Ohne Zweifel würde ich mich in jedem Fall wieder für dieses außergewöhnliche Röntgengerät entscheiden. Wir schätzen die Innovationen und Weiterentwicklungen von orangederal und freuen uns unter anderem auf die



© Dr. Florian Rummer

Dr. Florian Rummer ist überzeugter Anwender des Green X 3D-Röntgengerätes.

neuen Features im Bereich KI in der Praxisverwaltungssoftware byzz® Nxt.

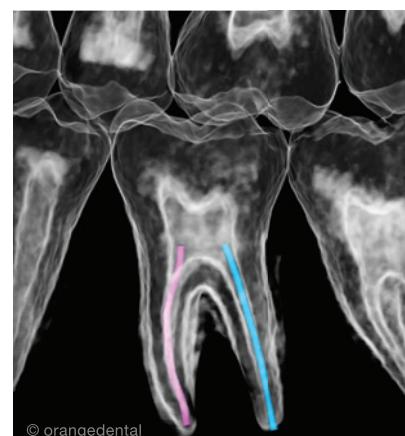
Weitere Infos zu Green X auf: www.orangedental.de/green-x.

ORANGEDENTAL GMBH & CO. KG

Tel.: +49 7351 47499-0
info@orangedental.de
www.orangedental.de

Sowohl die Bi- und Trifurkation, Kanalanzahl, Kanalverlauf, Kanallänge und -durchmesser sowie die Krümmungsradien können einfach farblich gekennzeichnet werden.

© orangederal



Small changes, big smiles

Minimalinvasive Restaurationen – maximale Ästhetik



Etwa ein Viertel aller Menschen sind mit ihrem Lächeln unzufrieden. Das hat oft erhebliche psychosoziale Folgen. Dabei könnten bei vielen Patienten schon kleinste Veränderungen der Zahnform die Ästhetik ihres Lächelns deutlich verbessern. **G-aenial™ A'CHORD** und **G-aenial Universal Injectable** sind dafür hervorragend geeignet.

Mit bemerkenswerter Farbanpassung, Glanz und Viskosität für jede Vorliebe und Indikation können selbst höchste ästhetische Ansprüche erfüllt werden.



Mehr
Informationen:



GC Germany GmbH
info.germany@gc.dental
gc.dental/europe/de-DE



STUDIE // In der adhäsiven und restaurativen Zahnheilkunde legen die Oberflächenreinigung und die präzise Applikation von Adhäsiv und Primer den Grundstein für die Langlebigkeit und Effektivität von Restaurationen. Häufig werden hierfür Einwegapplikatoren mit synthetischen Fasern verwendet, die zuweilen durch unbeabsichtigten Faserverlust zur Dispersion oder Oberflächenkontamination führen können. Insbesondere bei der Verwendung von Produkten wie Silanen, Primern oder Adhäsiven, deren Zusammensetzung die physikalisch-chemischen Eigenchaften der synthetischen Fasern verändern kann.

NEUE ENTWICKLUNGEN BEI DER PRIMER-ANWENDUNG IN DER ADHÄSIVEN UND RESTAURATIVEN ZAHNHEILKUNDE

Dr. Giacomo Fabbri , Dr. Luca Carloni / Cattolica, Italien

Mit dem ZerofloX™ Mikroapplikator (medmix Switzerland AG) wurde jüngst ein innovativer Mikroapplikator auf den Markt gebracht, der nicht mit herkömmlichen Fasern befolk ist, sondern mit Borsten

aus thermoplastischem Elastomer (TPE) ausgestattet ist.

Die Entwicklung von ZerofloX resultierte aus dem wachsenden klinischen Bedarf, die Arbeitsschritte bei der Be-

handlung von Zahnoberflächen und Restaurationen zu optimieren, insbesondere bei der Arbeit mit Materialien wie Zirkonoxid, Lithiumdisilikat und anderen Glaskeramiken. Denn schon kleinste Verunrei-

Abb. 1: ZerofloX™ Mikroapplikator. – Abb. 2: Herkömmlicher Mikroapplikator mit Faserbeflockung.



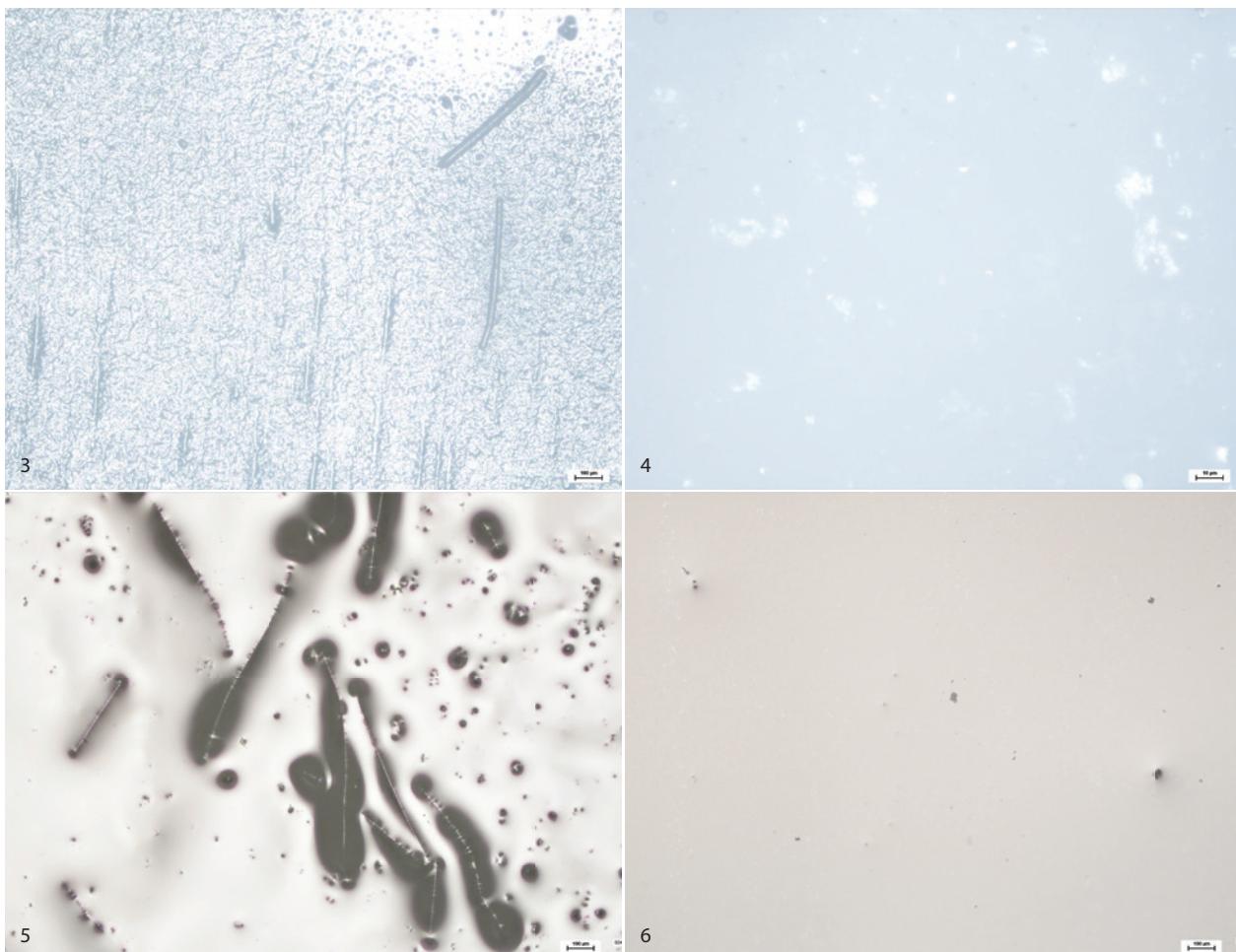


Abb. 3: Mit herkömmlichem, faserbeflocktem Mikroapplikator behandelte Zirkonoxidprobe (Primer B). – **Abb. 4:** Mit ZerofloX Mikroapplikator behandelte Zirkonoxidprobe (Primer B). – **Abb. 5:** Mit herkömmlichem, faserbeflocktem Mikroapplikator (Primer A). – **Abb. 6:** Mit ZerofloX Mikroapplikator behandelte Zirkonoxidprobe (Primer A).

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

nigungen oder Unregelmäßigkeiten in der Primer- und Adhäsivverteilung können den effektiven Haftverbund beeinträchtigen und sich negativ auf die Langlebigkeit und Leistungsfähigkeit der Restauration auswirken.

Das Ziel dieser Studie ist es daher, mittels einer mikroskopischen Untersuchung die Wirksamkeit der Applikation von zwei verschiedenen Primern (Primer A und B) auf Zirkonoxid- und Lithiumdisilikatproben mit einem herkömmlichen Mikroapplikator mit Faserbeflockung im Vergleich zum neuen ZerofloX Mikroapplikator mit Elastomerborsten zu beurteilen.

Dabei werden die Oberflächen nach der Applikation des Primers mit zwei verschiedenen Applikatoren unter starker Vergrößerung beurteilt und hinsichtlich der Homogenität und Qualität der Vertei-

lung des aufgetragenen Materials sowie auf Rückstände verglichen.

Anhand der gewonnenen Erkenntnisse lassen sich die Unterschiede zwischen den beiden Applikatorsystemen in Bezug auf die Adhäsivtechniken für verschiedene Materialien aufzeigen.

Herkömmlicher Mikroapplikator mit Faserbeflockung

Einwegmikroapplikatoren bestehen in der Regel aus einem dünnen und flexiblen Kunststoffgriff und einem Kopf mit Kunstfaserbeflockung. Die Applikationsmethode ist einfach: Nach dem Benetzen der Spitze des Applikators mit dem Primer bzw. Adhäsiv wird das Material mit leicht bürstenden Bewegungen in die zu

behandelnde Oberfläche eingerieben. Die Verwendung dieses Applikatortyps hat jedoch einige erhebliche klinische Nachteile wie z.B. den möglichen Verlust von Fasern, die den Arbeitsbereich im Mund des Patienten kontaminieren können. Darüber hinaus haben die Fasern die Tendenz, eine ungleichmäßige Menge an Material aufzunehmen, was zu einem Materialverlust und einer ungleichmäßigen Verteilung auf der Zahnoberfläche oder der Restauration führen kann.

ZerofloX Mikroapplikator

ZerofloX ist ein Mikroapplikator der nächsten Generation, der speziell für die neuesten klinischen Anforderungen in der restaurativen und prothetischen

Zahnheilkunde entwickelt wurde. Sein innovativstes Merkmal ist der Verzicht auf Faserbeflockung:

Der Applikatorkopf besteht aus einem thermoplastischen Elastomer (TPE), das einen präzisen und kontaminationsfreien Materialauftrag gewährleistet und damit das Risiko einer Oberflächenverunreinigung durch Faserrückstände ausschließt, wie es bei der Verwendung herkömmlicher faserbeflockter Mikroapplikatoren typisch ist.

Darüber hinaus sind die TPE-Borsten äußerst flexibel und der Kopf dadurch formbar, sodass er sich an unterschiedliche Zahnmorphologien und Restaurationsgeometrien anpassen kann, ohne dass Applikatoren unterschiedlicher Größe benötigt werden. Dadurch ist eine geringere Anzahl von Mikroapplikatoren erforderlich, was zu einer Steigerung der Praxiseffizienz führt.

Die kontrollierte Verformbarkeit der Borsten reduziert das Risiko, dass übermäßiger Druck auf das applizierte Material ausgeübt wird, und begünstigt damit einen feineren und gleichmäßigeren Auftrag; ein Aspekt, der insbesondere bei Adhäsiven und Silanen von Bedeutung ist, die eine dünne und gleichmäßige Applikationsschicht erfordern.

Ferner verhindern die Borsten die Aufnahme von überschüssigem Material, wodurch Materialverschwendungen vermieden und sichergestellt wird, dass eine ausreichende Menge an Adhäsiv, Primer bzw. Silan gleichmäßig und kontrolliert auf die zu behandelnde Oberfläche aufgetragen wird. ZerofloX ist außerdem mit zwei Knickstellen am Griff ausgestattet, die für eine deutlich bessere Ergonomie dieses Mikroapplikators sorgen.

Vergleichsanalyse

In dieser Studie wurden Lithiumdisilikat- und Zirkonoxidproben untersucht, die mit zwei Arten von Primern (A und B) konditioniert und unmittelbar nach der Applikation mikroskopisch analysiert wurden. Beim direkten Vergleich zwischen dem faserbeflockten Mikroapplikator und ZerofloX wurden signifikante Unterschiede beobachtet.

In der Praxis zeigt der ZerofloX Mikroapplikator, der dank seiner thermoplasti-

schen Elastomerborsten keine Faserrückstände hinterlässt, eine präzisere und gleichmäßige Materialverteilung im Vergleich zu Mikroapplikatoren mit Faserbeflockung, bei denen Faserrückstände zu einer unerwünschten Oberflächenkontamination führen.

Die folgenden Abbildungen zeigen die Unterschiede in der Oberflächenhomogenität und das Vorhandensein von Faserrückständen auf Zirkonoxidproben (Abb. 3–6)

Aus klinischer Sicht könnte die gleichmäßige Verteilung und die Abwesenheit von Oberflächenverunreinigungen eine bessere Verteilung des Adhäsivs auf den Innenflächen der Restauration gewährleisten und somit die Adhäsivtechnik optimieren.

ZerofloX wird besonders für Verfahren empfohlen, die höchste Präzision erfordern, wie z.B. ästhetische adhäsive Restaurierungen, Anwendung auf Keramikoberflächen oder Reinigung von Keramikoberflächen vor der Primerapplikation. Bei Verwendung eines herkömmlichen Mikroapplikators mit Faserbeflockung kann die Reinigung mit alkoholhaltigen Substanzen in Verbindung mit dem Einreiben in die Oberfläche zu erheblichen Faserrückständen führen.

Mit der Verwendung von ZerofloX kann dieses Problem vermieden werden, da sowohl die Reinigung der Restauration als auch die anschließende Primerapplikation optimiert werden.

Schlussfolgerung und Empfehlungen

Diese Studie zeigt, dass ZerofloX eine erhebliche Verbesserung gegenüber herkömmlichen Mikroapplikatoren mit Faserbeflockung für die Applikation von Primern oder Adhäsiven auf Lithiumdisilikat- oder Zirkonoxidkeramikrestorationen darstellt, da eine Kontamination durch Faserrückstände vermieden und eine präzisere und effizientere Materialverteilung gewährleistet wird.

Zu den Hauptvorteilen gehören ein geringerer Materialverlust, ein geringeres Risiko der Oberflächenkontamination und eine gleichmäßige Primerapplikation – allesamt Faktoren, die für die Langlebigkeit und klinische Wirksamkeit von Restaurierungen von Bedeutung sein können.

Aus klinischer Sicht bietet der ZerofloX Mikroapplikator handfeste Vorteile in Bezug auf Applikationsgenauigkeit, Protokollsicherheit und -optimierung, was insbesondere bei anspruchsvollen Adhäsivverfahren oder bei der Reinigung von Zirkonoxid- und Lithiumdisilikatrestaurierungen vor der Applikation von Nutzen sein kann.



DR. GIACOMO FABBRI



DR. LUCA CARLONI

STUDIO BMF
Via del Porto 17, Cattolica, Italy

MEDMIX SWITZERLAND AG
www.medmix.swiss

DIE NEUE GBT MACHINE®

ANGEBOT
EMS
RÜCKKAUF-
AKTION

GUIDED
BIOFILM
THERAPY®



JETZT INDIVIDUELLES
ANGEBOT EINHOLEN

EMS+
MAKE ME SMILE.

PRAXISMANAGEMENT // In Zahnarztpraxen spielen Selbstzahlerleistungen eine zunehmend wichtige Rolle, um Patienten eine erweiterte Behandlung über die gesetzlichen Leistungen hinaus anzubieten. Doch die Integration dieser Zusatzangebote bringt einige Herausforderungen mit sich.

HERAUSFORDERUNGEN BEIM ANGEBOT VON SELBSTZAHLERLEISTUNGEN IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Dietmar Karweina / Königswinter

Eine der größten Hürden ist die Akzeptanz durch die Patienten. Viele Patienten sind skeptisch gegenüber zusätzlichen Kosten und sehen diese als unnötige Ausgaben an. Daher ist eine transparente Kommunikation entscheidend, um den Mehrwert der angebotenen Leistungen verständlich zu machen.

Ein weiteres Problem stellt die Integration in den Praxisalltag dar. Das Praxisteam muss geschult werden, um Patienten kompetent zu beraten, ohne dass der Eindruck entsteht, es ginge vorrangig um Umsatzsteigerung.

Selbstzahlerleistungen können eine wertvolle Ergänzung sein – vorausge-

setzt, sie werden professionell und patientenorientiert integriert.

Die richtige Strategie

Um die Herausforderungen zu meistern, benötigen Zahnarztpraxen die richtige Strategie mit den passenden Kommunikationsmitteln, um die Angebote sensibel und seriös zu präsentieren.

Mit den folgenden sieben Schritten können Sie Ihre Selbstzahlerleistungen erfolgreich und seriös in Ihrer Praxis etablieren. Indem Sie gezielt und strukturiert vorgehen, schaffen Sie eine solide Grundlage für

die nachhaltige Integration dieser Leistungen. Sie sorgen dafür, dass Ihre Patienten den Mehrwert Ihrer Angebote erkennen und sich in Ihrer Praxis gut aufgehoben fühlen. So werden sie Ihre Praxis weiterempfehlen und Sie erreichen Ihre Umsatzziele.

Ziel festlegen

Definieren Sie klar, welche Selbstzahlerleistungen Sie anbieten möchten, und setzen Sie realistische Umsatzziele. Analysieren Sie Ihre Patientenklientel und planen Sie Ihre Angebote so, dass sie optimal zu den Bedürfnissen Ihrer Patienten passen. Die genaue Zielsetzung hilft Ihnen und Ihrem Team, sich auf die wichtigsten Aufgaben zu konzentrieren und motiviert zu bleiben.

Das Team mitnehmen

Ein erfolgreiches Angebot von Selbstzahlerleistungen ist nur möglich, wenn Ihr gesamtes Team dahintersteht. Besprechen Sie offen die Sorgen und Bedenken Ihrer Mitarbeiter und bieten Sie Lösungen an. Regelmäßige Schulungen und transparente Kommunikation über Fortschritte und Erfolge erhalten die Motivation und das Engagement Ihres Teams aufrecht.

Patientenvertrauen aufbauen

Vertrauen ist die Basis für den Erfolg Ihrer Selbstzahlerleistungen. Nutzen Sie Analyse-



© Yantra – stock.adobe.com

Tools, um die Zufriedenheit Ihrer Patienten zu messen und gezielte Verbesserungen vorzunehmen. Kommunizieren Sie transparent und vermeiden Sie den Eindruck, dass es Ihnen nur um zusätzliche Einnahmen geht. Eine hohe Patientenzufriedenheit und ein starkes Vertrauensverhältnis führen zu einer höheren Akzeptanz Ihrer Angebote.

Selbstzahlerleistungen professionell präsentieren

Maximieren Sie die Wahrnehmung Ihrer Selbstzahlerleistungen durch verschiedene Medien wie Praxis-Flyer, Patienteninfos, Terminzettel, Wartezimmerpräsentationen und Ihre Homepage. Eine professionelle und ansprechende Präsentation hilft, das Interesse der Patienten zu wecken und sie über die Vorteile Ihrer Leistungen zu informieren.

Sensibel und gleichermaßen professionell kommunizieren

Überzeugen Sie Ihre Patienten mit positiven und nutzenorientierten Formulierungen. Vermeiden Sie negative Begriffe und setzen Sie auf eine souveräne Gesprächsführung. Regelmäßiges Training für Sie und Ihr Team hilft, professionell und empathisch auf Patientenfragen und -kritik zu reagieren.

Selbstzahlerleistungen organisieren

Planen Sie genügend Zeit für die Beratung und Durchführung von Selbstzahlerleistungen ein. Stellen Sie sicher, dass die Abrechnung korrekt und transparent erfolgt und nutzen Sie rechtssichere Behandlungsverträge. Eine effiziente Organisation trägt dazu bei, dass Ihre Patienten sich gut betreut fühlen und die Qualität Ihrer Leistungen hoch bleibt.

Angenehm anders als andere

Ergreifen Sie besondere organisatorische und kommunikative Maßnahmen, die Sie von anderen Praxen abheben. Sorgen Sie für maximale Diskretion, eine moderne

Homepage, gute telefonische Erreichbarkeit, kurze Wartezeiten und eine freundliche, professionelle Atmosphäre in Ihrer Praxis. Ein herausragender Service und eine positive Patientenbindung tragen entscheidend zum Erfolg Ihrer Selbstzahlerleistungen bei.

Beispiel: Erfolgreiche Integration einer Selbstzahlerleistung in der Zahnarztpraxis

Ein gelungenes Beispiel für die erfolgreiche Integration einer Selbstzahlerleistung in der Zahnarztpraxis ist die Einführung der professionellen Zahnaufhellung (Bleaching).

Patientenbedürfnisse erkennen und gezielt ansprechen

Die Praxis identifiziert, dass viele Patienten Wert auf ästhetisch ansprechende Zähne legen und oft nach Möglichkeiten zur Zahnaufhellung fragen. Da gesetzliche Krankenkassen diese Leistung nicht übernehmen, besteht hier Potenzial für eine zusätzliche, attraktive Selbstzahlerleistung.

Transparente Aufklärung und Beratung

Um Vorbehalte zu reduzieren, wird die Behandlung klar erklärt:

- Was sind die Vorteile? (hellere Zähne, schonendes Verfahren, professionelle Durchführung)
- Welche Risiken gibt es? (z.B. vorübergehende Empfindlichkeit der Zähne)
- Wie unterscheidet sich das Bleaching in der Praxis von frei verkäuflichen Produkten?

Das Praxisteam wird geschult, um Patienten kompetent und vertrauensvoll zu beraten. Zudem werden Flyer und Infomaterialien in der Praxis ausgelegt.

Einfache Terminbuchung und attraktive Preisgestaltung

Die Praxis integriert die Leistung unkompliziert in den Behandlungsablauf. Patien-

ten können das Bleaching direkt nach einer professionellen Zahnreinigung oder als separaten Termin buchen. Zudem wird ein transparentes Preismodell gewählt, z.B.:

- Einzelbehandlung: XX €
- Kombipaket mit Zahnreinigung: XX € (statt XX €)

Marketing und Sichtbarkeit erhöhen

Website & Social Media: O-Töne/Statements von Nutzern teilen, allgemeine Behandlungsinformationen aufgreifen, Blogartikel über die Vorteile von professionellem Bleaching verfassen, Nutzerrezensionen z.B. von Google teilen, die diesen Leistungspunkt aufgreifen.

In der Praxis: Infomaterial an der Rezeption auslegen, gezielte Ansprache bei Patienten mit ästhetischen Wünschen.

Erfolgsbilanz und Weiterentwicklung

Die Praxis stellt fest, dass die Nachfrage steigt, weil zufriedene Patienten die Leistung weiterempfehlen. Um die Attraktivität weiter zu erhöhen, bietet sie später ein „Auffrischungs-Bleaching“ für Bestandskunden zu einem reduzierten Preis an.

Ergebnis

Durch eine strukturierte Integration, transparente Beratung und gezieltes Marketing wird das Bleaching erfolgreich als Selbstzahlerleistung etabliert – mit hoher Patientenzufriedenheit und zusätzlichem Umsatz für die Praxis.

DIETMAR KARWEINA

Berater und Coach für Arztpraxen
Videoschulungen, Online-Coaching und Präsenzworkshops zu den Themen „Patientenführung, Selbstzahlerleistungen, Mitarbeiterführung, Teambuilding“
www.denpraxisalltagleichermeistern.de



MEHRWERT- EXPERTIN

TYPISCH VERTRIEBSLEITERIN IM DENTAL-HANDEL: IM VERBAND WIRD SIE NOCH BESSER.

Für die Vertriebsleitung und Geschäftsführung der im BVD organisierten Dentalhandels-Unternehmen ist der Verband Thinktank und Netzwerk zugleich. In Arbeitskreisen und bei Fortbildungen wird Fachwissen aktualisiert. Im Austausch mit den Marktpartnern werden Produkte und Lösungen optimiert. Unabhängig und kompetent. Eine sichere Bank für Zahnarzt und Labor.

Einer der vielen Vorteile Ihres BVD.
Mehr darüber hier: bvdental.de

DENTALE ZUKUNFT BEGINNT HEUTE.





NEUES KOMBI-GERÄT FÜR DIE PROPHYLAXE VORGESTELLT

Das neue Prophylaxegerät Ulticlean UC500L von B.A. International ist ein wahrer Allrounder im Praxisalltag: es ermöglicht sowohl Ultraschall- als auch Pulverstrahlreinigung, bietet volle Flexibilität in der Wasserversorgung und entlastet das Praxisteam mit einer blitzschnellen automatischen Reinigung. Durch die Kombination von Ultraschall- und Pulverstrahlreinigung deckt das Gerät ein breites Indikationsspektrum ab und ermöglicht eine sichere supra- und subgingivale Reinigung und Zahsteinentfernung.

Die einfache Bedienung per Touchdisplay, schnelle und automatische Reinigung in nur 30 Sekunden und seine Flexibilität in der Wasserversorgung machen es zum besonders gerne genutzten Gerät in jeder modernen Praxis. Das Ulticlean UC500L bietet ein herausragendes Preis-Leistungs-Verhältnis. Geringe laufende Kosten durch wettbewerbsfähige Preise für Verbrauchsmaterial und Zubehör sorgen dafür, dass sich Ihre Investition schnell amortisiert.

Das Kombi-Prophylaxegerät wird mit umfangreichem Zubehör geliefert und bietet deutlich mehr als herkömmliche Erstausstattungen. Zum Lieferumfang gehören unter anderem:

- 2 Pulverstrahl-Handstücke inklusive 10 Einwegdüsen,
- 2 LED-Ultraschall-Handstücke inklusive 14 Ultraschallspitzen,
- 2 Pulvertanks,
- 2 Flüssigkeitsbehälter,
- 3 Sterilisations-Kassetten und
- 1 Multifunktionsfußschalter.

In attraktiven Starterpaketen zum Sonderpreis sind auch bereits das speziell entwickelte Cart-System, acht Flaschen passende Prophylaxepulver und Produkte zur Gerätepflege enthalten, also alles für die effiziente und hygienische Anwendung.

In der firmeneigenen Werkstatt in Kassel werden die Prophylaxegeräte schnell

und zuverlässig gewartet und repariert. Die Auftragserteilung erfolgt bequem über die Website. Stets verfügbare Mietgeräte stehen für Ihren Praxisalltag schnell zur Verfügung, sollte es wider Erwarten zu einem Defekt kommen.



**HENRY SCHEIN DENTAL
DEUTSCHLAND GMBH**

Tel.: 0800 1400044
www.henryschein-dental.de

OPALESCENCE™ WHITENING TOOTHPASTE: COOL. FRISCH. SAUBER.

Ein strahlendes Lächeln beibehalten! Sobald Patienten ein schönes, weißes Lächeln erzielt haben, liegt es an ihnen selbst, es auch langfristig zu erhalten. Die Opalescence™ Zahncreme¹ ist eine perfekte Ergänzung zu den bewährten Opalescence Whitening Produkten von Ultradent Products.

Im Gegensatz zu anderen Whitening Zahncremes ist sie wenig abrasiv und damit für die tägliche Anwendung ge-

eignet. Der niedrige Abrasionswert schützt den Schmelz und entfernt gleichzeitig oberflächliche Verfärbungen. Darüber hinaus bietet sie eine schnelle und effiziente Fluoridierung. Sie sorgt also nicht nur für ein weißeres Lächeln, sondern auch für eine bessere Mundgesundheit. Die Opalescence Zahncreme ist in der beliebten Geschmacksrichtung Cool Mint in zwei Formulierungen erhältlich: Original und Sensitivity Relief. Letztere hat alle

Vorteile des Originals und enthält zusätzlich Kaliumnitrat, um Zahnsensibilitäten zu reduzieren.

Weitere Informationen zur Opalescence Zahncreme und Ultradent Products finden Sie auf unserer Website ultradentproducts.com oder auf Facebook, Instagram oder LinkedIn.

¹ Diese Zahncreme enthält kein Peroxid.

ULTRADENT PRODUCTS GMBH

Tel.: +49 2203 3592-15
www.ultradentproducts.com

HERO

GEWINNT EIN
EXKLUSIVES
TEAM-SHOOTING



dental
bauer



#HERO2025 WIR FEIERN EUCH WEITER

Nach dem großen Erfolg auf der IDS geht die HERO-Kampagne in die nächste Phase:

Wir bringen das HERO-SHOOTING in eure Praxis. Jeden Monat kann sich euer Team bewerben und ein exklusives **Photoshooting und Party gewinnen** 📸🎉. Komplett mit professionellen Stylisten/Fotografen, kühlen Drinks und entspannter Atmosphäre.



SO MACHT IHR MIT:

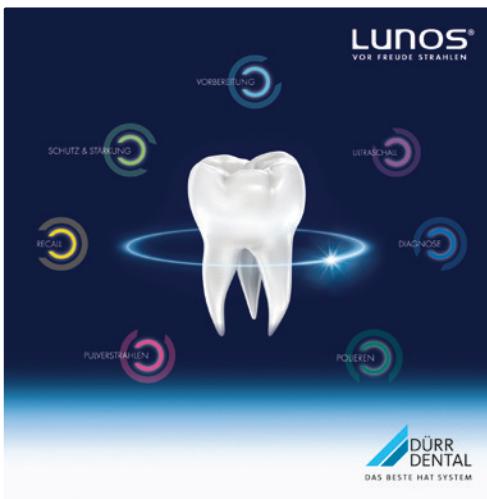
- Folgt und taggt **@dentalbauer** auf Instagram oder Facebook.
- Erzählt uns unter **#hero2025**, warum gerade ihr dieses Shooting verdient habt.
- Oder meldet euch für unseren Newsletter an und seid auch dabei.
- Jeder Post/jede Anmeldung erhöht eure Chancen – **also: Mehr ist mehr!**



Anmeldung und
Infos gibts auf:

dentalbauer.de/hero

IHRE ENTSCHEIDUNG! LUNOS – INDIVIDUELLE PROPHYLAXE



Patient ist nicht gleich Patient – diese Aussage können Fachkräfte, die täglich

Prophylaxebehandlungen durchführen, direkt so unterschreiben. Die Patienten unterscheiden sich bereits hinsichtlich ihres Alters und der damit verbundenen Anforderung an die Art und Weise einer Prophylaxebehandlung. Auch die verschiedenen Krankheitsbilder und deren Ursachen müssen individuell betrachtet werden. Demnach liegt es auf der Hand, dass ein einziges Behandlungskonzept nicht pauschal das Allheilmittel für alle Patientenfälle sein kann. Jedes Krankheitsbild und jeder Mundgesundheitsstatus stellen individuelle Anforderungen an die geeignete Therapie- und Prophylaxemethode. Dabei ist es essenziell, dass die Prophylaxefachkraft gut geschult ist, um in Absprache mit Zahnärztin oder Zahnarzt entscheiden zu können, welches Vor-

gehen für den einzelnen Patienten das richtige ist. Fachliche Kompetenz ist das eine – geeignete Produkte für jede individuelle Behandlungsform das andere. Das Lunos Prophylaxesystem von Dürr Dental bietet für nahezu alle Arbeitsschritte der Prophylaxesitzung Geräte, Verbrauchsmaterial und sinnvolles Zubehör an. Alle Produkte sind aufeinander abgestimmt und bilden gemeinsam ein hochflexibles System, das jede Behandlungsphilosophie unterstützt – damit am Ende alle Beteiligten „vor Freude strahlen“.

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

EURUS S1 HOLDER MIT INTEGRIERTEM IMPLANTATMOTOR

Bestmögliche Hygiene, hohe Eleganz und optimale Ergonomie – die Behandlungseinheiten der EURUS-Familie von Belmont verkörpern die Tradition, Zahnärztinnen und Zahnärzten weltweit höchst zuverlässige und innovative Produkte in japanischer Qualität zu bieten. Ein umfassendes Sortiment an Hockern, Behandlungseinheiten und Arzttischvarianten erfüllt individuelle Anforderungen passgenau.

Inzwischen ist die EURUS-Familie auf mehrere Modellvarianten angewachsen. Allen gemeinsam ist der elektrohydraulische Antriebsmechanismus, der für sanfte und leise Bewegungen sorgt. Alle Patientenstühle

bieten eine niedrige Ausgangshöhe sowie eine beachtliche Tragfähigkeit von über 200 Kilogramm, während die Knickstuhlmodelle den Patienten einen erleichterten Ein- und Ausstieg ermöglichen.

Die kompakte Behandlungseinheit EURUS S1 Holder (Abb. 1) ist für stressfreies Arbeiten auch in kleinen Räumen konzipiert. Die direkt am Patientenstuhl montierte Speifontäne ermöglicht Patienten das Ausspülen aus jeder Position. Technisch durchdacht sind die Anschlusspunkte an der Vorderseite der Bodendose platziert. Diese Eigenschaften machen die EURUS S1 Holder zum idealen Nachfolger der M1-Behandlungseinheiten und anderer Einheiten mit ähnlichen Anschlüssen. Ein besonderes Highlight auf der diesjährigen IDS war die EURUS S1 Holder mit integriertem Implantatmotor (Abb. 2). Der EURUS-Implantatmotor gehört zur weltweit anerkannten Bien-Air MX-i LED-Familie, die für ihre herausragende Funktionalität und Qualität bekannt ist und zuverlässige Implantatbehandlungen sicherstellt.



BELMONT DENTAL
www.belmontdental.de



SAUBERKEIT UND FRISCHE BEGINNT IM MUND

Nur wenige Augenblicke im Mund reichen der alkoholfreien Mundspülösung Alprox von ALPRO MEDICAL, um ihre volle Wirkung zu entfalten: Ob Reinigung und Pflege der Mundhöhle während und nach der PA-Behandlung, der Zahnfleischtaschen nach der Zahnsteinentfernung, zur Spülung des Wurzelkanals oder Anwendung nach Extraktionen – die universell einsetzbare Spülösung ist sowohl für den täglichen Einsatz als auch zur Verwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten geeignet. Für die einfache Dosierung aus den erhältlichen 300 ml- bzw. 1 l-Flaschen sorgt die beigelegte Alprox-Kappe. Die Mundspülung schützt vor Plaque sowie Zahnstein und sorgt mit ihrem feinen Pfefferminzaroma für frischen Atem. Schon wenige Milliliter der unverdünnten Lösung spülen pathogene Mikroorganismen

in der Mundhöhle – insbesondere Bakterien, die Zahnbefestigungen und Zahnschmelzschädigungen verursachen – einfach weg. Zurück bleibt nichts als Frische und Sauberkeit – und die beginnt dank Alprox im Mund.



ALPRO MEDICAL GMBH

www.alpro-medical.de

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

NEUES REINIGUNGS- UND DESINFektionsGERÄT

Wie ein Flaschengeist erfüllen die neuen thermischen W&H Reinigungs- und Desinfektionsgeräte – Thed und Thed+ – die Wünsche jeder Klinik. Die von W&H hergestellten Geräte sind hocheffiziente thermische Reinigungs- und Desinfektionsgeräte. Sie ermöglichen eine gründliche Reinigung, Desinfektion und Trocknung von Instrumenten in weniger als 60 Minuten. Ein spezielles Programm für Handstücke verkürzt die Aufbereitungszeit sogar auf nur 35 Minuten. Thed+ geht noch einen Schritt weiter: Mit der Eco Dry-Funktion erkennt das Gerät automatisch die Beladungsmenge und passt die Trocknungszeit optimal an. Thed+ wählt also das

passende Programm und reguliert Zykluszeit, Wasser-, Prozesschemikalien- und Stromverbrauch je nach Beladung. Sowohl Thed als auch Thed+ sind als Tisch- oder Unterbauversion erhältlich und sorgen mit zwei Waschebenen für eine optimale Raumausnutzung der 64-Liter-Kammer. Während das Tischmodell mit dem BePro-Kartuschensystem für zusätzlichen Komfort sorgt, ermöglicht die Unterbauversion eine ordentliche Aufbewahrung der Chemikalien in einer integrierten Schublade.

Dank einer LED-Leuchte im Griff gibt Thed+ auf einen Blick Auskunft über den Gerätestatus und zeigt beispielsweise an, ob ein Zyklus läuft oder bereits abgeschlossen ist. Sowohl Thed als auch Thed+ sind nahtlos in ioDent® integriert und bieten Kliniken erweiterte Rückverfolgbarkeit und Konnektivität.

Die Dokumentation wird automatisch gespeichert, und Zyklusberichte können direkt auf PC oder Smart Devices heruntergeladen werden. Über ioDent® profitieren Kliniken zudem von Fernwartung und -überwachung, was ein effizientes Geräte-



management und geringere Ausfallzeiten ermöglicht. Thed und Thed+ sind mit umfangreichem Zubehör erhältlich und können so individuell an die Bedürfnisse jeder Praxis angepasst werden.



W&H DEUTSCHLAND GMBH
www.wh.com

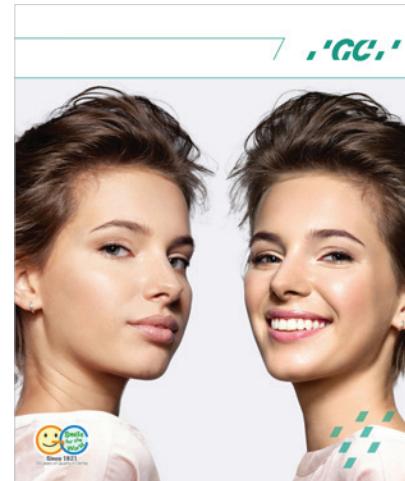
MINIMALINVASIVE ÄSTHETIK – EFFIZIENT, INTUITIV, ÜBERZEUGEND

Manchmal braucht es nur kleine Veränderungen, um das Lächeln eines Menschen sichtbar zu verbessern. Mit der Kampagne „Small Changes, Big Smiles!“ rückt GC eine Technik in den Fokus, die sich in der ästhetischen Praxis bewährt hat: Smile Sculpting. Ziel ist es, Lücken zu schließen, schwarze Dreiecke zu beseitigen oder Abrasionen gezielt zu restaurieren – effizient, schonend und in nur einer Sitzung. Der praktische Vorteil für den Alltag: Statt zeitaufwendiger Farbwahl genügt ein einziger Farbton. Die Freihandtechnik bietet dabei volle Kontrolle über Form und Ergebnis. Besonders im stressigen Praxisalltag eine echte Erleichterung.

GC stellt dafür ein perfekt abgestimmtes Materialsystem zur Verfügung: G-ænial A'CHORD überzeugt durch seine harmo-

nische Farbanpassung und natürliche Ästhetik. G-ænial Universal Injectable sorgt für höchste Präzision bei gleichzeitig optimalem Handling. G-Premio BOND liefert als universelles, einfach anzuwendendes Adhäsiv die sichere Basis mit exzellenter Haftkraft auf Schmelz und Dentin. Smile Sculpting steht für moderne Ästhetik, die minimalinvasiv überzeugt – einfach in der Anwendung, stark im Ergebnis.

Umfangreiche Informationen zur Kampagne finden Sie hier:



GC GERMANY GMBH
www.gc.dental/europe/de-DE



KEINE GEWEBEREIZUNG, KEIN METALLISCHER GESCHMACK

SDI Limited hat sein SDF-System weiterentwickelt zu Riva Star Aqua, einer wässrigen Silberfluorid-Lösung der neuesten Generation, die klinisch die gleichen Resultate wie

SDF liefert¹ und den Patienten weitere Vorteile bietet.

Riva Star Aqua ist wie das Original Riva Star ein patentiertes nichtinvasives Zwei-Schritt-System. Als neuartige Silberfluorid-Lösung (AgF) ohne die Ammoniakbasis bisheriger SDF-Systeme erhöht Riva Star Aqua aber den Patientenkomfort ohne Kompromisse bei der klinischen Wirksamkeit.¹

Riva Star Aqua sorgt mit wenigen Tropfen sofort für eine Desensibilisierung empfindlicher Zähne. Studien bestätigen, dass die sofortige Wirkung nach nur einer Anwendung zwei Jahre anhält.²

Hohe Patientenzufriedenheit

Riva Star Aqua ersetzt die Ammoniakkbasis früherer SDF-Systeme durch Wasser und ist so sicherer für die Patienten. Da das Silberfluorid-System die Weichgewebe nicht

reizt, ist kein Gingivenschutz mehr nötig. Die ammoniakfreie Lösung schmeckt und riecht auch besser als SDF, daher sind die Patienten zufriedener und kooperativer. Dank stabilerer Wasserbasis muss das Produkt nicht gekühlt werden und bietet so mehr Flexibilität bei der Lagerung.

Die Hauptbestandteile von Riva Star Aqua sind Silberfluorid (AgF) und Kaliumiodid (KI). AgF hat nachweislich antibakterielle Eigenschaften, die Karies arretieren. In Kombination mit KI zeigt Riva Star Aqua bei vier Bakterienarten größere Hemmzonen als Natriumhypochlorit.³

Das weltweit patentierte Zwei-Schritt-Verfahren von Riva Star Aqua minimiert die Gefahr schwarzer Zahnverfärbungen. Bei Auftrag der KI-Lösung auf das AgF entsteht eine Silberiodid-Ausfällung, die anders als bei reiner AgF-Behandlung eine Verfärbung verhindert. Das patentierte Zwei-Schritt-Verfahren bietet den Patienten ein ästhetisch akzeptables, zahnfarbenes Erscheinungsbild. Riva Star Aqua ist für die minimalinvasive Zahnmedizin unentbehrlich.⁴⁻⁶ Es schützt das Dentin und kann die Zahnhaltung fördern. Das farbcodierte System ist übersichtlich, anwenderfreundlich und zeitsparend. Riva Star Aqua erhöht auch die Haftfestigkeit von Glasionomerzemen-

ten. Eine Vorbehandlung der Zahnoberfläche mit Riva Star Aqua verbessert deutlich den Glasionomer-Dentin-Verbund.⁷ In Brasilien ist Riva Star Aqua bereits als Antikaries-Mittel zugelassen.



Literatur



SDI GERMANY GMBH
Tel: +49 2203 9255-0
www.sdi.com.au



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. Vario Combi Pro2 ist ab sofort über den Handel erhältlich.

NSK EUROPE GMBH

www.nsk-europe.de

DIE INNOVATION IN FLOCKFREIEN DENTAL MICRO APPLIKATOREN

medmix stellt stolz den innovativen ZerofloX Micro Applikator vor, eine hochmoderne Lösung, welche die präzise Anwendung von Adhäsiven, Zementen und Kompositen revolutioniert. Mit seinem innovativen, flockfreien Design sorgt ZerofloX für kontaminationsfreie Restaurierungen und setzt neue Maßstäbe in Effizienz und Präzision in der Zahnmedizin.

Hauptmerkmale von ZerofloX:

1. Flockfreie Elastomerborsten: ZerofloX verhindert den Verlust von Faserflocken und sorgt für eine gleichmäßige und kontaminationsfreie Materialanwendung für zuverlässige, hochwertige Restaurierungen.
2. Außergewöhnliche Präzision und Effizienz: Seine nicht absorbierenden, tropffreien Elastomerborsten nehmen eine gleichmäßige Materialmenge auf und geben sie ohne Ablagerung von überschüssigem Material für eine präzise Anwendung ab.



3. Flexibler Kopf: Das ergonomische Design mit zwei Biegestellen ermöglicht einen einfachen Zugang zu schwer zugänglichen Bereichen und gewährleistet Präzision auch in anspruchsvollen klinischen Fällen.
4. Hohe Beständigkeit: ZerofloX überzeugt durch hohe Flexibilität und eine Beständigkeit gegenüber Lösungsmittel wie Aceton.

Möchten Sie die Vorteile von ZerofloX selbst testen?

ZerofloX ist jetzt in Ihrer Nähe erhältlich! Erfahren Sie, wo Sie bestellen kön-

nen, oder fordern Sie Ihr einmaliges kostenloses Muster an. Scannen Sie einfach den QR-Code, um unsere Website zu besuchen und loszulegen.



MEDMIX SWITZERLAND AG
www.medmix.swiss

IMPRESSUM / INSERENTENVERZEICHNIS

VERLAG

VERLAGSSITZ

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
dz-redaktion@oemus-media.de

VERLEGER

Torsten R. Oemus

+49 341 48474-0 oemus@oemus-media.de

VORSTAND

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

+49 341 48474-0 doebbecke@oemus-media.de
+49 341 48474-0 hiller@oemus-media.de
+49 341 48474-0 oemus@oemus-media.de

PROJEKT-/ANZEIGENLEITUNG

Stefan Thieme

+49 341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

PRODUKTIONSLTEITUNG

Gernot Meyer

+49 341 48474-520 meyer@oemus-media.de

ANZEIGENDISPOSITION

Lysann Reichardt
Bob Schliebe

+49 341 48474-208 lreichardt@oemus-media.de
+49 341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

VERTRIEB/ABONNEMENT

abo@oemus-media.de

ART-DIRECTION/GRAFIK

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Stephan Krause

+49 341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de
+49 341 48474-137 s.krause@oemus-media.de

ANZEIGEN

Belmont	49
BVD	58, 59
dental bauer	61
Dürr Dental	31
EMS	55
GC	51
Henry Schein	35, 67
KaVo	2
Kettenbach	33
OEMUS MEDIA	13, 17, 37
orangedental	68
Ultradent Products	29

BEILAGEN

medmix	Beilage
SDI	Beilage
W&H	Titelpostkarte

HERAUSGEBER & REDAKTION

HERAUSGEBER

Bundesverband Dentalhandel e.V.
Burgmauer 68, 50667 Köln

Tel.: +49 221 2409342
Fax: +49 221 2408670

Erscheinungsweise

Die DENTALZEITUNG erscheint 2025 mit 4 Ausgaben + einer Sonderausgabe „Nachlese zur IDS“. Preisliste vom 01.01.2025

PRÄSIDENT

Jochen G. Linneweh

CHEFREDAKTION

Dr. Torsten Hartmann
(V. i. S. d. P.)

+49 211 16970-68 hartmann@dentalnet.de

REDAKTION

Christin Hiller

+49 341 48474-0 c.hiller@oemus-media.de

Redaktionsanschrift

siehe Verlagssitz

KORREKTORAT

Ann-Katrin Paulick
Sebastian Glinzig

+49 341 48474-126 a.paulick@oemus-media.de
+49 341 48474-128 s.glinzig@oemus-media.de

DRUCK

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

DRUCKAUFLAGE

35.000 Exemplare (IVW 4/2024)

Bezugspreis:

Einzelheft 5,60 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 20,00 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. zzgl. 5,00 Euro Versandkosten (Abo beinhaltet 4 Ausgaben – ohne Sonderausgaben). Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes möglich. Abonnementsgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 14 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes gekündigt wurde.

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 Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdrucken in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Firmennamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Warenenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten seien und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Gerichtsstand ist Leipzig.



Die Adressen der einzelnen
Dentalfachhändler finden Sie hier:
www.bvdental.de/fachhaendler

Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werberträgern e.V.



WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

Unsere Eigenmarke ist immer tip

SCHEIN ON!



Ab in den Shop
henryschein-dental.de

DAS NEUE CHAIRSIDE



Perfit FS

EASY Mill4 byzz® 11

Das kleine Kraftpaket

- ✓ Perfit FS vollgesintertes Zirkon, kann dünner
- ✓ höchste Passgenauigkeit
- ✓ extrem präziser Randschluss
- ✓ weniger Zahsubstanzabtrag
- ✓ kein Sinterofen nötig
- ✓ keine Schrumpfungsfehler
- ✓ kein Glanzband nötig - nur polieren
- ✓ maximal optimierter, offener byzz® Workflow
- ✓ delegierbar, einfaches Handling
- ✓ Profi-Support

✓ extrem wirtschaftlich, platzsparend und schnell - die perfekte Lösung