ANBIETERINFORMATION*

Die professionelle Zahnreinigung

DH Petra Natter, BA, zeigt, warum die PZR heute ein evidenzbasiertes Fundament moderner Prävention ist.

Die professionelle Zahnreinigung (PZR), oder in Österreich auch Mundhygiene genannt, hat sich in den vergangenen Jahrzehnten als ein zentraler Bestandteil der zahnmedizinischen Prävention etabliert. In Anbetracht der demografischen Entwicklung, der steigenden Zahl parodontal erkrankter Patienten und des wachsenden ästhetischen Bewusstseins nimmt die PZR in der modernen Zahnarztpraxis eine Schlüsselrolle ein – nicht nur zur Unterstützung der Mundgesundheit, sondern auch im Rahmen systemischer Gesundheitsprävention. Für die zahnmedizinische Praxis und das Fachpersonal bedeutet dies ein klares Umdenken: weg von der rein kosmetischen Maßnahme, die Zähne zu polieren oder zu reinigen, hin zu einem medizinisch fundierten, strukturierten Konzept mit therapeutischem Anspruch. Die eigentliche Mundhygiene verrichtet der Patient täglich daheim mit den nötigen Utensilien. Im Gegensatz dazu beinhaltet die professionelle Zahnreinigung oder die professionelle Prophylaxe, durchgeführt vom Fachpersonal wie einer Propylaxeassistentin oder Dentalhygienikerin, viel mehr als nur eine Reinigung der Zähne. Der folgende Artikel beschäftigt sich mit diesem Thema.

Wie läuft die professionelle Zahnreinigung in Ihrer Zahnarztpraxis ab? Welcher Nutzen entsteht für die Patienten aus einem guten Recall-System mit individuellen Abständen und wie kann die Zahnarztpraxis diesen Service auf evidenzbasiertem Niveau anbieten? Was für eine Ausstattung an Geräten und Materialien ist erforderlich? Welches Fachpersonal braucht es dazu? Diese und weitere Aspekte werden im folgenden Artikel erläutert.



1



2

Abb. 1: Instrumententray für die PZR. – **Abb. 2:** Standard-Fluoridierung mit elmex® Zahngel.

Die professionelle Zahnreinigung (PZR)

Jede PZR sollte auf einer fundierten individuellen Anamnese basieren. Dies beinhaltet nicht nur allgemeine medizinische Risiken (z. B. Antikoagulation, Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen), sondern auch parodontale Vorbefunde und aktuelle Risikofaktoren wie Rauchen oder Xerostomie begünstigende Medikamente. Es folgt eine gründliche Diagnostik, bei der Zahnfleisch, Zähne und eventuell vorhandener Zahnersatz auf Erkrankungen wie Karies oder Parodontitis untersucht werden. Der PSI (Parodontaler Screening Index) sowie Plaque- und Blutungsindizes (API, SBI) sind wertvolle Parameter zur Risikoabschätzung und Verlaufsdokumentation.

Ein wesentlicher Bestandteil jeder PZR ist die Edukation des Patienten: Die individuelle Mundhygienesituation wird analysiert, dokumentiert und mit dem Patienten besprochen. Das Ziel ist, Motivation zur Veränderung zu schaffen und realistische Empfehlungen zu geben – z. B. zur Anwendung von Interdentalbürstchen, Zungenreinigern oder fluoridhaltiger Zahnpasta je nach Risiko und Problem des Patienten. Hier gibt es inzwischen sehr viele gute Farbkonzepte der Zahnpasta (die Farbe hilft bei der Entscheidung, welche Zahnpasta für welches Problem.) zur Unterscheidung der Indikationen und Anwendungen der verschiedenen Produkte. Der Patient sollte dahingehend aufgeklärt und eine klare Empfehlung gegeben werden.



3



4

Abb. 3: Vor der PZR nach dem Einfärben des Biofilms. – **Abb. 4:** Nach der PZR.

Bei jedem Patient sollten die Zähne angefärbt werden, damit der Plaque-Index durchgeführt und der Patient individuell aufgeklärt werden kann. Auch zur Eigenkontrolle, ob die eingesetzten Maßnahmen zur Biofilmentfernung effektiv waren, macht es durchaus Sinn, den Biofilm sichtbar zu machen. Der biofilmorientierte Ansatz (GBT – Guided Biofilm Therapy) gewinnt hier zunehmend an Bedeutung: Der Einsatz von Anfärbung zur Biofilmdarstellung macht bakteriellen Zahnbelag visuell sichtbar und fördert die Mitarbeit des Patienten erheblich.

Anschließend wird der nun gut sichtbare weiche Biofilm mit Airflow entfernt und daraufhin der harte Zahnstein (mineralisierter Biofilm unterschiedlicher Härtestufen) mit Ultraschall und in den Interdentalräumen mit speziellen Instrumenten (Scaler, Küretten) entfernt. Der Einsatz von Erythritol-basierten Pulvern ist mittlerweile Standard in der biofilmorientierten Reinigung – sie ermöglichen eine schonende und zugleich effektive Entfernung des weichen Biofilms auch in subgingivalen Bereichen. Eine Politur ist nach der Anwendung von Erythritolpulvern nicht mehr nötig, da die Zahnoberfläche sauber und glatt hinterlassen wird. Eine anschließende Mineralisierung mit kalziumbasierten Pasten oder eine Standard-Fluoridierung mit elmex® Zahngel macht je nach Risikobeurteilung immer Sinn. Auch hier sollte basierend auf dem individuellen Risiko des Patienten behandelt werden.

Frequenz und Indikationsstellung

Es existieren keine pauschalen Empfehlungen zur Frequenz der PZR, jedoch orientieren sich viele Praxen an einem Sechs-Monats-Intervall. Bei erhöhtem Risiko – z. B. bei Rauchern, Diabetikern oder Patienten mit kieferorthopädischen Apparaturen – kann eine engmaschigere Betreuung (alle drei bis vier Monate) indiziert sein. Die Entscheidung sollte stets individuell auf Basis von Risikofaktoren, Mundhygieneverhalten und parodontalem Status getroffen werden.

Wissenschaftliche Evidenz und Nutzen einer professionellen Zahnreinigung

Zahlreiche Studien belegen den präventiven Effekt der PZR:

- Eine regelmäßige PZR reduziert signifikant das Risiko für Gingivitis und Parodontitis.
- Sie senkt die bakterielle Gesamtbelastung in der Mundhöhle, was sich auch auf systemische Erkrankungen (z. B. Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen) positiv auswirken kann.
- In der Sekundärprävention nach Parodontaltherapie ist die regelmäßige professionelle Reinigung entscheidend für den Langzeiterfolg. Hier wird die Behandlung unterstützende Parodontaltherapie (UPT) genannt.

Systemische Zusammenhänge

Inzwischen ist gut belegt, dass orale Biofilme mit chronischen Entzündungen und deren Auswirkungen auf den Gesamtorganismus in Verbindung stehen. Die regelmäßige PZR ist somit nicht nur eine Maßnahme zur Zahnerhaltung, sondern kann auch zur Reduktion systemischer Risiken beitragen.

Rolle des Fachpersonals

Die Durchführung der PZR liegt in vielen Praxen in Deutschland und weltweit in den Händen der speziell geschulten Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentinnen (ZMP mit 400 Stunden Ausbildung) oder Dentalhygienikerinnen (DH mit über 1.000 Stunden Ausbildung bzw. inzwischen auch universitärem Bildungsweg). Ihre Expertise und Kommunikationskompetenz sind zentral für den Erfolg der Maßnahme. Österreich ist hier einen Sonderweg gegangen, indem es die Ausbildung der Prophylaxeassistentin mit nur 144 Stunden etabliert hat.

Ein strukturiertes Recall-System sowie eine lückenlose Dokumentation (inkl. Indices, Aufklärung und Empfehlungen) sind essenzielle Bestandteile eines erfolgreichen Präventionsmanagements. Zudem sollte die Kommunikation im interdisziplinären Team zwischen Behandler, Assistenz und Verwaltung nahtlos funktionieren, insbesondere bei Grenzfällen zwischen PZR und UPT.

Zukunftsperspektiven – Wohin entwickelt sich die PZR?

Innovative Technologien wie KI-gestützte Analysetools, digitale Patientenakten mit Recall-Algorithmen oder die Integration von PZR in interdisziplinäre Gesundheitsnetzwerke (z. B. mit Diabetologen oder Kardiologen) könnten die Zukunft der Prophylaxe maßgeblich mitgestalten.

Gleichzeitig fordern neue Versorgungskonzepte (z. B. Präventionsorientierung der gesetzlichen Krankenkassen) und der Fachkräftemangel ein Umdenken in der Arbeitsstruktur – z. B. durch den Ausbau präventionsspezialisierter Praxismodule oder die stärkere Einbindung von DHs in den Primärkontakt.

Fazit

Die professionelle Zahnreinigung ist weit mehr als eine kosmetische Maßnahme. Sie ist ein evidenzbasiertes, patientenzentriertes Instrument zur langfristigen Sicherung der Mundgesundheit und spielt auch im Rahmen systemischer Prävention eine zentrale Rolle. Für das Fachpersonal bedeutet dies eine kontinuierliche Weiterbildung, hohe Kommunikationskompetenz und die Integration in strukturierte Praxisabläufe. Die PZR ist nicht der „Luxus der Mundhygiene", sondern ihr Fundament. DT



DH Petra Natter, BA
petra@paroprophylaxe.at
www.paroprophylaxe.at

Infos zur Autorin

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

29. Parodontologie Experten Tage

[lernen-wissen-anwenden]

paroknowledge© 2026

KITZBÜHEL

18. - 20. Juni 2026

Jetzt anmelden!

Implantate und periimplantäre Erkrankungen - State of the Art Therapie 2026

Expertenwissen zur Implantatgesundheit
Keynote | Podiums-Talk:
Zahnersatz im Profisport
mit Elisabeth „Lizz“ Görgl
Ex-Profiskirennläuferin & Doppelweltmeisterin
CP GABA© Forum
Oral-B© Up-To-Date Fortbildung
GBT©-Training
Hands-On Workshops

TEAM BONUS **bis zu 40%** Rabatt

www.paroknowledge.at

ALM-LOUNGE-PARTY powered by **EMS**

Weiterbildung auf höchstem Niveau, Inspiration für die tägliche Praxis und wertvolle Impulse für das gesamte Team!

PREMIUM SPONSOREN

elmex meridol CP GABA GmbH | EMS | Oral-B | Patent