

Zahnärztliche Assistenz

WEITER GEHTS

ONLINE

Neuigkeiten

DEIN WISSENS-
UPDATE

Newsletter

UNSERE
COMMUNITY

facebook



WISSEN AUFPOLIERT

Youngsters in der Zahnarztpraxis – ALLES EASY?

In ihrem Beitrag zeigt Sabrina Dogan, wie wir Teenager für Mundgesundheit begeistern können. Mit Tipps aus ihrer Rolle als Mutter, Referentin und Dentalhygienikerin hinterfragt sie Lifestyle, Social-Media-Trends und Tools, mit denen wir junge Patienten nicht nur erreichen, sondern aktiv mitnehmen.



» Mehr auf S. 44

PRAXISMANAGEMENT



Der rechtssichere Einsatz von KI in der Zahnarztpraxis

KI kann Abläufe in der Zahnarztpraxis erleichtern, bringt aber rechtliche Pflichten mit sich. Unser Autor Mark Peters erklärt, wie Praxistams KI rechtssicher und datenschutzkonform einsetzen können.

» Mehr auf S. 40

EVENTS

Frischer Wind für Prävention und Praxisalltag

Hands-on, Teamspirit und jede Menge frische Impulse bot der 15. MUNDHYGIENETAG in Hamburg. Workshops, Table Clinics und spannende Vorträge für ZFA und Praxistams standen auf der Agenda und gaben jede Menge Neues für den Alltag mit.



» Mehr auf S. 46

© Marilia Denevko - stock.adobe.com

ANZEIGE



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info

Hol dir dein BOOSTERUPDATE

mit unserem Newsletter
für die Zahnärztliche Assistenz.

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

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

© Prostock-studio - stock.adobe.com



NORDISCH NOBEL gewinnt

ZWP DESIGNPREIS 2025

Das Geheimnis ist gelüftet: Die diesjährige Gewinnerpraxis des ZWP Designpreis heißt 32 reasons ZAHNTEAM und befindet sich in Hamburg-Poppenbüttel. Wir gratulieren den Praxisinhabern Dr. Heike Kreymborg und Kristian Grimm, zusammen mit dem Architekturbüro Kamleitner Studio, zum Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2025“!

Überzeugt hat die Jury neben dem Mut zu einem eigenen Design abseits klassischer Mediziräumlichkeiten die kompromisslose Umsetzung eines reduzierten, loungig-behaglichen Stils, der Ästhetik und Funktionalität gleichermaßen integriert. Die Praxis wurde Zimmer für Zimmer und mit nur einer kurzen Schließzeit aus dem Bestand heraus transformiert und so modernisiert, dass sich die Menschen, die sich in den Räumen aufhalten, wie in einem Hotel willkommen und wohlfühlen sollen. Vormals beengte Laufwege der Bestandspraxis wurden bei der Neugestaltung durch eine innovative Anordnung von Warten, Empfang und Backoffice aufgelöst. Ein cleveres Raum-im-Raum-System, angelegt durch zwei offen gestaltete Alkoven und verbunden durch Deckenlamellen mit integrierter Beleuchtung, verkörpert das Zentrum der Praxis und schafft Fokus, Wärme und Eleganz. Der Einsatz von edlen Holzoberflächen, von Samt im Alkovenbereich und Kautschuk als „urbaner“ Bodenbelag untermauert die exklusive Praxisphilosophie – einen Ort zu schaffen, der Patienten wie Gäste empfängt. Insgesamt 47 Zahnarztpraxen deutschlandweit hatten bei der diesjährigen Ausschreibung ihre individuellen Designstorys präsentiert. Mehr Infos zum Preis, zu den Bewerbern und viele neue Designimpulse bietet das ZWP spezial 9/2025 im Print- wie E-Paper-Format.



ZWP spezial 9/2025
E-Paper lesen



Gewinner-
praxis 2025

Nach dem Preis ist vor dem Preis: ZWP Designpreis 2026

Die nächste Wettbewerbsrunde beginnt ab sofort: Machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2026 und bewerben Sie sich bis zum 1. Juli 2026. Alle Infos dazu gibt es auf: www.designpreis.org.

Impressum

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Deutschland
Tel.: +49 341 484740
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Herausgeber

Torsten R. Oemus

Vorstand

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

Chefredaktion
Katja Kupfer · kupfer@oemus-media.de

Redaktion
Nicole Männel · n.maennel@oemus-media.de

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt · reichardt@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/Projektmanagement
Simon Guse · s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer · meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt · l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Konzept/Layout/Satz
Pia Krah · p.krah@oemus-media.de

Lektorat
Ann-Katrin Paulick · a.paulick@oemus-media.de

Erscheinungsweise Zahnärztliche Assistenz
erscheint 2025 mit 2 Ausgaben

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Die aktuelle
Ausgabe
als E-Paper

Verlags- und Urheberrecht

Zahnärztliche Assistenz ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Schildern oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des 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 Fall ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Von PRÄVENTION bis PRAXIS- MANAGEMENT

Die neue Ausgabe des
Prophylaxe Journal ist da

FACHJOURNAL



Die neue Ausgabe des *Prophylaxe Journal (PJ)* ist erschienen, prall gefüllt mit praxisnahen News und Fachbeiträgen.

Thematisch reicht die Ausgabe von der Weiterentwicklung der Pulver-Wasser-Strahltechnologie (Dr. Nadine Strafela-Bastendorf, Dr. Klaus-Dieter Bastendorf) bis zur Analyse der Kaufentscheidungen bei Dentalprodukten (Lisa Konzack, Prof. Dr. Peter Hahner). Im Fokus steht zudem eine ganzheitliche Prophylaxe, die Körper, Geist und Alltag einbezieht. Melanie Rudolph, Preisträgerin des Dentalhygiene Award, stellt ihr Schulungskonzept zur Mundhygiene in der Pflege vor. Weitere Highlights sind ein Interview zum neuen BVZP-Beratungsservice für ZFA, Tipps zu Preisgesprächen im Praxismanagement sowie ein Nachbericht zum 15. MUNDHYGIENETAG in Hamburg.

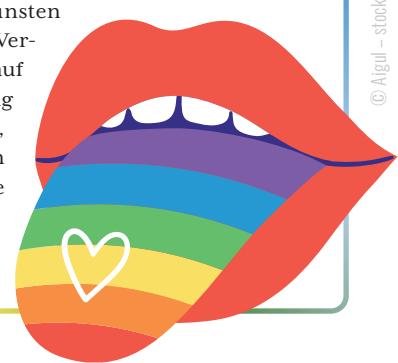
Abgerundet wird die Ausgabe durch aktuelle Produktneuheiten und Markttrends.

Editorische Notiz

Wir meinen ALLE

Wir lieben unser Lesepublikum und das, was wir tun – daher verzichtet die *Zahnärztliche Assistenz* auf gendergerechte Sprache. Denn Fakt ist: Girls dominieren das Berufsfeld! In unseren Artikeln schließen wir euch alle ein, ob Zahnmedizinische Fachangestellte oder Zahnmedizinischer Fachangestellter, Praxismanagerin oder Praxismanager, Dentalhygienikerin oder Dentalhygieniker. Nur zugunsten des Leseflusses und der Verständlichkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen weiblich, männlich und divers – denn was wirklich zählt, sind die Menschen!

Euer Redaktionsteam



BLEACHING-BOTSCHAFTEN

von Experten für die Praxis

REDAKTION MEETS WISSENSCHAFT

„Redaktion meets Wissenschaft“ ist ein neues Expertenformat. Es intensiviert den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis. So gelingt es, den Fachkreisen aktuelle Forschungsergebnisse und klinische Erkenntnisse zugänglich zu machen und praxisrelevante Empfehlungen anzuleiten. Auf Einladung von Philips befassten sich namhafte Wissenschaftler aus verschiedenen europäischen Ländern mit dem Thema Zahnaufhellung. Auf Basis aktueller wissenschaftlicher Studien und klinischen Erfahrungen formulierten die Wissenschaftler sechs Botschaften. In der *Zahnärztliche Assistenz* 1/25 stellten wir die erste Botschaft vor, in dieser Ausgabe wird die zweite Botschaft präsentiert, denen weitere Botschaften in kommenden Ausgaben folgen. Außerdem können Interessierte auf www.zwp-online.info die neuesten Beiträge und Informationen zu den sechs Bleaching-Botschaften finden. Aus Deutschland nahmen Julia Haas, DH, M.A., Dr. Stefanie Jacob, M.Sc und Prof. Dr. Michael J. Noack an der Wissenschaftsveranstaltung teil.



„Unter Zahnärzten herrscht immer noch Unsicherheit über die Rolle des Lichts bei der Verstärkung oder Beschleunigung des Bleichvorgangs. Hinsichtlich der Wasserstoffperoxidkonzentration scheint der Trend in Europa zur Verwendung von Zahnaufhellungsprodukten mit geringerer Wasserstoffperoxidkonzentration zu gehen. Trends wie diese sind gute Gründe dafür, dass sich Wissenschaftler treffen, um Zahnärztinnen, Zahnärzten sowie deren Fachpersonal ein Update in Sachen Zahnaufhellung zu geben.“

– Dr. Stefanie Jacob

BOTSCHAFT #2

Geringe Wasserstoffperoxidkonzentrationen gewährleisten Sicherheit

Die Begrenzung der Peroxidkonzentration auf maximal sechs Prozent gewährleistet eine sichere und wirksame Zahnaufhellung, indem Nebenwirkungen wie Überempfindlichkeit und Schäden an Zahnhartsubstanz und Weichgewebe inklusive der Pulpa minimiert werden.



„Als Wissenschaftler beobachte ich seit vielen Jahren die Studien zur Effektivität von Zahnaufhellungsprodukten. Die neuen Ergebnisse von Gottenbos et al. machen deutlich, dass es Farbmoleküle gibt, die sich mit H_2O_2 aufhellen lassen, andere jedoch nur mit oder nach Aktivierung mit Licht. Es zeigte sich dabei, dass Verfahren, die diese beiden Methoden verbinden, die beste Chance haben, Verfärbungen souverän zu beseitigen. Letztendlich gibt die neue EU-Regelung zu sechs Prozent Wasserstoffperoxid dem Patientenschutz den Vorrang. Da es die Produktkonzepte mit der Kombination aus sechs Prozent und Lichtaktivierung gibt, ist der Patient der Gewinner.“

– Prof. Dr. Michael Noack



„Insgesamt glaube ich, dass sich die Einstellung der Menschen zur eigenen Gesundheit in den letzten Jahren stark verändert hat. Für viele Menschen hat eine bessere Gesundheit auch etwas mit einem besseren Aussehen zu tun. In unserem Fall vielleicht mit weißen Zähnen. Aber die Menschen, die weiße Zähne wollen, bevorzugen es auf ‚gesunde‘ Weise und lieber mit weniger hoch konzentrierten Produkten – wenn man ihnen dies ermöglicht.“

– DH Julia Haas



Fortbildung mit ALPRO

Fortbildung in Ihrer Praxis

Wir erläutern Ihnen alles rund um die aktuellen Richtlinien und Vorgaben der Behörden sowie Praxisbegehungen, machen einen Praxischeck und gemeinsam einen individuellen Hygieneplan. Sie erhalten alle relevanten Unterlagen wie beispielsweise Sicherheitsdatenblätter oder standardisierte Arbeitsanweisungen. Zudem stellen wir dem Praxisteam ein Zertifikat nach den Vorgaben der Leitlinie der BZÄK (4 Pkt.) aus. Das alles kostet Sie nur eine

Materialbestellung von 500 €*

ALPRO, Ihr Hygiene-Spezialist für die Zahnarztpraxis



Händereinigung, -desinfektion und -pflege



Mundspülungen



Reinigung



Oberflächenreinigung und -desinfektion



Manuelle Instrumentenreinigung und -desinfektion



Maschinelle Aufbereitung



Reinigung und Desinfektion von Absaugsystemen



Betriebswasserentkeimung

* Die genannten Preise sind Nettopreise und verstehen sich pro Fortbildung und zzgl. MwSt.

Moderne Prophylaxe

IST PINK

20
26

GBT Summit 2026 in Berlin

Der GBT Summit 2026 findet am Samstag, 28. Februar, im Herzen der Hauptstadt statt. Freuen Sie sich auf ein Update zu praxisgerechter und wirtschaftlich erfolgreicher Umsetzung von Prophylaxe mit der Guided Biofilm Therapy (GBT). Weitere Themen sind Kariesprävention bei Kindern, Rauchentwöhnung sowie KI und mobile Health-Apps in der Prävention. Nach dem großen Erfolg der GBT Summit Worldtour setzt EMS, Electro Medical Systems SA, seine erfolgreiche internationale Eventreihe für Zahnärzte, Dentalhygieniker sowie Prophylaxe- und Praxisteam fort. Auch in diesem Jahr erwarten die Teilnehmer/-innen ein hochkarätiges Programm: Internationale Experten aus Wissenschaft und Praxis präsentieren ihre klinischen Erfahrungen und Zukunftsperspektiven rund um professionelle Prophylaxe sowie parodontale und perimplantäre Therapie.

Neben Fachvorträgen bietet der Summit viel Raum für Austausch und Networking in der internationalen GBT Community. Erfahren Sie, warum das GBT-Protokoll weltweit so erfolgreich umgesetzt wird. Treten Sie vor Ort in direkten Kontakt mit renommierten Referenten und engagierten Kollegen und informieren Sie sich über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse.

BERLIN
SAMSTAG, 28. FEBRUARJETZT
TICKET
SICHERN

Schnell sein lohnt sich, denn für bis zum 31. Oktober 2025 gekaufte Tickets gibt es einen attraktiven Frühbucherrabatt. GBT-zertifizierte Praxen profitieren von einem Spezialpreis.

Sichern Sie sich eines der begehrten Tickets für das Event im stylishen bcc Berlin Congress Center unter gtb-dental.com/MM-GBT-Summit-Berlin-DE.

KONTAKT

EMS Electro Medical Systems S.A.
Tel.: +49 89 427161-0
www.ems-company.com

Zum Unternehmen



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

ANZEIGE

Jeder Mund
verdient mehr

TePe bietet für jeden Interdentalraum die passende Lösung. Ob Interdentalbürste, EasyPick oder Zahnseide – empfehlen Sie unsere hochwertigen Produkte für eine effektive und individuelle Zahnpflege. So unterstützen Sie Ihre Patienten optimal, mehr für ihre tägliche Mundhygiene zu tun.



TePe – Experten für Mundgesundheit seit 1965.

Jetzt
zu unseren
kostenlosen
Webinaren
anmelden!



Zahnfleischschutz und frischer Atem

Prävention beginnt zu Hause

Zahnfleischbluten oder unangenehmer Atem belasten Patient/-innen häufig. Dabei handelt es sich oft um frühe Anzeichen (chronisch entzündlicher Prozesse im Zahnhalteapparat).¹ Gingivitis und Halitosis stehen zunehmend im Fokus – parodontale Erkrankungen insbesondere wegen möglicher systemischer Zusammenhänge,² Halitosis wegen ihrer psychosozialen Folgen.³



Zahnfleischbluten: Frühsymptom mit Systemrelevanz

Blutungen beim Zahneputzen – häufig steckt eine Gingivitis dahinter, erkennbar an gerötetem, geschwollenem Zahnfleisch. Hauptursache ist bakterielle Plaque.¹ Unbehandelt kann sie in eine Parodontitis übergehen – mit teils irreversiblen Folgen.³ Zusammenhänge mit Diabetes, kardiovaskulären und rheumatischen Erkrankungen sind wissenschaftlich belegt.²

Halitosis: Viel mehr als ein ästhetisches Problem

Etwa jede/r vierte Erwachsene leidet unter Mundgeruch. In bis zu 90 Prozent der Fälle liegt die Ursache in der Mundhöhle: Zungenbeläge, offene Karies, lokale Infektionen, Parodontitis oder ein unzureichend gepflegter Zahnersatz führen zur Bildung flüchtiger Schwefelverbindungen (VSCs), die den unangenehmen Geruch verursachen.⁴ Oft wird Halitosis bagatellisiert, kann jedoch weitreichende psychosoziale Folgen wie Scham, Unsicherheit oder sozialen Rückzug haben.⁵

Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung

Entscheidend sind frühes Erkennen und konsequente Plaquekontrolle. Doch viele Patient/-innen setzen die empfohlenen Maßnahmen nicht ausreichend um: Die durchschnittliche Putzzeit liegt bei nur 46 Sekunden,^{6,7} und nur knapp ein Drittel verwendet regelmäßig Zahnseide.⁸ Hier unterstützen Mundspülungen mit ätherischen Ölen, wie die von LISTERINE®. Sie dringen tief in den Biofilm ein, hemmen Bakterienwachstum und reduzieren Plaque. So tragen sie nachweislich zu einer besseren Mundgesundheit bei als mechanische Reinigung allein.⁹

Neu: LISTERINE® PROFESSIONAL ZAHNFLEISCHSCHUTZ+

Die milde, alkoholfreie Mundspülung kombiniert ätherische Öle mit der höchsten Zinkkonzentration im LISTERINE® Sortiment (+60 Prozent). Klinische Untersuchungen zeigen: bis zu 99 Prozent weniger Plaquebakterien und eine signifikante Senkung des Plaqueindex bereits nach einer Woche.^{**}

Bei regelmäßiger Anwendung unterstützt sie dabei, das Zahnfleisch lange gesund zu halten. Sie ist besonders geeignet für Patient/-innen mit ersten Zahnfleischproblemen, nach professioneller Zahncleaning sowie bei erhöhtem Risiko durch systemische Vorerkrankungen.

Neu: LISTERINE® PROFESSIONAL FRISCHER ATEM+

Diese Mundspülung ist klinisch bestätigt zur Vorbeugung und signifikanten Verringerung von Mundgeruch.¹² Die alkoholfreie 3-fach-Wirkformel reduziert bis zu 99 Prozent der Bakterien, die Halitosis verursachen, durch eine Kombination aus ätherischen Ölen mit antibakterieller Wirkung, Zink zum Binden von Geruchsmolekülen und einer geruchsneutralisierenden Technologie. Bereits nach einmaliger Anwendung reduziert sich der Mundgeruch messbar – bei zweimal täglicher Anwendung hält die Wirkung bis zu 24 Stunden an.^{** 12}

Mit den neuen Mundspülösungen aus der LISTERINE® PROFESSIONAL-Serie stehen wissenschaftlich fundierte Ergänzungen zur mechanischen Reinigung zur Verfügung – für effektiven Zahnfleischschutz und zur signifikanten Reduzierung von Mundgeruch.

Sagen Sie, was Sie wollen

Es passiert jeden Tag und überall:

Als Führungskraft ärgert man sich über das Verhalten eines Mitarbeiters. Man spürt den eigenen Ärger – und sagt trotzdem nichts. Man findet für sich selbst viele Ausreden, warum man ausgerechnet heute nichts sagen sollte. Man findet keine Zeit oder möchte den Mitarbeiter nicht vergraulen. Also geht man nach Hause und nimmt sich vor, den Mitarbeiter am nächsten Tag auf sein Verhalten anzusprechen. Abends sucht man nach Worten und ärgert sich, dass man noch darüber nachdenkt.

Text: Gudrun Mentel

Kommunikation mit Mitarbeitenden



Gudrun Mentel

Beraterin für Mitarbeiterführung und Kommunikation in Zahnarztpraxen

Ja, dieser Vorfall bewegt einen. Mehr noch: Dass man sich nicht traut, etwas zu sagen, wurmt. Vielleicht bespricht man es mit dem Partner und ist entlastet, wenn dieser das Verhalten des Mitarbeitenden ebenfalls inakzeptabel findet. Irgendwann im Gespräch kommen aber diese Vorschläge: Rede doch mal mit ihm und sag, dass das so nicht geht. Diese Tipps hört man sich auch noch an. Besser geht es einem danach aber nicht unbedingt – denn diese Tipps sind zwar gut gemeint, aber für einen selbst nicht geeignet. Es sind nicht die eigenen Tipps – sie passen einfach nicht zu den eigenen Gefühlen. Ja, von außen betrachtet ist es immer leichter, Tipps zu geben – diese aber umzusetzen, ist mitunter eine andere Welt.

Am nächsten Morgen ist es der erste Gedanke: Ich muss dem Mitarbeiter heute sagen, dass sein Verhalten gestern nicht okay war. Aber es kommt nicht dazu: Zu viele Patienten, Anrufe und andere Themen sind zu erledigen – abends stellt man fest, dass ja gar keine Zeit war, mit dem Mitarbeiter das Gespräch zu führen. Man fühlt sich vielleicht auch erleichtert, dass man um das Gespräch herumgekommen ist. Und vielleicht taucht auch der Gedanke auf: Der Mitarbeitende wird schon wissen, dass das nicht okay war – und das eigene Verhalten reflektieren. Wenn in den nächsten Tagen ein solches Be tragen nicht wieder auftaucht, ist man insgeheim froh, dass man nicht mit dem Mitarbeiter reden musste.

Dumm nur, wenn er das Verhalten noch einmal wiederholt und das Spiel dann wieder von vorn losgeht. Es gibt wieder viele Ausreden, warum man ausgerechnet heute nicht reden sollte. Negative Gefühle wie Wut und Unzufriedenheit schleichen sich ein, und irgendwann platzt man, indem man die Kündigung ausspricht. Dann ist man erst mal froh, dass dieser Mitarbeiter weg ist. Was aber bleibt, ist das eigene Muster. Das Spiel geht also weiter.

Solche Muster findet man häufig bei dentalen Führungskräften. Schließlich hat man eine Praxis, weil man gerne Zahnarzt ist. Gespräche mit Mitarbeitern, besonders bei unangenehmen Themen, fallen dann besonders schwer. So ergeht es vielen Praxisinhabern und Führungskräften.

Was kann man gegen solche Muster tun?

Zu den eigenen Gefühlen stehen

Wer sich unwohl fühlt, tut gut daran, diese Gefühle zuzulassen. Es beschäftigt, wenn man eine Anweisung gibt, die nicht umgesetzt wird. Ein Gefühl von Ohnmacht und Machtlosigkeit widerfährt einem. Sich diesen Gefühlen klar zu werden und zu sich selbst zu stehen, gibt einem die Gewissheit, dass es okay ist, wenn man wütend, sauer, enttäuscht ist.



Ursachensuche

Was genau macht einen wütend? Ist es der Mitarbeiter, die Wut über sich selbst, dass man keine klare Regel für eine solche Situation hat, oder das eigene Schweigen? Hier hilft es, sich zu fragen: Wie würde ich auf dieses Verhalten bei einem anderen Mitarbeiter reagieren?

Souveränität vor Spontaneität

Auch wenn es in den Fingern juckt, sollte man dieses Gespräch nicht spontan führen. Zu groß ist die Gefahr, dass man aufgereggt ist und sich in Themen reinziehen lässt, über die man gar nicht reden möchte – und damit die Führung des Gesprächs aus der Hand gibt. Eine gute Vorbereitung hilft, sich stark und souverän zu fühlen.

Was brauche ich, um ein Gespräch zu führen?

Würde eine gute Vorbereitung oder die Begleitung durch eine andere Person helfen? Manchmal ist es eine Formulierung, eine arbeitsrechtliche Einschätzung oder ein Austausch mit Kollegen, der weiterhilft.

Gesprächsvorbereitung I

Was ist das Ziel des Gesprächs? Nur wer das Ziel klar hat, kann es erreichen. Will ich meine Meinung sagen, künftiges Verhalten beeinflussen oder die Folgen für mich, das Team oder die Praxis aufzeigen? Bloße Wut zu äußern, bringt bei den nichts. Die beste Vorbereitung ist, die eigenen Sätze aufzuschreiben und am nächsten Morgen zu prüfen, ob sie stimmig sind. Besonders am Anfang schwieriger Gespräche hilft das enorm, da man sich ... 

Wie, schon Schluss? Nichts da!



Online gehts weiter im Text.



Lernt unsere **Autorin** kennen.



parodontax

DIE ZAHNFLEISCH EXPERTEN

Weil Sie
nicht dabei sind,
wenn geputzt wird.
parodontax

Gesünderes Zahnfleisch. Bereits ab der ersten Woche.*

Mit geschmacksverbessernder Technologie.



Empfehlen Sie die Nr. 1-Marke**

und helfen Sie, mit **parodontax Zahnfleisch Active Repair** die Zahnfleischgesundheit Ihrer Patient:innen zu fördern.



Jetzt registrieren
und **kostenlose**
Produktmuster
anfordern.



* Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta (ohne Natriumbicarbonat), nach einer professionellen Zahnreinigung und bei zweimal täglichem Zahneputzen. ** Gemäß einer im Jahr 2024 durchgeföhrten Studie mit 300 Zahnärzt:innen in Deutschland, gefragt nach Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Zahnfleischprobleme.

HALEON

Interdentalreinigung



IM FOKUS

Praxis ist Anlaufstelle Nr. 1

Mundgesundheit beeinflusst Herz-Kreislauf-System, Stoffwechsel und Atemwege maßgeblich. In einer repräsentativen TePe-Umfrage bestätigen 70 Prozent der Befragten den starken Einfluss auf die Allgemeingesundheit. Gleichzeitig besteht beim Thema Interdentalpflege noch erheblicher Beratungsbedarf. Nur 42 Prozent fühlen sich ausreichend informiert, nur ein Drittel erhielt eine Empfehlung zur Nutzung von Interdentalbürsten vom Praxisteam. Dabei gilt die Zahnarztpraxis als wichtigste Informationsquelle. Interdentalbürsten gelten als effektivstes Hilfsmittel, das jedoch bislang nur von 26 Prozent der Befragten genutzt wird. Meist in zu geringer Häufigkeit und oft mit nur einer Bürstengröße. Hier liegt eine große Chance für Dentalteams. Durch aktive Beratung können sie Routinen fördern, die Mund- und Allgemeingesundheit stärken, Patientenbindung intensivieren und den Nutzen der professionellen Zahnräinigung unterstreichen. TePe bietet hierfür ein breites, praxisnah entwickeltes Produktsortiment.

KONTAKT

TePe D-A-CH GmbH
Tel.: +49 40 570123-0
www.tepe.com

[Zum Unternehmen](#)



Wo die Weiterentwicklung NIE STILLSTEHT

Neuheiten im Herbst von CMG Dentalsysteme GmbH



Der Herbst bringt frischen Wind bei CGM Dentalsysteme GmbH: Neue Funktionen steigern Effizienz, Sicherheit und Integration im Praxisalltag. Mit CGM XDENT setzt das Unternehmen auf eine smarte Cloud-Lösung, die ohne teure Hardware auskommt, intuitiv bedienbar ist und ortsunabhängiges Arbeiten ermöglicht – in Praxis, Homeoffice oder mit Partnern. Neu integrierte KI-Features wie Speech-to-Text und eine CE-zertifizierte Röntgenbildbefundung erleichtern Organisation und Diagnostik, entlasten Teams und schaffen mehr Zeit für Patienten.

Auch CGM Z1.PRO überzeugt mit Innovationen: Über eLABZ läuft der digitale Austausch zwischen Praxis und Labor künftig papierlos

und rechtssicher. Der DATEV Buchungsdatenservice überträgt Belege automatisiert an die Steuerkanzlei, Fehler werden reduziert. Zusätzlich unterstützt die KI-gestützte Röntgenbefundung über Nostic die Diagnostik direkt aus der Software. Das CGM Portal bündelt zentrale Verwaltungsfunktionen und bietet effizientes, sicheres Praxismanagement rund um die Uhr.

KONTAKT

CGM Dentalsysteme GmbH
Tel.: +49 261 8000-1900
www.cgm-dentalsysteme.de

[Zum Unternehmen](#)



Professionelle Zahnaufhellung – ganz bequem FÜR ZU HAUSE

Mit Opalescence Go™ von Ultradent Products

Opalescence Go™, mit einer sechsprozentigen Wasserstoffperoxidkonzentration, ist die professionelle Alternative zu frei verkäuflichen Zahnaufhellungsprodukten. Durch seinen angenehmen Geschmack und die einfache Anwendung ist Opalescence Go optimal geeignet, um Patienten mit der Zahnaufhellung vertraut zu machen oder um eine Auffrischung vorzunehmen. Nach einer Erstbehandlung in der Zahnarztpraxis, kann Opalescence Go ganz unkompliziert zu Hause angewendet werden – gebrauchsfertig aus der Packung. Der Gebrauch der vorgefüllten UltraFit Trays ist denkbar simpel. Die UltraFit Trays haben einen komfortablen Sitz und passen sich individuell an jedes Lächeln an. Bereits fünf bis zehn Anwendungen, mit einer Tragezeit von je 60 bis 90 Minuten, sind ausreichend, um hervorragende Ergebnisse zu erzielen. Die enthaltene PF-Formel mit Kaliumnitrat und Fluorid dient zur Stärkung des Zahnschmelzes während des gesamten Aufhellungsprozesses. Einfach in der Anwendung, stark in der Wirkung – Opalescence Go begeistert weltweit und ist nicht ohne Grund die Empfehlung vieler Zahnärzte!

KONTAKT

Ultradent Products GmbH
Tel.: +49 2203 3592-15
www.ultradentproducts.com/www.opalescence.de

[Zum Unternehmen](#)



Vor und nach der Zahnaufhellung mit Opalescence Go™, Behandlung durchgeführt von Zahnärztin Sara Jalili (Oslo, Norwegen).



GEZIELTE MUND- UND ZAHNDFLEGE



SICHER durch die PRAXISBEGEHUNG

ALPRO Fortbildungen zum Thema Hygiene in der Zahnarztpraxis

Was passiert bei einer Praxisbegehung? Worauf müssen Mitarbeitende im Praxisalltag achten? Wie wird optimale Hygiene sichergestellt? Diese und weitere Fragen beantworten die Medizinproduktberater der ALPRO MEDICAL GMBH in ihren Fortbildungen zum Thema „Hygiene in der Zahnarztpraxis“. Viele Zahnärzt/-innen sind sich unsicher bei der Umsetzung der RKI/BfArM-Empfehlung 2012 sowie der DGSV-Leitlinie zur manuellen Aufbereitung von Medizinprodukten.

Ein Schwerpunkt liegt auf der korrekten Aufbereitung – von der Vorbereitung über Reinigung, Desinfektion und Sterilisation. Nur eine lückenlose Prozesskette garantiert Sicherheit für Patienten, Personal und Behandelnde. ALPRO steht im engen

Austausch mit Behörden und Fachgesellschaften und vermittelt praxisnah, worauf es bei Begehungen ankommt. Teilnehmer erhalten konkrete Anleitungen, etwa in Form von Standard-Arbeitsanweisungen und Checklisten, die die Umsetzung der Hygienevorgaben erleichtern. 2025 finden wieder acht Veranstaltungen in verschiedenen Städten sowie individuell in Praxen statt. Weitere Infos zu Terminen und Anmeldung unter www.alpro-medical.de oder Tel.: +49 7725 93920-0.

KONTAKT

ALPRO MEDICAL GMBH
Tel.: +49 7725 93920
www.alpro-medical.de



bei der KFO-Behandlung

Unterstützung durch das Praxisteam

Kieferorthopädische Apparaturen wie Multibracket-Systeme, Aligner oder herausnehmbare Zahnsplagen erhöhen durch Plaque-Retentionsstellen das Risiko für Karies, Gingivitis und White Spots. Gerade hier spielt die zahnärztliche Assistenz eine zentrale Rolle: Sie unterstützt Patient/-innen aktiv dabei, eine konsequente, alltagsfreundliche Mundhygiene zu entwickeln.

Die GUM® ORTHO Produktserie bietet dafür ein strukturiertes Drei-Schritte-Ritual, das Sie in Ihrer Beratung empfehlen können:

1. Interdentalreinigung mit spezieller Zahnseide, GUM® SOFT-PICKS® PRO oder GUM® TRAVLER® Interdentalbürsten – für effektive Reinigung zwischen Zähnen und rund um Brackets.
2. Zähneputzen mit der GUM® SONIC ORTHO Schallzahnbürste oder der GUM® ORTHO Zahnbürste sowie dem GUM® ORTHO Zahngel – für gründliche Reinigung, Kariesschutz und gesundes Zahnfleisch.
3. Prophylaxe und Schutz durch die alkoholfreie GUM® ORTHO Mundspülung und GUM® ORTHO Wachs, das vor mechanischen Reizungen schützt.

Individuelle Aufklärung, praktische Anwendungstipps und kontinuierliche Motivation durch das Praxisteam sind entscheidend, um Patient/-innen – insbesondere Kinder und Jugendliche – zu einer konsequenten Mundpflege anzuleiten und so langfristig die Behandlungsergebnisse zu sichern.

KONTAKT

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



Finden Sie Ihr PERFECT MATCH

Henry Schein Dental startet „Speed-Dating Intraoralscanner“

Für viele Zahnarztpraxen und Dentallabore stellt sich längst nicht mehr die Frage nach dem Ob, sondern nach dem Welchen Intraoralscanner. Genau hier setzt das neue Veranstaltungsformat „Speed-Dating Intraoralscanner“ von Henry Schein Dental an: kompakt, interaktiv und individuell. In kurzer Zeit erhalten Zahnärzt/-innen und Labore einen strukturierten Überblick über marktführende Systeme und finden so das „Perfect Match“ für ihre Anforderungen. Die unterschiedlichen Formate reichen von Live-Demos vor Ort, Live-Webinaren mit erfahrenen CAD/CAM-Spezialisten bis hin zur individuellen 1:1-Onlineberatungen mit Bedarfsanalyse und Workflow-Tipps.

www.henryschein-mag.de/intraoralscanner/vergleich



KONTAKT

Henry Schein Dental
Deutschland GmbH
Tel.: 0800 1400044
www.henryschein-dental.de



MEDICAL-FASHION: PRAXISMODE KANN AUCH BEQUEM SEIN

Schluss mit steifen Stoffen! Diese Praxisbekleidung liegt angenehm auf der Haut und begleitet dich im Praxisalltag.



Die farb- und formstabile Medical-Fashion von van Laack ist komplett auf deinen Praxisalltag abgestimmt – atmungsaktiv, antibakteriell und mit modernen Schnitten und Farben. Du kannst die Teile bei 90°C waschen, ohne dass sie abfärben oder verwaschen. Ein absolutes Muss in deinem Praxisalltag: Sie sind äußerst bequem und verlieren die Passform nicht.

Nachhaltiger Bonus: Die Kollektion wird in Tunesien gefertigt. Das macht kurze Transportwege mit LKW und Zug möglich und schont Ressourcen.

Die Medical-Fashion von van Laack besteht aus dem neuartigen Stoff „van San“. Das ist ein spezieller Jersey, der extra für die hygienischen Anforderungen in der Zahnarztpraxis entwickelt wurde. Er ist luftig und kühlend, widerstandsfähig und pflegeleicht. Außerdem ist dieses Material sehr langlebig und damit super für deinen Praxisalltag geeignet.

Die Kleidung hält viele Wäschchen bei hohen Temperaturen aus und läuft nicht ein. Ein normales (Bio-)Waschpulver ist ausreichend, du benötigst kein VAH-zertifiziertes Waschpulver.

Die Kollektion gibt es in einer großen Auswahl an Schnitten und Farben. Wie wäre es zum Beispiel mit einem lässigen Hoodie oder einem sportlichen Jumpsuit als Praxisoutfit? Auch farblich kann dein Team sich optimal präsentieren – genau so, wie es am besten zum Stil der Praxis passt. Schau einfach mal bei minilu.de vorbei!

Es gibt auch einen Bestickungsservice. Gerne kannst du die Kleidung auf Anfrage mit deinem Firmenlogo und/oder Firmennamen personalisieren lassen.



60 Jahre Orotol und Sauganlagen – als Team unschlagbar stark.



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



Können Sie sich vorstellen in einer Zahnarztpraxis ohne Absaugung zu arbeiten?

Was heute eine Selbstverständlichkeit ist, war in den 1960er Jahren eine Revolution. Denn damals brachte Dürr Dental die erste Absauganlage für Zahnarztpraxen auf den Markt – die Grundlage für den Schutz vor infektiösen Aerosolen im Praxisalltag.

Doch genauso essenziell wie die Sauganlage selbst, war die Erfindung der ersten Sauganlagen-Desinfektion und -Reinigung im Jahr 1965: Orotol. Denn nur damit bleibt die Absauganlage frei von Keimen und Ablagerungen und somit leistungsfähig.

Heute wird der Produktnname als Synonym für die Sauganlagen-Desinfektion verwendet und hat sich weltweit bewährt. Was das Original so besonders und damit zum perfekten Teamplayer für Sauganlagen macht?

Es wurde mit dem Know-How des Erfinders der Absauganlage entwickelt und geht auf deren besondere Anforderungen ein:

- Die Anwendung des Produkts ist schaumfrei, denn für Absauganlagen kann Schaum im System fatale Folgen haben.
- Das Produkt wirkt effektiv bei der Anwendung mit kaltem Wasser, damit es Eiweiße (z. B. Speichel und Blut) löst und nicht bindet, was bei Temperaturen ab 40° C und mehr passieren kann.
- Die Materialverträglichkeit wurde speziell geprüft, weshalb das Produkt von führenden Herstellern empfohlen wird.

Heutzutage wird das Dream-Team aus Sauganlage und Orotol plus ergänzt um einen weiteren Teamplayer: den Spezialreiniger MD 555 cleaner.

Dieser ergänzt Orotol plus perfekt, indem er das System effektiv von speziellen Ablagerungen aus Prophylaxe-Produkten befreit, die heute immer mehr eingesetzt werden. Mit den Systemlösungen von Dürr Dental seit 60 Jahren bestens geschützt: vor Aerosolen im Behandlungszimmer, vor infektiösen Keimen und Ablagerungen im System und vor dem Ausfall der Sauganlage.

Fluoride in der Kariesprävention

Handlungsempfehlung für die Praxis

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 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.

Text: Marlene Hartinger

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

Das Positionspapier hat keine neuen Erkenntnisse geschaffen, sondern die wissenschaftliche Evidenz zum Thema Fluoridierung in der Kariesprophylaxe in einem Dokument zusammengetragen. Wir, damit meine ich den Wissenschaftlichen Beirat der Informationsstelle für Kariesprophylaxe, 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 abgeleitet, 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, insbesondere angesichts der in der IfK-Hochschulbefragung 2023 beschriebenen Unsicherheiten?

Das ist genau die Frage, die wir uns im Wissenschaftlichen Beirat der Informationsstelle für Kariesprophylaxe gestellt haben. Deshalb haben wir das Positionspapier und die Handlungsempfehlungen verfasst. Dabei ist man als Wissenschaftler immer in einer kommunikativen Brechouille. Ängste, Unsicherheit und Zweifel an der Wirksamkeit der Fluoridprophylaxe werden üblicherweise durch sehr plakative Aussagen wie „Fluorid ist giftig“ geschürt.

Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) hat zu diesem Zweck im letzten Jahr in Kooperation mit dem Unternehmen CP GABA einen Fluoridrechner entwickelt. Dabei lag die inhaltliche Gestaltung in den Händen der DGPZM und die technische Umsetzung bei CP GABA. Mit diesem können Verbraucher/-innen schnell bestimmen, ob ihre Fluoridprophylaxe optimal ist.



Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer

Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen
Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und
Präventive Zahnmedizin und Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Universität Witten/Herdecke



Als Wissenschaftler reagiert man darauf nicht mit einem einfachen Satz wie „Fluorid ist nicht giftig“, weil jeder Stoff in bestimmten Mengen giftig wirken kann. Das wusste schon der schweizerisch-österreichische Arzt Paracelsus (1494 bis 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 es wird dann auch schnell kompliziert, für viele unverständlich und deshalb wird viel eher die einfache Aussage behalten als die komplizierte, aber fundierte und seriöse Erwiderung. 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.

Ich kann Ihnen aber noch etwas anderes anbieten, mit dem Verbraucher/-innen schnell bestimmen können, ob ihre Fluoridprophylaxe optimal ist. Die Deutsche

Welche Bedeutung haben die 2021 eingeführten einheitlichen Empfehlungen von zahnmedizinischen und pädagogischen Fachgesellschaften für die Kommunikation und Anwendung von Fluoriden 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 die 2019 in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommene Fluoridierung mit einem hochkonzentrierten Fluoridlack ab dem Durchbruch des ersten Milchzahnes sein.

Welche Strategien sehen Sie, um die Kluft zwischen wissenschaftlicher Evidenz und der öffentlichen Wahrnehmung von Fluoriden zu schließen, wie sie in der IfK-Verbraucherumfrage 2024 aufgezeigt wurde?

Ich glaube, dass es uns Menschen immer am liebsten ist, wenn sich Zusammenhänge einfach erklären lassen. Das hat deutlich mehr Überzeugungskraft als komplexe Erklärungen. Leider ist die Welt

„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.“

nicht immer so einfach wie wir sie gerne hätten – trotzdem glaube ich an die Macht funnierter 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 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!



Lernt unsere
Autorin
besser kennen.



detailliertes
Positionspapier



Fluoridrechner

Ein weißeres Lächeln lässt Deine Welt erstrahlen

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

Opalescence™
tooth whitening systems



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

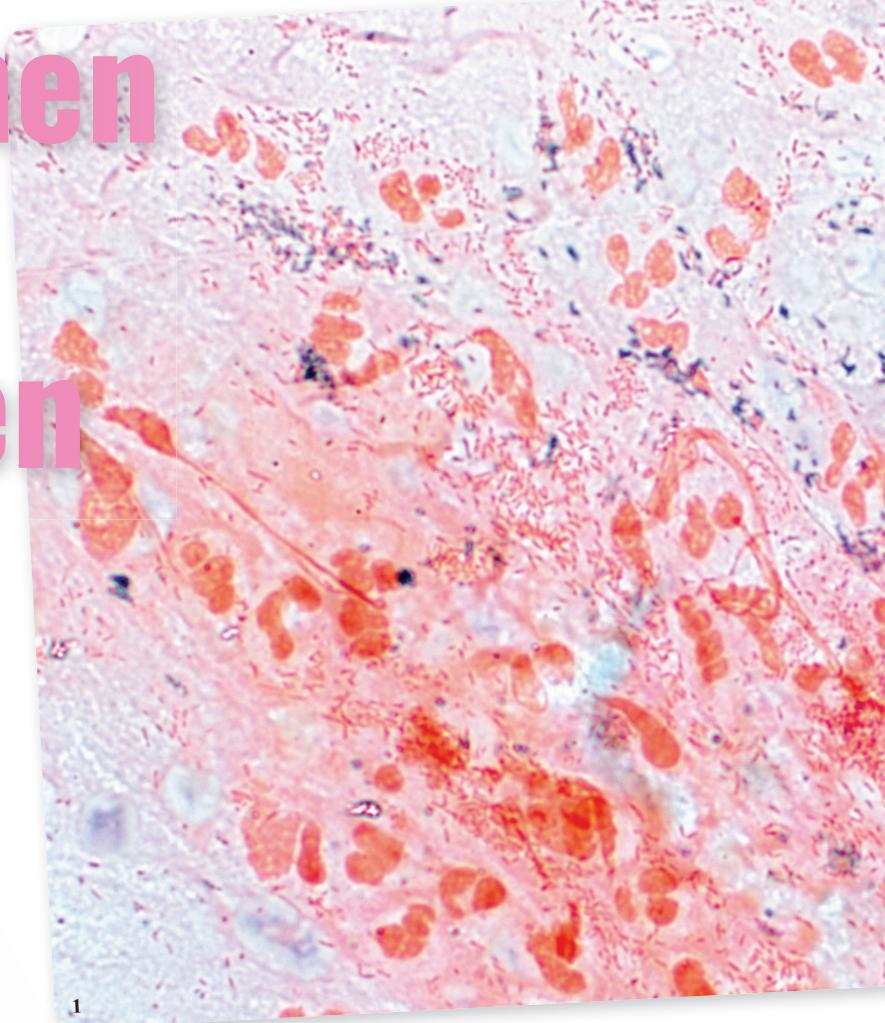


Ein strahlendes Lächeln gibt Ihren Patienten das Selbstvertrauen, häufiger zu lachen.

Verbindung zwischen Parodontitis und Lebererkrankungen

Wissenschaftliche Arbeiten und klinische Studien belegen die bidirektionale Beziehung zwischen Erkrankungen der Leber und chronischen oralen Entzündungen des Zahnhalteapparates.^{1,2,15} Die Leber ist durch ihre Funktion bei der Synthese von Proteinen, Hormonen und Gerinnungsfaktoren sowie der Regulation des Glukosemetabolismus, der Fettsynthese und der Galleproduktion das zentrale Stoffwechselorgan des Körpers. Darüber hinaus erfüllt sie wichtige Aufgaben bei der Immunabwehr, regelt gemeinsam mit den Nieren das Renin-Angiotensin-System und ist unsere wichtigste Entgiftungszentrale beim Abbau von Schadstoffen.

Text: DDr. Christa Eder



Entsprechend negativ wirken sich Funktionsminderungen dieses Organs auf die Gesamtgesundheit und im Speziellen auch auf den oralen Status aus.^{8,16,21} Umgekehrt hat eine floride Parodontitis einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf Genese und Progression von Lebererkrankungen (Abb. 1).

Die orale Mukosa – ein Prädeliktionsort bei mangelnder Leberfunktion

Sowohl bei Läsionen der Leber durch Infektionserreger wie das Hepatitis-C(HCV)- oder -B-Virus (HBV) als auch bei autoimmunen und hereditären Erkrankungen des Leberparenchyms, der nichtalkoholischen Fettleber (NAFLD) und der Steatohepatitis (NASH) sowie der alkoholischen Fettleber (AFLD) treten schwere, therapierefraktäre Parodontopathien, orale Candidose und Karies gehäuft auf.³ Die Ursachen dafür sind eine bei Leberschädigung manifeste Immunschwäche, die Einschwemmung proinflammatorischer Enzyme in die Blutbahn und eine unzureichende Versorgung der oralen Mukosa mit Nährstoffen und Vitaminen. Leberschäden verursachen Regenerationsstörungen des oralen Epithels und damit eine erhöhte Vulnerabilität der Mukosa. Gesteigerte supra- und subgingivale Plaqueakkumulation mit Vermehrung parodontopathogener Keime, Zahnsteinbildung und Erhöhung des Gingiva-Blutungs-Indexes sind die Folgen.

Bei der alkoholischen Fettleber und der Leberzirrhose kommt zu der krankheitsbedingten reduzierten Organfunktion die toxische Wirkung von Alkohol auf die Mundschleimhaut hinzu. Alkohol erhöht die Durchlässigkeit des Gingivaepithels für Schadstoffe und reduziert die Phagozytosefähigkeit der neutrophilen Granulozyten.^{10,20} Je fortgeschritten der Lebererkrankung, desto schlechter ist auch der parodontale Status.

Parodontalpathogene Bakterien schädigen das Leberparenchym

Gramnegative, meist anaerobe Bakterien greifen mittels ihrer potenzen Pathomechanismen nicht nur die oralen Hart- und Weichgewebe an (Abb. 2). Bei Parodontitis entsteht durch die gestörte Balance zwischen Produktion und Eliminierung von freien Sauerstoffradikalen (ROS) oxidativer Stress.

Die ROS zerstören sowohl im Gingivaepithel als auch in den Hepatozyten die Integrität der Zellmembranen und defragmentieren die DNA.⁴ Viele parodontalpathogene Keime sind gewebs- und gefäßinvasiv. Bereits bei geringer mechanischer Belastung kommt es durch Einschwemmung der Mikroorganismen in die Blutbahn zu einer zunächst nur passagren Bakterämie.⁶ Wird das Immunsystem aber überfordert oder ist es durch eine vorbestehende Lebererkrankung in

Genotyp (invasiver Fimbriotyp) ist bei Patienten mit NAFLD und NASH mit einem Anteil von über 47 Prozent signifikant häufiger nachweisbar als bei Parodontitispatienten ohne Lebererkrankung.²⁴ Bei vorbestehender Fettleber kommt es zu einer vermehrten Expression von toll-like receptor 2 (TRL2), welcher der wichtigste Rezeptor für die Lipopolysaccharide von *P. gingivalis* ist. Damit wird die Progression der NAFLD und einer NASH massiv gefördert.⁹ *P. gingivalis* verursacht

„Eine unbehandelte schwere Parodontitis gilt als unabhängiger Risikofaktor für die Progression eines vorbestehenden Leberzellkarzinoms.“

seiner Wirkung eingeschränkt, erreichen die Erreger nahezu alle Organe. Die Bakterien und ihre Toxine alterieren direkt das Leberparenchym, induzieren vor Ort die Freisetzung von Zytokinen wie TNF- α und Interleukinen, stören durch die nun erhöhte Entzündungsbereitschaft den Zucker- und Lipidstoffwechsel und führen in den Lebergefäßen zu endothelialer Dysfunktion.¹⁹

Erhöhtes Risiko für Fettleber und Leberzirrhose

Neben *Treponema denticola*, *Prevotella intermedia*, *Tannerella forsythia* und *Fusobacterium nucleatum* kommt vor allem dem mit aggressiver Parodontitis assoziierten Keim *Porphyromonas gingivalis* eine Schlüsselrolle zu. Besonders ein bestimmter

eine Akkumulation von Lipiden, eine Erhöhung der Lebewerte ALT, AST und der Triglyceride. Der Keim induziert so die Exazerbation der Fettlebererkrankung mit Übergang von einer einfachen Steatohepatitis zu Fibrose und Leberzirrhose (Abb. 3).^{7,14} Auch der parodontale Hochrisikokeim *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (*Aa*) greift mittels endotoxischer LPS und Leukotoxinen das Lebergewebe an und degradiert die unspezifische Wirtsabwehr über Einschränkung der Chemotaxis der neutrophilen Granulozyten. *Aa* ist direkt im Lebergewebe nachweisbar und entfaltet dort seine pathogene Wirkung.¹²

Eine unbehandelte schwere Parodontitis gilt als unabhängiger Risikofaktor für die Progression eines vorbestehenden Leberzellkarzinoms. Der JIS Score, ein japanisches System zur Erfassung prognostischer Faktoren für die Entwicklung eines HCC, ergab für Parodontitispatienten einen deutlich erhöhten Wert gegenüber Mundgesunden.¹⁸

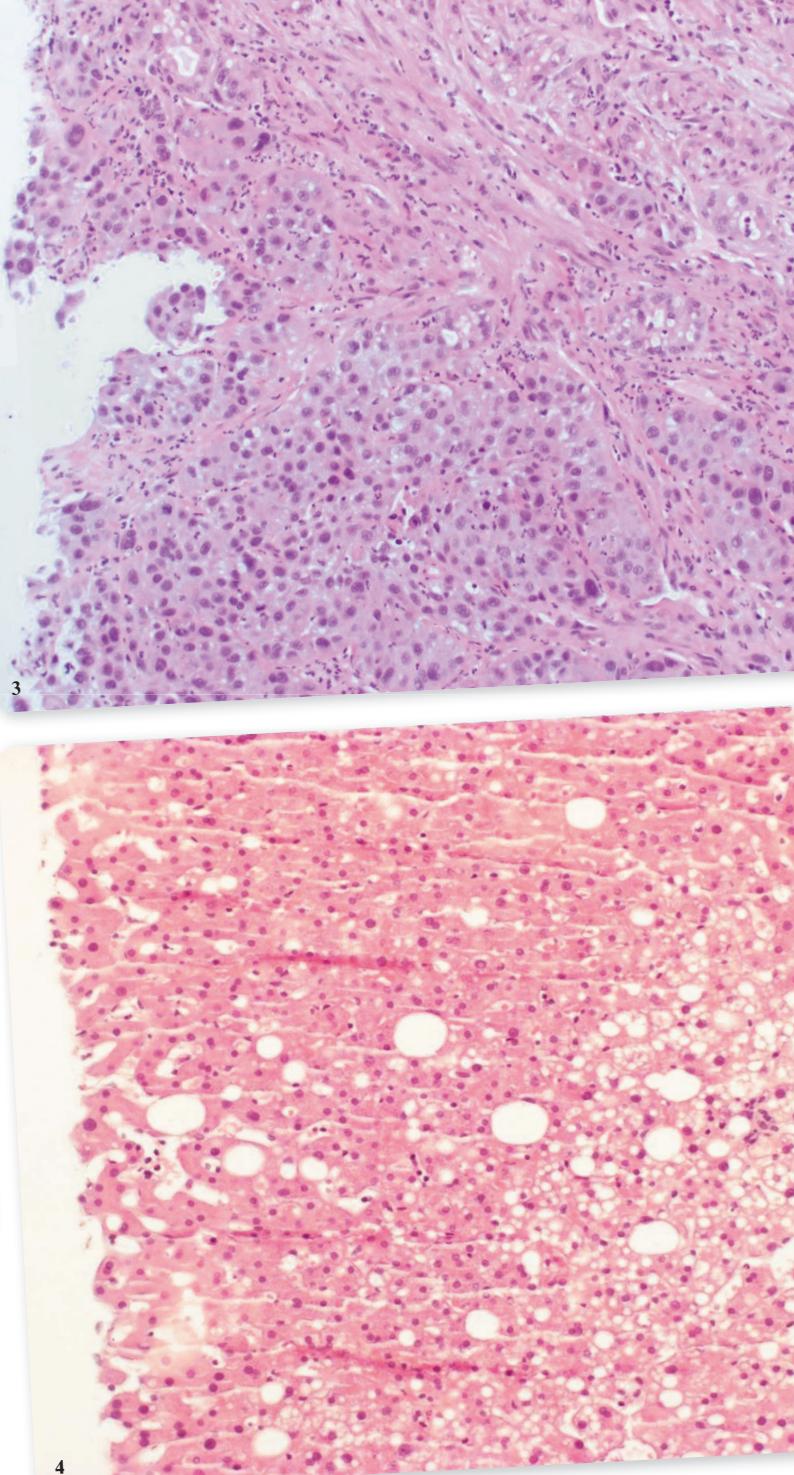


2

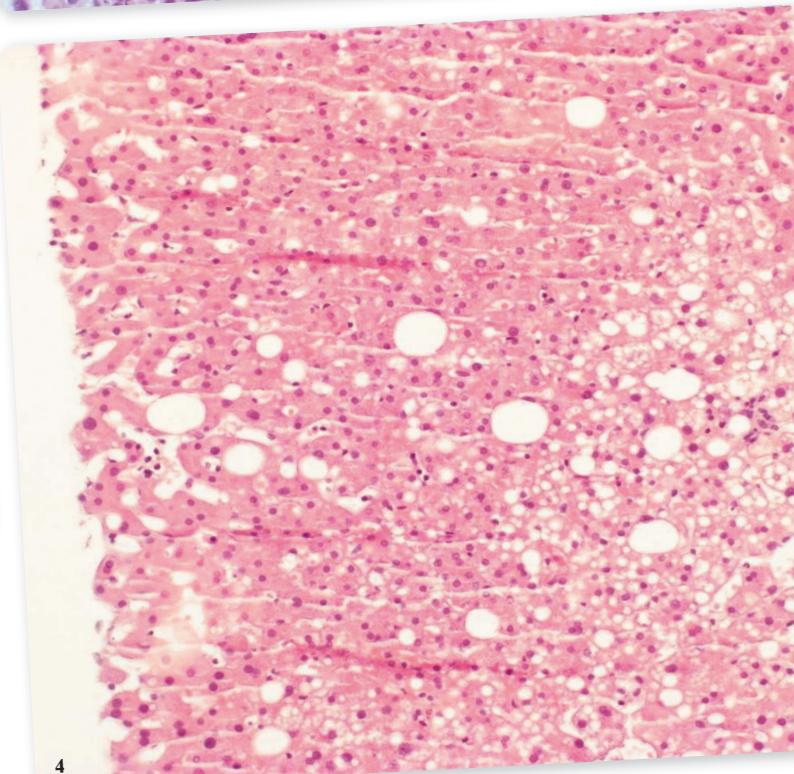
Abb. 1: Entzündungszellen im Sulkus bei florider Parodontitis. – Abb. 2: Pigmentierte Anaerobier induzieren hepatale und parodontale Entzündung. – Abb. 3: Hepatozelluläres Karzinom (HCC). – Abb. 4: Steatose der Leber.



Quellen



3



4

Keystone-Bakterien alterieren die Darmflora

Potenzielle Pathogene können auch über die Darm-Leber-Achse die Funktion des Stoffwechselorgans schädigen. Bei einer täglich verschluckten Speichelmenge von 500 bis 1.500 ml geraten zahlreiche Bakterien in den Gastrointestinaltrakt. Viele zeigen hohe Säuretoleranz und können so das an sich keimfeindliche Milieu des Magens überwinden. Diese oralen Keime modifizieren und alterieren die Darmflora. *P. gingivalis* gilt als „Keystone-Bakterium“, was bedeutet, dass er auch bei zahlenmäßig geringer Anwesenheit das Mikrobiom des Darms in Richtung einer dysbiotischen und leberschädigenden Biozönose verändert. Ein weiteres, bei Parodontitis häufig nachweisbares Bakterium, *Selenomonas noxia*, alteriert durch vermehrte Absorption von Monosacchariden den Lipidstoffwechsel und begünstigt Entstehung und Progression einer Fettleber (Abb. 4).^{15,22}

Orale Pathogene spielen auch bei autoimmunen Lebererkrankungen wie der primären biliären Zirrhose eine wesentliche Rolle.¹¹ Durch Veränderungen des Speichelmikrobioms mit einer Reduktion grampositiver Streptokokken zugunsten von gramnegativen Veillonellaarten entsteht eine leberschädigende Dysbiose im Darm mit einem erhöhten Level proinflammatorischer Zytokine. Dazu kommt ein krankheitsspezifisches Siccasyndrom mit allen daraus resultierenden negativen Folgen für die orale Gesundheit ...

Wie, schon Schluss?
Nichts da!



Online gehts
weiter im Text.



Leert unsere
Autorin kennen.



ANZEIGE

JETZT INFORMIEREN!
[>> cgm.com/dental-info](http://cgm.com/dental-info)

IHRE PRAXIS, IHRE WAHL – CLOUD ODER LOKAL*

CGM XDENT
Zahnarztinformationssystem

CGM Z1.PRO
Dentalinformationssystem

**DAS PERFEKTE MATCH
FÜR IHRE ZAHNARZTPRAXIS.**

Bei uns haben Sie die Wahl in Sachen Praxissoftware: Sie wünschen sich die **vollständig digitale Cloudlösung** oder bevorzugen Sie doch lieber die klassische Option der **installierten Software vor Ort**? Wir haben **das perfekte Softwareangebot für Ihre Zahnarztpraxis**. Entscheiden Sie sich entweder für **CGM XDENT**, unsere innovative Cloudsoftware, oder die maßgeschneiderte, serverbasierte Software **CGM Z1.PRO**. Jetzt informieren und das **perfekte Match** für Ihre Zahnarztpraxis finden.

*Serverlösung

LDM-784_DEN_0925_NME

Der rechts-sichere Einsatz von KI in der Zahnarztpraxis

Nachdem in der letzten Ausgabe erläutert wurde, was Hochrisiko-KI-Systeme sind und wie man sie erfolgreich in der Praxis anwendet, klärt der Autor in diesem Beitrag darüber auf, wie man KI rechtssicher und datenschutzkonform in der Praxis einsetzen kann.

Text: Mark Peters

Künstliche Intelligenz (KI) soll Praxisteam entlasten, Routinen automatisieren und Abläufe beschleunigen. Doch je sensibler die Aufgabe, desto höher die Anforderungen an Datenschutz, rechtliche Vorgaben und IT-Sicherheit. Die Verantwortung liegt stets bei der Praxisleitung. Für einen sicheren Einsatz müssen Funktionsweise, Zulassungsstatus und Datenschutzrelevanz des Systems bekannt sein. Nur so lassen sich geeignete Maßnahmen im Vorfeld treffen.

Einsatzbereiche von KI

KI-Systeme finden Anwendung in organisatorischen Prozessen wie Terminplanung oder Abrechnung sowie in der medizinischen Diagnostik, beispielsweise bei der Röntgenbildanalyse. Gerade letztere Kategorie ist besonders reguliert: Sobald eine KI diagnostische Entscheidungen vorbereitet oder beeinflusst, gilt sie als Medizinprodukt nach EU-Medizinprodukteverordnung (MDR).

Rechtliche Vorgaben einhalten

Bei MDR-pflichtigen Anwendungen ist eine korrekte Klassifizierung und CE-Zertifizierung unverzichtbar. Ohne gültige CE-Kennzeichnung darf die KI nicht genutzt werden. Zudem muss der Einsatzzweck klar definiert sein – ob als Diagnoseunterstützung oder zur Therapieplanung.

01

Profitipp

Verlassen Sie sich nicht nur auf die Angaben des Herstellers. Fordern Sie einen schriftlichen Nachweis der MDR-Konformität an und prüfen Sie den Zweck der Anwendung genau. Beziehen Sie Ihren Datenschutzbeauftragten sowie IT-Verantwortlichen in die Entscheidung mit ein.

- **Wichtig:** Die Behandlungsentscheidung bleibt unter zahnärztlicher Aufsicht.
- Eine KI ersetzt keine ärztliche Bewertung.

EU-KI-Verordnung (AI Act) ab 2026

Mit dem AI Act erhält die Nutzung von KI ab 2026 verbindliche rechtliche Vorgaben. Systeme, die Diagnosen oder Therapieentscheidungen unterstützen gelten zukünftig als Hochrisiko-KI. Diese Systeme dürfen nur dann eingesetzt werden, wenn:

- sie transparent und technisch sicher sind,
- der Betrieb unter menschlicher Aufsicht erfolgt,
- die Praxisleitung deren Einsatz dokumentiert und regelmäßig prüft,
- ausschließlich zertifizierte Systeme nutzt und
- das gesamte Team entsprechend dem AI Act geschult wurde.

02

Profitipp

Prüfen Sie, ob Ihr KI-System den AI-Act-Anforderungen entsprechen.

Fragen Sie nach:

- Liegt eine Klassifizierung vor?
- Wird eine CE-Kennzeichnung angestrebt?
- Sind Risikoanalyse und Datenschutz-Folgenabschätzung erforderlich?

Anbieter, die hier abweichen, sollten kritisch hinterfragt werden.

Datenschutz prüfen

KI verarbeitet in der Regel personenbezogene Gesundheitsdaten, die besonders sensibel im Sinne der DSGVO sind.

Zulässig ist deren Einsatz nur, wenn:

- eine klare Rechtsgrundlage besteht
- die Datenverarbeitung auf das Notwendige beschränkt bleibt (Datenminimierung)

Die Praxis muss dokumentieren können, welche Daten wie verarbeitet werden, und so den Zweck der Verbreitung offenlegen.

Bei Nutzung externer Anbieter, insbesondere Cloud-Lösungen, ist ein Auftragsverarbeitungsvertrag (AVV) nach Art. 28 DSGVO zwingend.

03

Profitipp

Fehlender AVV = Datenschutzverstoß! Arbeiten Sie nur mit Anbietern zusammen, die proaktiv DSGVO-konforme Verträge anbieten.

IT-Sicherheit gewährleisten

KI ist Teil der IT-Infrastruktur und unterliegt damit den technischen und organisatorischen Maßnahmen nach Art. 32 DSGVO.

Dazu gehören u.a.:

- sichere Benutzerkonten und rollenbasierte Zugriffsrechte,
- eine verschlüsselte Datenübertragung,
- regelmäßige Sicherheitsupdates.



Alle Maßnahmen sind zu dokumentieren und regelmäßig zu prüfen, damit Sie bei Prüfung der Aufsichtsbehörden nachweisen können, dass Sie Ihren Pflichten nachkommen.

04 Profitipp

IT-Sicherheitskonzept regelmäßig extern auf Schwachstellen prüfen lassen. Halten Sie ggf. mit Ihrer Cyberschutz- oder IT-Versicherung Rücksprache, ob der KI-Einsatz mitversichert ist.



Team sensibilisieren

Datenschutz und IT-Sicherheit sind Teamaufgaben. Regelmäßige Schulungen (mind. jährlich) sind Pflicht. Dabei sollten neben technischen Grundlagen auch interne Verhaltensregeln vermittelt werden, etwa zur Passwortsicherheit oder zur Nutzung mobiler Geräte.

05 Profitipp

Fortbildungsangebote der KZV oder Praxismanagement Bublitz-Peters GmbH & Co. KG nutzen. Denn diese sind praxisnah, kostengünstig und auf Praxisteamzuschnitten.

Fazit

KI bietet große Chancen für Effizienz und Qualität, bringt aber zusätzliche Pflichten mit sich. WeSENTLICHE To-dos vor dem Einsatz:

- CE-Zertifizierung prüfen,
- AV-Vertrag abschließen,
- Datenschutz- und IT-Sicherheitsmaßnahmen umsetzen.

Wer diese Punkte strukturiert angeht, kann KI-Technologie rechtssicher einsetzen – zum Vorteil von Praxis und Patienten.



Lernt unseren
Autor
besser kennen.

PRAXISMANAGEMENT
BUBLITZ-PETERS GMBH & CO. KG

Tel.: +49 6221 438500
www.bublitzpeters.de

ANZEIGE

HENRY SCHEIN® smart.Order

So mobil wie Du.
Die Materialwirtschaft
in Deiner Tasche.

SMART.
EASY.
DEINS.

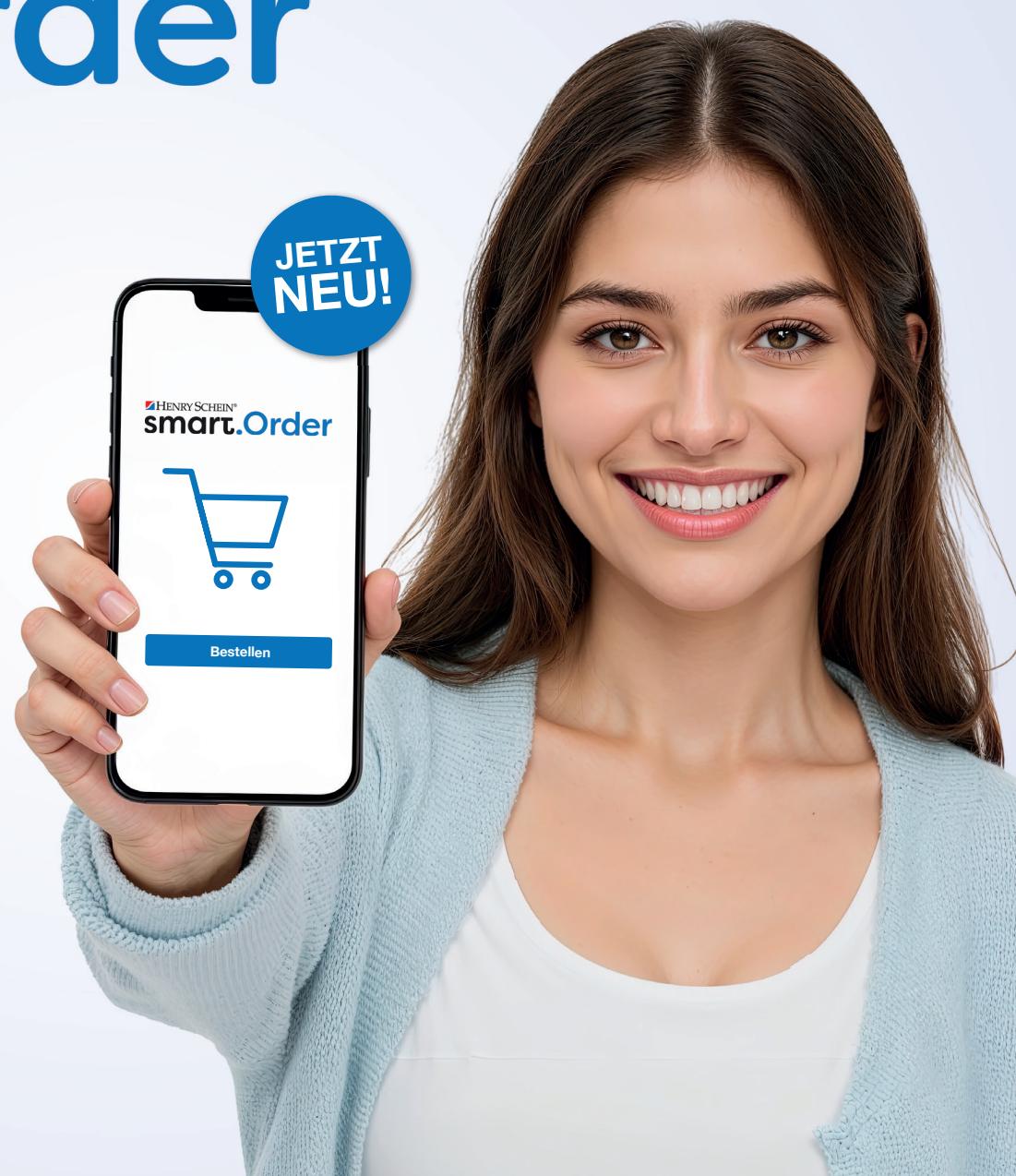
Jetzt informieren!

FreeCall 0800 - 140 00 44

Auch als App verfügbar



MEHR INFOS



Die tunnelierende Rezessionsdeckung

Herausforderung Gingivarezession

Die Gingivarezession ist ein weltweit relativ häufig vorkommender Zustand, der als Freilegung der Wurzelloberfläche aufgrund einer apikalen Verschiebung des Gingivarands über die Schmelz-Zement-Grenze hinaus definiert wird. Je nach Umfrage können zwischen 30 und 100 Prozent der Bevölkerung betroffen sein. Mit zunehmendem Alter steigen sowohl die Häufigkeit als auch der Schweregrad.¹

Text: Dr. Daniel Diehl



Gingivarezessionen führen zur Verlagerung der marginalen Gingiva in apikaler Richtung ausgehend von der Schmelz-Zement-Grenze (CEJ) und irritieren in der Folge die Harmonie und Kontinuität des Gingivarands.^{2,3} Neben den kosmetischen Einbußen führen Rezessionen aber auch zu einem deutlich gesteigerten Wurzelkariesrisiko.

Auslösende Faktoren für Gingivarezessionen sind hauptsächlich plaqueinduzierte Entzündungen und mechanische Verletzungen durch orale Habits. Der gingivale Biotyp, das Fehlen ausreichender Keratinisierung sowie auch parodontale Vorerkrankungen stellen weitere ätiologische Faktoren dar, die das Auftreten von Rezessionen begünstigen.⁴

Für die Therapie der Gingivarezessionen stellt das palatinale Bindegewebstransplantat zur Verbesserung des gingivalen Phänotyps in Kombination mit verschiedenen koronalen Verschiebeplastiken den Goldstandard dar.⁵ Diese lassen sich grob in den koronalen Verschiebelappen und die tunnelierenden Techniken einteilen, welche entweder horizontal oder vertikal verschoben werden können. Während der koronale Verschiebelappen bereits seit den 1980er-Jahren eine etablierte Methode darstellt, werden seit den frühen 2000er-Jahren zunehmend tunnelierende Techniken weiterentwickelt. Vorteil dieser Technik ist die verbesserte Blutversorgung des Transplantats sowie eine reduzierte postoperative Morbidität. Als Nachteil der tunnelierenden

Technik ist die hohe Perforationsgefahr zu nennen. Anhand des vorliegenden Patientenfalls soll die Technik der tunnelierenden Rezessionsdeckung erläutert und diskutiert werden.

Im vorliegenden Fall stellte sich eine Patientin mit einer isolierten Rezession des Rezessionstyps I bzw. einer Miller-Klasse II im anterioren Unterkiefer vor (Abb. 1). Ansonsten zeigte sich die Patientin mit einem konservierend und kieferorthopädisch suffizient versorgten Erwachsenenengebiss. In der zahnärztlichen Vorgesichte gab die Patientin lediglich eine erfolgreich abgeschlossene kieferorthopädische Therapie einige Jahre zuvor an.

Als Ursache der Rezession konnte klinisch eine ungünstige labiolinguale Inklination

des Zahns 31 gepaart mit einem insuffizienten Band keratinisierter Gingiva apikal der Schmelz-Zement-Grenze identifiziert werden. In der weiteren Anamnese berichtete die Patientin von chronisch-rezidivierenden Entzündungen der Region, was durch eine stark eingeschränkte Mundhygiene-fähigkeit begründet werden konnte.

Nach lokaler Anästhesie des Vestibulums sowie der palatinalen Schleimhaut in Regio 26/27 erfolgte die Inzision mit einer Mikroskalpellklinge entlang der rezessionsbegrenzenden marginalen Gingiva. Danach wurde mit Tunnelierungsinstrumenten die gesamte Mukosa im Bereich 41-32 und apikal der mukogingivalen Grenze unterminierend mobilisiert, um eine spannungs-freie Adaptation in koronaler Position zu

Abb. 1: Deutlich sichtbare Rezession des Typs RT1 am Zahn 31 mit 5mm Attachmentverlust. Die Patientin berichtete über erhebliche Einschränkungen bei der häuslichen Mundhygiene.



Abb. 2: Das Bindegewebstransplantat, entnommen

vom Gaumen.
Abb. 3: Spannungsfreier Verschluss des tunnelierten Lappens in koronaler Position. Die koronale Verschiebung erfolgte mit Umschlingungsnähten über den Retainer.



© V&P Photo Studio - stock.adobe.com



Quellen

Dr. Daniel Diehl

Oberarzt
Lehrstuhl für Parodontologie
Universität Witten/Herdecke



Lernt unseren
Autor kennen.



gewährleisten. Danach wurde ein Bindegewebstransplantat eingebracht (Abb. 2) und der Lappen mittels vertikalen Aufhängenähten am Retainer koronal positioniert (Abb. 3). Zur Schmerzprophylaxe wurden ein gängiges nichtsteroidales Antiphlogistikum zur Einnahme bei Bedarf sowie Chlorhexidin-Gel zur lokalen Anwendung verordnet.

Postoperativ ist darauf zu achten, dass die Patienten eine ausreichende Karenzzeit der mechanischen Plaquekontrolle einhalten. In der Literatur wird häufig von einer Karenzzeit von 14 Tagen bis zur vollständigen Entfernung der Nähte berichtet.^{6,7} Eine extendierte Karenzzeit hat sich aber in der Praxis ebenso bewährt und wird von diversen Arbeitsgruppen durchgeführt.⁸ Im vorliegenden Fall zeigte sich nach 14 Tagen eine minimale Dehiszenz mit leicht exponiertem Trans-

plantat (Abb. 4). Aus diesem Grund wurde die mechanische Plaqueentfernung für weitere zwei Wochen ausgesetzt und durch die Anwendung von Chlorhexidin-Gel zweimal täglich überbrückt.

Abbildung 5 zeigt das Behandlungsergebnis zwei Monate postoperativ. Obwohl noch eine leichte Rezession zu beobachten ist, konnte durch die deutliche Reduktion eine erhebliche Verbesserung für die Patientin, sowohl funktionell als auch kosmetisch, erreicht werden. Eine vollständige Keratinisierung des verlagerten Gewebes ist nach zwölf bis 16 Monaten zu erwarten. Klinische Studien geben den möglichen Bereich bei 2,2 bis 2,7 mm mögliche Keratinisation an, wobei leicht exponierte Bindegewebstransplantate zu einer besseren Keratinisation, aber schlechterer Wurzeldeckung führen.

Abb. 4: Wundheilung zwei Wochen postoperativ. An der Schmelz-Zement-Grenze ist eine leichte Dehiszenz zu sehen.

Abb. 5: Situation ein Jahr postoperativ. Es besteht eine Rezession von nur noch 1 mm bei gesunden gingivalen Verhältnissen.



© Dr. Daniel Diehl

4

5

- DAZWISCHEN - putzen!

- ✓ Einfach
- ✓ Sanft
- ✓ Effektiv



Mehr Infos unter:



SCAN ME

**SOFT-PICKS®
PRO**

professional.SunstarGUM.com/de

Youngsters in der Zahnarztpraxis – ALLES EASY?

Jugendliche spielen eine zentrale Rolle in unseren Zahnarztpraxen – sie sind die PZR-Patienten von morgen. Doch wie gelingt es uns, junge Menschen für die Mundgesundheit zu begeistern? Welche Tools können wir nutzen, um Zahnpflege zum Fun-Faktor zu machen? Und welche Lifestyle-Einflüsse wirken sich positiv oder negativ auf die Mundgesundheit aus?

Text: Sabrina Dogan

Allen voran stellt sich die Frage: Haben wir spezielle Konzepte in unseren Praxen, um Jugendliche optimal zu betreuen? Sind wir als Fachkräfte gut genug vorbereitet und „up to date“ oder doch eher „out of order“? Aus meiner Perspektive als Mutter, siebenfache Patentante, Dentalhygienikerin und Referentin kann ich so manchen praxisnahen Tipp und Trick an die Hand geben. Kinder werden älter – und fangen an, sich Lebensfragen zu stellen. Sorgen und Ängste zu schulischer Laufbahn oder beruflichem Werdegang prägen diese Lebensphase. Ästhetik, Körperkult, die erste große Liebe, Coolness-Faktor im Freundeskreis, Selbstfindung – all diese Höhen und Tiefen erlebt ein Teenager besonders intensiv. Und erst danach, manchmal nebenbei, kommen die zahnmedizinischen Fragen auf.



DH Sabrina Dogan

Dentalhygienikerin
Zahnärzte Praxis Mauer

Ein entscheidender Einflussfaktor für Teenies – wobei dieser Begriff mittlerweile „oldschool“ ist – sind digitale und soziale Medien. Hier gilt es, zu beobachten:

- Welche Trends können sich negativ auf die Mundgesundheit auswirken?
- Welcher Hype erlebt gerade ein Revival?
- Wie gut kennen wir uns als Fachkräfte eigentlich aus?
- Und: Kann ein exzessiv betriebener Healthy Lifestyle nicht auch ins Gegenteil umschlagen?

Vor einigen Jahren kursierten auf Instagram & Co. Postings zum Thema „Zähne feilen“ – eine höchst bedenkliche, irreversible Methode, um Zahnformen mit einer Nagelfeile selbst zu verändern und dabei nachhaltig die Zahnsubstanz zu schädigen. Ein klarer Fall von gefährlichem Social-Media-Einfluss!

Zahnschmuck war Anfang der 2000er-Jahre während meiner Ausbildung zur ZFA hochmodern. Damals haben Patienten auf das fachliche Know-how der Zahnarztpraxen vertraut und ließen sich einzelne Steinchen (Twinkles, Diamonds, Brillies) oder kleine Applikationen (Herzchen, Dollarzeichen, Delfine) professionell aufkleben. Heute jedoch gibt es „Steinchen-Klebe-Sets“ mit Lichtlampe online zu kaufen – oder die Jugendlichen lassen sich den Schmuck im Nagelstudio oder Beauty salon anbringen. Ein einzelnes Steinchen reicht dabei längst nicht mehr aus!

Sternchen, Steinchen, Grillz, Piercings, Tunnels, Zahntattoos, Rainbow-Teeth – all diese Begriffe sollten uns als Dentalprofis ebenso geläufig sein wie Whitening-Zahnpasta oder Bleaching-Trends.

Apropos: Gerade scheint der Hype um Aktivkohle-Zahnpasta (Charcoal) von Purple-Pasten mit Blaufilter abgelöst zu werden. Eine ausgeklügelte Marketingstrategie, die speziell auf die jugendliche Zielgruppe ausgerichtet ist. Auch Bleaching-Produkte in der Drogerie setzen auf cooles Design, fruchtige Aromen und Social-Media-Kampagnen – ähnlich wie in der Kosmetikbranche.

Ein weiteres Thema, das uns als Präventionsfachkräfte beschäftigen sollte: E-Zigaretten, Bongs, Shishas, Vaporizer, Snus/Snooze, Sniffs – sind wir ausreichend über deren Auswirkungen auf die Mundgesundheit informiert? Falls nicht, wird es höchste Zeit! Denn diese Themen werden uns noch lange begleiten.

Prophylaxe und häusliche Zahnpflege werden oft mit wenig Spaß verknüpft – doch das können wir ändern! Schon kleine Maßnahmen können große Wirkung erzielen und nachhaltig in Erinnerung bleiben:

- Bunte Einmalhandschuhe (gerne auch in Schwarz wie im Tattoo studio).
- Ein cooler Dresscode für das Praxisteam.
- Angenehm schmeckende Prophylaxepasten und eine leckere Fluoridierung zum Abschluss der Behandlung.
- Bunte Zahndeide, fruchtige Zahnpasten oder besondere Zahnpflegebecher für ein positives Erlebnis.
- Lippenpflege, die in der Praxis aufgetragen und empfohlen wird – ein kleines Detail mit großer Wirkung!

Wir dürfen nicht vergessen: In der Prävention arbeiten wir nicht nur dental, sondern vor allem mit und für Menschen. Teamwork ist gefragt – und unsere jugendlichen Patienten sind ein essenzieller Teil dieses Teams. Unser Ziel sollte es sein, unsere Patienten aller Altersgruppen individuell, professionell und bestmöglich zu betreuen – und sie so wie echten „Fans“ der Zahnpflege zu machen!



Lernt unsere
Autorin
besser kennen.



20
26

GBT
SUMMIT

WORLD TOUR 2026



BERLIN
SAMSTAG 28. FEBRUAR

JETZT
TICKET
SICHERN



Frischer Wind für Prävention und Praxisalltag

MUNDHYGIENETAG 2025

Der 15. MUNDHYGIENETAG präsentierte unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten am 3. und 4. Oktober 2025 im Grand Elysée Hotel in Hamburg ein hochkarätiges Programm aus Workshops, Table Clinics und Vorträgen.

Text: Friederike Heidenreich

Der Freitag startete mit intensivem Austausch und praxisnaher Fortbildung beim Pre-Congress-Programm. In zwei Team-Workshops wurden aktuelle Themen vertieft. Die Teilnehmenden konnten Hands-on ihr Wissen rund um die Herstellung von Blutkonzentraten im Workshop des ABIS-Teams vertiefen. Iris Wälter-Bergob/Meschede sorgte für ein umfassendes Update zum Thema Abrechnung. Der Nachmittag des ersten Tages war den beliebten Table Clinics vorbehalten. Die Themen reichten von innovativen Ansätzen in der Anästhesie über schmerzempfindliche Zähne bis hin zur Wahl der richtigen Zahnpasta. In den Pausen war die begleitende Industrieausstellung nicht nur ein Treffpunkt von Industriepartnern, sondern auch der ideale Raum für Begegnung, Dialog und Networking unter den Teilnehmenden.

Der Samstag stand ganz im Zeichen von „Wissenschaft trifft Praxis“ und bot ein dichtes und facettenreiches Vortragssprogramm, das den Schwerpunkt auf evidenzbasierte Mundhygienestrategien legte.

Nach der Eröffnung durch Prof. Zimmer folgte sein Vortrag „Zahnbürsten und Zahnpasten: Worauf kommt es an?“. Anschließend diskutierte Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg die Rolle von Mundspülösungen. Prof. Christian Gernhardt/Halle (Saale) referierte über die Intervention bei Wurzelkaries.

Prof. Thorsten M. Auschill/Marburg gab mittels Operationsvideo visuell einprägsame Einblicke in die Therapie von Rezessionen. Prof. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg schloss an mit dem Thema „Kaum Biofilm und trotzdem Parodontitis – Wie kommt das?“. Prof. Mozhgan Bishang/Witten widmete

sich der Bedeutung des Interdentalraums in der Mundhygiene. Es folgte ein weiterer Vortrag von Prof. Petersilka mit dem Titel „Mundduschen: Wunderwaffe oder nutzlos?“. Zum Abschluss beleuchtete Prof. Dr. Dirk Ziebolz/Brandenburg an der Havel, der online zum Event hinzugeschaltet wurde, die Rolle der Rauchentwöhnung in der Zahnmedizin und Optionen der Schadensminimierung.

Parallel zum Kongress fand am Samstag erneut ein Team-Seminar mit Iris Wälter-Bergob statt. In diesem „Update Hygiene“ vermittelte sie aktuelle gesetzliche Vorgaben und Strategien zur praktischen Umsetzung.

Der MUNDHYGIENETAG 2025 zeigte wieder einmal, wie lebendig das Feld der Mundhygiene ist, und bot mit vielfältigem Programm Raum für Diskussion, Impulse und Erkenntnisse. Der Blick über den Tellerrand gepaart mit konkreten praxisrelevanten Take-Home Botschaften machte den Kongress zu einem gelungenen Treffpunkt für alle in der Prophylaxe und darüber hinaus tätigen Fachkräfte.

Wer den MUNDHYGIENETAG 2026 nicht verpassen will, sollte sich den 13. und 14. November im Kalender markieren. 2026 begrüßen wir Sie in Dresden!



Online gibt es mehr Bilder.



Lernt unsere Autorin kennen.





Dentinhypersensibilität – neue klinische Studie mit Sensodyne Clinical Repair

In Deutschland leidet etwa jede:r Zweite an schmerzempfindlichen Zähnen, das ergab eine kürzlich veröffentlichte und von HALEON finanzierte große epidemiologische Querschnittsstudie an mehr als 3500 erwachsenen PatientInnen in 7 europäischen Ländern.¹ Die Studie zeigte zudem, dass Dentinhypersensibilität eng mit erosivem Zahnhartsubstanzerlust und gingivalen Rezessionen assoziiert ist.¹ Dentinhypersensibilität äußert sich durch kurze, stechende, gut lokalisierbare Schmerzen als Reaktion auf z. B. thermische Reize, die nicht auf andere Formen von Zahndefekten oder -erkrankungen zurückgeführt werden können.²

Dentinhypersensibilität entsteht häufig an den Zahnhälsen, wo weiches Dentin durch Zahnfleischrückgang oder Zahnhartsubstanzerlust freiliegen kann. Äußere Reize können durch winzige Kanälchen im Dentin (Dentintubuli) bis zum Zahnnerv vordringen und dort Schmerzen auslösen.² Spezialzahnpasten gegen Schmerzempfindlichkeit können diese Reizweiterleitung verhindern, indem sie eine mechanische Blockade errichten, etwa durch den Inhaltsstoff NovaMin. NovaMin ist ein pulverförmiges Bioglas, das dieselben mineralischen Hauptbausteine liefert, aus denen auch die natürliche Zahnhartsubstanz besteht: Kalzium und Phosphat. Biogläser haben ihren Entwicklungsursprung in den 1960er-Jahren, als dringend ein für den Körper verträgliches Material zum Knochenersatz gesucht wurde. Ihre besondere Eigenschaft besteht darin, dass sie an ihrer Oberfläche Hydroxylapatit bilden und sich fest mit Knochen verbinden können.³

Bioglas konnte ab 1985 in der Medizin eingesetzt werden, ab den 2000er Jahren wurde Bioglas schließlich auch zur Behandlung von Dentinhypersensibilität weiterentwickelt.³

Das Kalzium-Natrium-Phosphosilikat, das in Sensodyne Clinical Repair gegen Schmerzempfindlichkeit zum Einsatz kommt, trägt den Namen NovaMin: "Nova" steht hierbei für lateinisch "neu", "Min" bedeutet abgekürzt "Mineralien". Das in der wasserfreien Zahnpasta-Formulierung stabilisierte NovaMin beginnt seine Wirkung direkt beim Zahneputzen durch den Kontakt mit dem Speichel zu entfalten. Es wird durch seine Oberflächenladung gezielt zum freiliegenden Dentin hingezogen und setzt dort Kalzium- und Phosphat-Ionen frei: so liefert es der Dentinoberfläche neue Mineralien. Diese bilden eine mineralisierte Schutzschicht aus carboniertem Hydroxylapatit, die zu 96 % aus dem gleichen Material wie Zahnschmelz besteht und härter ist als das natürliche Dentin.^{4,5}

Selbst nach dem Ausspülen haften die NovaMin-Moleküle weiterhin am Dentin und setzen kontinuierlich Kalzium und Phosphat frei, bis sie sich schließlich aufgelöst haben. Die so gebildete Schutzschicht wird mit jeder Anwendung gestärkt und hilft bei zweimal täglichem Zahneputzen Schmerzempfindlichkeit anhaltend zu lindern (Abb. 1).^{5,6}

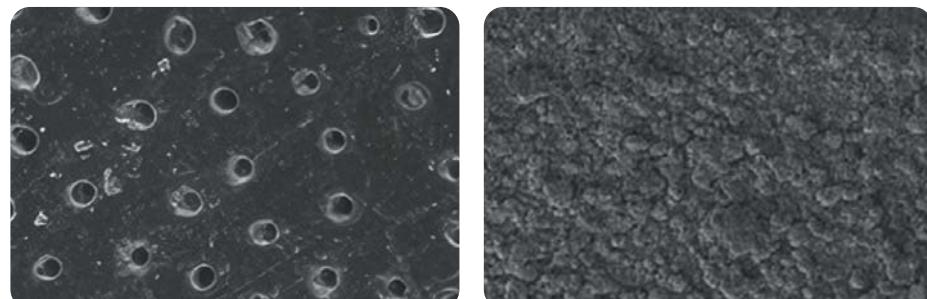


Abb. 1: Unbehandeltes Dentin mit freiliegenden Dentinkanälchen im Laborversuch (links). Hydroxylapatit-ähnliche Schutzschicht an Tag 4, nach zweimal täglichem Putzen der Oberfläche mit einer 5% NovaMin-Zahnpasta (rechts).⁷

Kürzlich wurde eine neue klinische Studie zur Wirksamkeit von Sensodyne Clinical Repair im Rahmen der IADR-Jahrestagung in Barcelona präsentiert: Diese bestätigte nicht nur erneut die lindernde Wirkung von Sensodyne Clinical Repair, sondern zeigte erstmals einen statistisch signifikanten Effekt bereits nach 3 Tagen bei zweimal täglicher Anwendung. Mit fortschreitender Anwendungsdauer bis zum Ende der Studie nach 8 Wochen sank die Empfindlichkeit mit Sensodyne Clinical Repair kontinuierlich weiter (Abb. 2).⁶

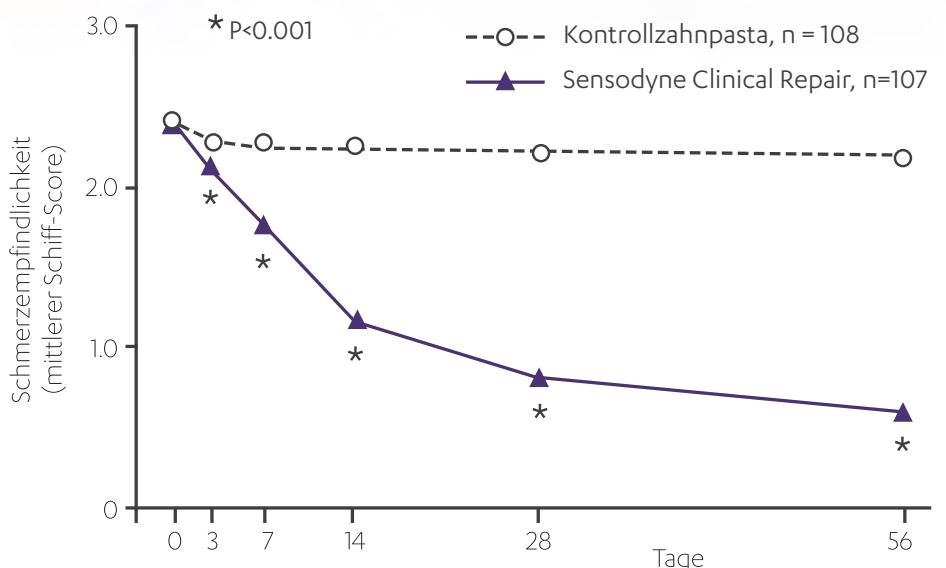


Abb. 2: Schmerzempfindlichkeit (Schiff-Score) der PatientInnen nach Reizsetzung durch einen Luftpuster am Zahnhals. Bereits zum ersten Messzeitpunkt an Tag 3 sank die Schmerzempfindlichkeit statistisch signifikant im Vergleich zu einer herkömmlichen Fluoridzahnpasta. Mit fortschreitender Anwendungsdauer bis zum Ende der Studie nach 8 Wochen sank die Empfindlichkeit mit Sensodyne Clinical Repair kontinuierlich weiter.⁶

Mit Sensodyne Clinical Repair steht für PatientInnen die deutschlandweit einzige NovaMin-Zahnpasta für die tägliche, häusliche Pflege schmerzempfindlicher Zähne bereit. Sie enthält neben NovaMin auch 1450ppm Natriumfluorid und schützt dadurch vor Karies.



1) West NX. et al. J Dent 2024; 150:105364. 2) Addy M. et al. J Dent 2020; 100:103429. 3) Hench LL. J Mater Sci Mater Med. 2006; 17: 967-978. 4) Greenspan D. J Clin Dent. 2010; 21 (Spec Iss): 61-65. 5) Hall C. et al. J Dent 2017; 60: 36-43. 6) Creeth JE. et al. J Dent Res 2025; 104 (Spec Iss A): 0355. 7) Earl J. et al. J Clin Dent. 2011; 22 (Spec Iss): 68-73.

minilu.de | *van Saack*
MEDICAL-FASHION

