

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 



**WISSENSCHAFT: Krebsfrüherkennung**  
Mundhöhlenkrebs wird häufig erst im Spätstadium entdeckt, daher beinhaltet ein modernes zahnärztliches Praxiskonzept eine Biomarker-unterstützte Risikoehebung zur Mundkrebsvorsorge.

**PRAXIS: Mundtrockenheit**  
Xerostomie zeigt sich oft durch unspezifische Beschwerden, kann jedoch bei frühzeitiger Erkennung gezielt behandelt und die Mundgesundheit langfristig geschützt werden.

**PRODUKTE: Präparation**  
Die neue Winkelstück-Linie Nova von Bien-Air Dental verbessert mit kleinerem Kopf und schlankem Handgriff die Sicht und den Zugang im Behandlungsfeld.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 2/2026 · 23. Jahrgang · Leipzig, 19. Mai 2026 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,- EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

**Reiner MTA-Wurzelkanal-Sealer**

- bioaktiv • gebrauchsfertig
- ohne Monomere



**ReViCal® RootSealer NoMix**

R-dental  
Dentalerzeugnisse  
T 040-30707073-0  
E info@r-dental.com  
I www.r-dental.com



ANZEIGE

**ZWP ONLINE**  
www.zwp-online.info



Seid ihr auch **#ADDICTED?**



## Mentale Gesundheit in der Zahnmedizin

**FDI startet globale Initiative.**

**GENF** – Die World Dental Federation (FDI) rückt mit dem Projekt „Psychische Gesundheit und mentale Stärke in der Zahnmedizin“ ein lange vernachlässigtes Thema in den Fokus. Ziel ist es, wissenschaftlich fundierte und praxistaugliche Unterstützung bereitzustellen und eine Kultur zu fördern, in der Belastungen offen angesprochen, früh erkannt und Hilfe selbstverständlich wird.

Untersuchungen und Gespräche im Rahmen des Projekts zeigen: Stress, Erschöpfung und psychische Belastungen sind unter Zahnärzten und Zahnmedizinisierenden weitverbreitet. Zu den Ursachen zählen lange Arbeitszeiten, hohe emotionale Anforderungen, Leistungsdruck und belastende Rahmenbedingungen. Das Projekt macht deutlich, dass mentale Gesundheit nicht nur eine individuelle, sondern auch eine strukturelle Frage in Ausbildung und Beruf ist.

Um Fortschritte zu ermöglichen, wurden konkrete Hilfen entwickelt, die in verschiedenen Ländern und Kontexten einsetzbar sind. Dazu zählt ein digitales Toolkit für Fachkräfte, Teams und nationale zahnärztliche Verbände mit Empfehlungen und Checklisten für die persönliche Ebene, das Team und die Organisation. Ergänzt wird es durch einen Planungs-

rahmen, mit dem Organisationen Maßnahmen systematisch entwickeln, umsetzen und evaluieren können.

Für Studierende gibt es zusätzliche Angebote wie Leitfäden zur gegenseitigen Unterstützung, kurze Achtsamkeitsübungen, Werkzeuge zur Stressbewältigung und Materialien für Interessenvertretung. Hinzu kommt ein kostenloser Onlinekurs zur Stärkung der psychischen Gesundheit vom Studium bis zur Praxistätigkeit. Auch eine Podcast-Reihe greift das Thema auf und hilft, Vorurteile und Scham abzubauen.

Darüber hinaus hat das Projekt die Debatte im Berufsstand sichtbar vorangebracht, etwa durch Beiträge bei internationalen Veranstaltungen wie dem FDI World Dental Congress. Seine Wirkung reicht über einzelne Hilfsmittel hinaus: Verbände und Einrichtungen erhalten praxisnahe Ansätze, um Wohlbefinden langfristig zu fördern, Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen zu verbessern und weitere Forschung anzustoßen – auch mit Blick auf die Patientensicherheit. **DT**

**Quelle:** FDI

© Tatiana – stock.adobe.com

## Für die Helden des Praxisalltags

Jetzt in die neue **Zahnärztliche Assistenz** reinlesen!

**LEIPZIG** – Die neue Ausgabe der *Zahnärztlichen Assistenz* ist endlich da. Es erwartet euch wieder eine breite Palette an interessanten und praxisrelevanten Themen für alle ZFA, ZMF, ZMP, ZMV und DH.

James Reeve arbeitet seit 26 Jahren als Dentalhygieniker in der Schweiz. Im Interview berichtet er, wie ihn ein Zufall zur DH-Ausbildung führte, warum Männer in diesem Beruf oft fehlen und wie wichtig männliche Vorbilder sind.

Der rechtssichere Recall erfordert klare Regeln zu Einwilligung, Kanälen und Inhalten. Rechtsanwältin Angélique Rinke klärt in ihrem Beitrag darüber auf, welche rechtlichen Anforderungen die digitalen Erinnerungen mit sich bringen.

In vielen Zahnarztpraxen wird Dokumentation im Alltag oft vernachlässigt. Autorin Stefanie Schneider gibt zehn wichtige Tipps in der Dokumentation zu gängigen zahnärztlichen Leistungen in der Praxis.

In Deutschland zeigen 17,2 Prozent der jüngeren Erwachsenen und 52,7 Prozent der jüngeren Senioren eine schwere Parodontitis Stadium III/IV. Der Fachbeitrag von Dr. Sarah Kristin Sonnenschein beschreibt die klinische Diagnostik mittels Sondierung und Röntgen sowie deren Grenzen.

Im Praxisalltag kommt es vor, dass Kolleginnen abwertend über Abwesende sprechen. Autorin Gudrun Mentel klärt auf, wie Lästern im Team entsteht und was jeder Einzelne dagegen unternehmen kann. **DT**



**In dieser Ausgabe**

- WEITER GEHTS ONLINE
- DEIN WISSENS-UPDATE
- UNSERE COMMUNITY
- RECALL und Datenschutz: Terminerinnerungen rechtssicher gestalten
- Zwischen Biofilm und alten Rollenklischees
- LÄSTERN IM TEAM
- BLAH BLAH BLAH

## Schutz der zahnärztlichen Unabhängigkeit

**BZÄK und KZBV fordern ihren Erhalt.**

**BERLIN** – Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) bewerten die Pläne der Bundesregierung zur Sicherung der Unabhängigkeit steuerberatender Berufe als wichtigen Impuls für die Diskussion über berufliche Unabhängigkeit auch im Gesundheitswesen. Aus ihrer Sicht sollte geprüft werden, inwieweit entsprechende Regelungen auf die Zahnmedizin übertragbar sind. Zahnärztliche Entscheidungen müssten am Patientenwohl orientiert bleiben und frei von sachfremden wirtschaftlichen Einflüssen getroffen werden. Die Körperschaften weisen darauf, dass investorengetragene Strukturen Auswirkungen auf Therapiefreiheit, Freiberuflichkeit und Versorgungsstrukturen haben können. Sie sprechen sich deshalb für einen rechtlichen Rahmen aus, der die unabhängige zahnärztliche Berufsausübung stärkt und eine patientenorientierte Versorgung langfristig sichert. **DT**

**Quellen:** BZÄK/KZBV

ANZEIGE

**els seal**  
extra low shrinkage®

Die perfekte Kombination aus **Verträglichkeit & Schutz**

- ✓ Frei von BisGMA, TEGDMA & HEMA
- ✓ Fliessfähig & präzise applizierbar
- ✓ Aushärtung in nur 10 Sekunden

**Jetzt über Ihr Dentaldepot beziehen**

Biokompatibler Fissurenversiegler von **SAREMCO**





## Aktualisiert und kostenfrei verfügbar

17. Ausgabe des Hygieneleitfadens  
erschienen.

**DRESDEN** – Der Deutsche Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin hat die 17. Ausgabe seines Hygieneleitfadens veröffentlicht. Die Überarbeitung erfolgte erneut in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Zahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene.

Im Fokus der aktuellen Anpassungen stehen zwei praxisrelevante Themenbereiche: die manuellen Aufbereitungsverfahren sowie die Nutzung von Schutzhüllen. Entsprechend wurden insbesondere die Kapitel auf den Seiten 19 sowie 24 bis 25 überarbeitet.



Der Hygieneleitfaden gilt seit Jahren als eine zentrale Orientierungshilfe für Zahnarztpraxen in Deutschland, wenn es um die Umsetzung rechtssicherer und zugleich praxistauglicher Hygienestandards geht. Die kontinuierliche Fortschreibung trägt den sich verändernden Anforderungen im Praxisalltag Rechnung und greift aktuelle Entwicklungen in der Aufbereitung und Infektionsprävention auf.

Die neue Ausgabe steht ab sofort kostenfrei zur Verfügung und kann sowohl über die Website des DAHZ als auch über die Bundeszahnärztekammer heruntergeladen werden. [DTI](#)

Quelle: DAHZ

## Fortbildung

### Veranstaltungsempfehlungen der OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
event@oemus-media.de  
www.oemus.com/events

Weiter zur  
Anmeldung



**22. Internationaler Kongress  
für Ästhetische Medizin und  
Kosmetische Zahnmedizin**  
18.–20. Juni 2026  
Lindau im Bodensee



**MUNDHYGIENETAG 2026**  
13./14. November 2026  
Dresden



**Prophylaxe Power-Team-Day  
2026**  
27. November 2026  
München



## Mit Teamgeist zum Schulpreis

Auszeichnung für gesunde Zähne.

**CLOPPENBURG/DARMSTADT** – Was für ein großartiger Erfolg: Das Förderzentrum Albert Schweitzer Schule in Cloppenburg hat den Schulpreis des Schulzahn-Wettbewerbs des Vereins für Zahnhygiene e.V. gewonnen! Damit zählt sie zu den erfolgreichsten Schulen unter fast 300 teilnehmenden Klassen – ein Ergebnis, das wirklich begeistert.

Der Wettbewerb „Schulzahn – Gemeinsam für gesunde Zähne!“ hat das Ziel, Kinder frühzeitig für Zahnhygiene zu begeistern und das tägliche Zähneputzen fest im Alltag zu verankern. Genau das ist am Förderzentrum Albert Schweitzer Schule auf beeindruckende Weise gelungen: Mit viel Engagement, Freude und Teamgeist setzten sich die Schülerinnen und Schüler der Sprachheilklassen gemeinsam mit ihren Lehrkräften und Eltern intensiv mit dem Thema auseinander.

Über eine gesamte Woche hinweg übten die Kinder konsequent das Zähneputzen – morgens und abends – und dokumentierten ihre Erfolge gemeinsam mit ihren Familien.

Die enge Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus machte den Unterschied und sorgte dafür, dass aus einer Projektwoche ein nachhaltiger Lernerfolg wurde.

Dass die Schule am Ende den Schulpreis gewinnen konnte, zeigt: Hier wurde nicht nur mitgemacht, sondern mit echter Begeisterung und Ausdauer gearbeitet. Die Schülerinnen und Schüler der Sprachheilklassen erreichten den Status „Zahnputzprofi“ – und damit die Voraussetzung für diese besondere Auszeichnung.

Der Wettbewerb macht deutlich: Mit der richtigen Mischung aus Motivation, Struktur und Gemeinschaft lässt sich Gesundheitsförderung nachhaltig und mit Freude umsetzen. Die Auszeichnung ist deshalb nicht nur ein Preis, sondern ein starkes Zeichen für gelebte Prävention, die die Schule in vielen gesundheitsfördernden Maßnahmen umsetzt und damit für ihr herausragendes Engagement im Schulalltag. [DTI](#)

Quelle: Verein für Zahnhygiene e.V.

## Der ZWP Designpreis 2026 läuft auf Hochtouren

Zeigen Sie uns Ihre Praxis!

**LEIPZIG** – Egal ob exklusiver Neubau oder kreativ transformierter Bestand, ob größere oder kleinere Räumlichkeiten, ob Stadt- oder Landlocation – Ihre Praxis hat das gewisse Design-Extra und ist für Sie und Ihr Team der ideale Ort, um gesund und motiviert arbeiten und Patienten bestmöglich empfangen zu können? Dann machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2026! edes Jahr blickt der traditionelle Wettbewerb auf das vielfältige Praxisdesign in Deutschland und spiegelt so neueste Trends und smarte Machbarkeiten wider. Dabei boostet eine erfolgreiche Teilnahme das eigene Praxismarketing, schafft Gesprächsstoff und Reichweite und einen klaren Wettbewerbsvorteil. Denn die Gewinnerpraxis erhält

nicht nur den Titel Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2026, sie sichert sich auch ein professionell angefertigtes Praxisvideo im Wert von 5.000 EUR. Als ideales Marketingtool lässt sich das Video (ggf. 360-Grad-Tour) auf der Praxiswebsite, auf Social Media oder als Visualisierung im Eingangsbereich der Praxis einbinden. Fürs Teilnehmen braucht es nur ein sorgfältig ausgefülltes Bewerbungsformular und professionell angefertigte Praxisbilder, die – ganz wichtig – vom Fotografen zur Nutzung freigegeben wurden. Der Einsendeschluss ist der 1. Juli 2026. [DTI](#)

Quelle: OEMUS MEDIA AG



Alle Infos und das  
Bewerbungsformular



Zum Video  
der Gewinnerpraxis

Hier gehts  
zum Video der  
Gewinnerpraxis  
des ZWP Design-  
preis 2025.

## IMPRESSUM

**Verlag**  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-0  
Fax: +49 341 48474-290  
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

**Redaktionsleitung**  
Dr. med. stom. Alina Ion  
a.ion@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

**Anzeigenposition**  
Lysann Reichardt  
l.reichardt@oemus-media.de

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

**Satz**  
Aniko Holzer, B.A.  
a.holzer@oemus-media.de

**Erscheinungsweise**  
Dental Tribune German Edition  
erscheint 2026 mit 4 Ausgaben,  
es gilt die Preisliste vom 1.1.2026.  
Es gelten die AGB.

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

**Verlags- und Urheberrecht**  
Dental Tribune German Edition 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 Signa 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 Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**Hinweis zum Einsatz von KI**  
Unsere Redaktion schreibt für Menschen – von Menschen. Wir nutzen künstliche Intelligenz unterstützend, zum Beispiel für Recherche, Transkriptionen oder Entwürfe. Alle veröffentlichten Inhalte werden jedoch von qualifizierten Redakteuren erstellt, überprüft und auf Fakten kontrolliert. Fachjournalistische Verantwortung und Qualität stehen für uns an erster Stelle.

**Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)**  
Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

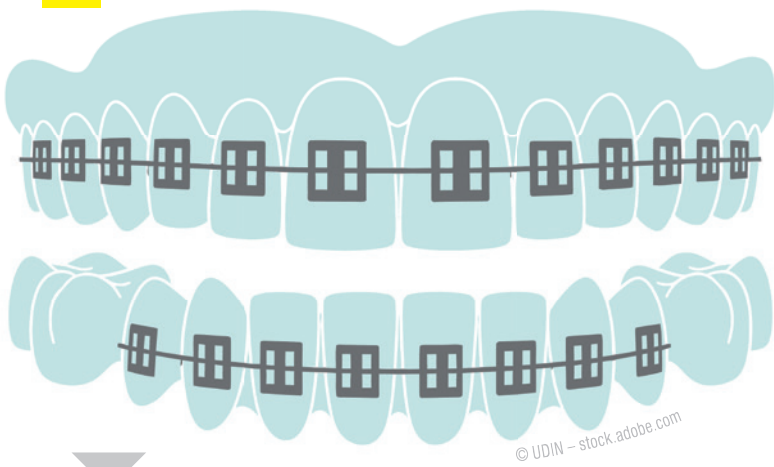
**DENTALTRIBUNE**  
The World's Dental Newspaper

# Geplante GKV-Regelungen bedrohen zahnärztliche Versorgung

Gefährdung besonders für die Kieferorthopädie.

**BERLIN** – Mit dem vorliegenden Referentenentwurf für ein GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz sind für die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) tiefgreifende negative Einschnitte in das Versorgungsgeschehen – insbesondere im Bereich der Kieferorthopädie – absehbar. Anlässlich der Ende April im Bundesministerium für Gesundheit stattfindenden Anhörung erklären Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, und Dr. Romy Ermler, Präsidentin der BZÄK: „Bei aller Notwendigkeit, Reformen aufgrund der Kostenentwicklung im Gesundheitssystem umsetzen zu müssen, darf der Blick auf die einzelnen Versorgungsbereiche nicht verloren gehen. Deshalb haben

„Bei aller Notwendigkeit, Reformen aufgrund der Kostenentwicklung im Gesundheitssystem umsetzen zu müssen, darf der Blick auf die einzelnen Versorgungsbereiche nicht verloren gehen.“



„Die Folgen eines solch unüberlegten Handelns werden auf unabsehbare Zeit zulasten der Versicherten gehen. Insbesondere mit dem geplanten Eingriff in die Kieferorthopädie erwarten wir eine tiefgreifende Gefährdung der Versorgung.“

wir kein Verständnis dafür, dass mit diesem Gesetzesentwurf die Politik erneut in bewährte und wirksame Versorgungsstrukturen eingreift, anstatt die wirklichen Ursachen für die aktuelle Schieflage anzugehen. Die Folgen eines solch unüberlegten Handelns werden auf unabsehbare Zeit zulasten der Versicherten gehen. Insbesondere mit dem geplanten Eingriff in die Kieferorthopädie erwarten wir eine tiefgreifende Gefährdung der Versorgung. Wenn nur noch Fachzahnärzte für Kieferorthopädie diese Behandlungen durchführen dürfen, kommt dies für Zahnärzte, die auch kieferorthopädisch arbeiten, einem faktischen Berufsverbot gleich, was die Existenz vieler Praxen aufs Spiel setzt. Die Folge wird sein, dass künftig weit über 920.000 Kinder und Jugendliche in Deutschland ihren Behandler verlieren würden und damit eine flächendeckende kieferorthopädische Versorgung nicht mehr sichergestellt werden könnte. Der Referentenentwurf gefährdet damit massiv die bislang gemeinsam erreichten Erfolge in der Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen der letzten Jahrzehnte. Er wird in dieser Form zur Spaltung der Gesellschaft auf Basis sozialer Hintergründe sowie zwischen ländlichem und städtischem Raum beitragen. Bei Umsetzung dieses sozialpolitisch verhängnisvollen Entwurfs wird man künftig soziale Unterschiede wieder an den Zähnen erkennen.

Auch die angedachten sogenannten ‚Kostendämpfungsmaßnahmen‘ sind ein Irrweg und haben zwangsläufig Auswirkungen auf die Patientenversorgung sowie auf die Sicherstellung. Denn aufgrund fehlender Planungssicherheit wird sich die ältere Kollegenschaft sicherlich überlegen, früher aus der Versorgung auszuscheiden; zugleich werden Vorbehalte gegenüber einer Praxisniederlassung gestärkt. Versorgungsengpässe sind dann künftig nicht mehr auszuschließen.

Diese Vorschläge des Referentenentwurfs entbehren jeglicher fachlicher Grundlage. Deshalb fordern wir die Politik auf, diese gesundheitspolitischen Irrläufer sofort aus dem vorliegenden Entwurf zu streichen. Im Sinne einer bisher sehr gut funktionierenden und flächendeckenden Patientenversorgung dürfen diese Regelungen nicht den Weg ins Gesetz finden.“

Quelle: Gemeinsame Stellungnahme von KZBV und BZÄK

# Zahnersatz darf nicht zum Luxus werden

VDZI warnt vor steigenden Eigenanteilen und wachsendem Druck auf Dentallabore.

**BERLIN** – Der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) kritisiert die im Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (BStabG) vorgesehenen Maßnahmen zur Begrenzung der Ausgaben im Gesundheitswesen. Dazu zählt insbesondere die geplante Kürzung der Festzuschüsse für Zahnersatz um zehn Prozentpunkte. Die Maßnahme würde die finanzielle Belastung der Patienten deutlich erhöhen und den Zugang zu einer notwendigen zahnmedizinischen Versorgung erschweren.

„Eine pauschale Absenkung der Festzuschüsse verlagert die Kosten der Versorgung einseitig auf die Versicherten“, erklärt VDZI-Präsident Dominik Kruchen, „Zahnersatz ist keine optionale Leistung, sondern medizinisch notwendig. Wenn der Eigenanteil steigt, wächst das Risiko, dass notwendige Behandlungen hinausgezögert oder ganz unterlassen werden.“

Darüber hinaus sieht der Referentenentwurf vor, Vergütungssteigerungen künftig strikt an die Entwicklung der Grundlohnsumme zu koppeln (§ 71 Abs. 1–3 SGB V) und diese bis zum Jahr 2029 zusätzlich um einen Abschlag von einem Prozentpunkt zu begrenzen. Das Zahntechniker-Handwerk ist bereits heute von dieser Deckelung betroffen.

„Die vorgesehene weitere Absenkung der Vergütungsentwicklung verschärft die wirtschaftliche Situation in den Dentallaboren zusätzlich“, sagt Dominik Kruchen. „Steigende Kosten für Material, Energie und Personal stehen dann noch stärker unter einem künstlichen Begrenzungsdruck“, so Dominik Kruchen weiter.

Zudem sind die im Referentenentwurf vorgesehenen Anpassungen im Bereich der Kieferorthopädie aus Sicht des VDZI kritisch zu bewerten und werden aufmerksam begleitet.

Nach Einschätzung des VDZI drohen durch die geplanten Regelungen spürbare Versorgungsverchiebungen. Patienten könnten sich aus Kostengründen häufiger für einfachere oder langfristig weniger geeignete Versorgungsformen entscheiden. Gleichzeitig geraten die zahntechnischen Betriebe zu-



nehmend unter wirtschaftlichen Druck, was die wohnortnahe Versorgung mit Zahnersatz gefährdet.

Das Zahntechniker-Handwerk steht für qualitativ hochwertige, individuell gefertigte Versorgungsleistungen in enger Zusammenarbeit mit den Zahnarztpraxen. Diese bewährten Strukturen dürfen durch zusätzliche finanzielle Belastungen und regulatorische Eingriffe nicht geschwächt werden.

„Wer beim Zahnersatz spart, spart an der Versorgung der Menschen“, betont Dominik Kruchen. „Die Politik ist gefordert, die Qualität und Zugänglichkeit der Versorgung zu sichern, statt finanzielle Hürden aufzubauen und funktionierende Strukturen zu gefährden.“

Quelle: VDZI

ANZEIGE



Trolley Dolly

Flugzeugtrolleys

perfekt für den Einsatz in Ihrer Zahnarztpraxis!



www.trolley-dolly.de



## Mehr Einblicke in die Umsetzung der ePA für Praxen

Der TI-Score wurde neu strukturiert.

**BERLIN** – Die elektronische Patientenakte (ePA) wird mittlerweile bundesweit in vielen Gesundheitseinrichtungen genutzt. Vor dem Hintergrund steigender Erfahrungswerte aus Arztpraxen wurde der ePA-Score angepasst. In Ergänzung dazu wurde der TI-Score insgesamt neu strukturiert und bietet so einen noch schnelleren Überblick über die Softwaresysteme und ihre Umsetzungen von Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI). Zusätzlich werden der Gesamtscore und enthaltene Features auf der Übersichtsseite direkt benannt und aufgelistet. Zudem ist sofort ersichtlich, für welche TI-Nutzer die jeweilige Software passend ist.

Die Weiterentwicklung des ePA-Scores beinhaltet Usability-Kriterien, die sich nun in drei zentrale Bereiche gliedern: Herunterladen/Lesen, Hochladen sowie Zugriff/Ansicht. Zusätzlich zu den Alltagstauglichkeitskriterien wurden auch Komfortfunktionen abgefragt. Interessierte erhalten so ein detailliertes Bild über den Funktionsumfang der Systeme für die ePA-Nutzung. Übergreifend erfüllt etwas weniger als die Hälfte der bewerteten Softwaresysteme mindestens 14 bzw. 18 von 22 Usability-Kriterien und vier bzw. fünf Alltagstauglichkeitskriterien. In der Detailsicht wird die Diversität in der konkreten Umsetzung der ePA in den Softwaresystemen deutlich.

Selbstauskünfte der Hersteller bilden die Grundlage für den TI-Score, der bei neuen Erkenntnissen über die Systeme aktualisiert wird. [DT](#)

Quelle: gematik

# Die Zuckersteuer kommt!

Abgabe ab 2028.

**BERLIN** – Die Bundesregierung plant, ab dem Jahr 2028 eine Abgabe auf zuckergesüßte Getränke einzuführen. Darauf deuten die Eckpunkte der Haushaltsverhandlungen der Koalition aus CDU/CSU und SPD hin. Mit diesem Vorhaben würde ein gesundheitspolitisches Instrument aufgegriffen, das in vielen anderen europäischen Ländern bereits seit Jahren angewendet wird und dort nachweislich Wirkung zeigt. Ziel einer solchen Maßnahme ist es, den Zuckerkonsum in der Bevölkerung zu senken, Anreize für die Industrie zur Reformulierung ihrer Produkte zu schaffen und langfristig die Zahl ernährungsbedingter Erkrankungen zu reduzieren.

Barbara Bitzer, Sprecherin des Wissenschaftsbündnisses Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) und Geschäftsführerin der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), begrüßt diesen Schritt ausdrücklich. Aus ihrer Sicht setzt die Bundesregierung damit endlich eine seit Langem bekannte und wissenschaftlich gut belegte Empfehlung um. Die geplante Herstellerabgabe auf zuckergesüßte Getränke sei ein wichtiges Signal im Kampf gegen nicht übertragbare Krankheiten wie Typ-2-Diabetes, Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und andere ernährungsmitbedingte Leiden. Zugleich stelle sie eine sinnvolle Maßnahme angesichts der erheblichen finanziellen Belastungen der gesetzlichen und privaten Gesundheitskassen dar.

### Deutschland holt im europäischen Vergleich auf

Mit der Einführung einer Zuckersteuer würde Deutschland im europäischen Vergleich aufholen, nachdem zahlreiche andere Länder ein solches Instrument bereits erfolgreich etabliert haben. Internationale Erfahrungen zeigen, dass eine gezielte fiskalische Steuerung nicht nur das Kaufverhalten beeinflussen, sondern auch Hersteller dazu bewegen kann, Rezepturen zu verändern und den Zuckergehalt ihrer Produkte zu senken. Dadurch entstünden für die Industrie zugleich verlässlichere, transparentere und langfristig planbare Rahmenbedingungen.

Besonders wichtig ist aus Sicht von DANK und DDG, dass die Abgabe gestaffelt ausgestaltet wird – nach dem Vorbild Großbritanniens. Nur ein differenziertes Modell könne wirksame Anreize für Hersteller schaffen, den Zuckergehalt ihrer Getränke tatsächlich spürbar zu reduzieren. Eine pauschale Abgabe würde in ihrer steuernden Wirkung deutlich hinter diesem Anspruch zurückbleiben, weil sie keine gezielte Lenkungswirkung entfalten könnte.

### Zuckersteuer als erster Schritt einer umfassenden Präventionspolitik

Gleichzeitig wird betont, dass die Einführung einer Zuckersteuer nur ein erster Baustein einer wirksamen Präventionspolitik sein kann. Wenn die Bundesregierung ihre gesundheitspolitischen Ambitionen glaubwürdig weiterverfolgen will, müsse sie auch in anderen Bereichen konsequent handeln. Dazu zählen insbesondere eine wirksame Regulierung der Werbung für ungesunde Lebensmittel, vor allem zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, sowie steuerliche Anreize für gesündere Ernährung, etwa durch eine Absenkung der Mehrwertsteuer auf Obst und Gemüse. Nur durch ein Zusammenspiel verschiedener Maßnahmen könne Prävention nachhaltig erfolgreich sein. [DT](#)

Quelle: DANK/DDG



## Versorgung sichern statt Ausgaben begrenzen

Resolution zur Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

**BERLIN** – Das Bündnis Gesundheit – ein Zusammenschluss von mehr als 40 Verbänden und Organisationen des Gesundheitswesens – kritisiert das geplante GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz. In seiner aktuellen Form wird es weder dem Anspruch einer nachhaltigen Reform noch den Anforderungen an eine verlässliche Patientenversorgung gerecht.

### • Bedarfsgerechte Finanzierung statt starrer Begrenzungen

Eine einseitige Bindung der Ausgabenentwicklung an die Grundlohnsomme wird dem tatsächlichen Versorgungsbedarf nicht gerecht. Maßstab muss der medizinisch notwendige Bedarf sein – unter Berücksichtigung von Demografie, Morbidität und medizinischem Fortschritt. Die Zahl älterer Menschen steigt deutlich, damit auch das Risiko für chronische Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit. Der Versorgungsbedarf wird daher weiter zunehmen. Zusätzliche Einschnitte in der Pflegeversicherung würden die negativen Folgen für die Versorgung noch verschärfen.

### • Sorgfältiger Gesetzgebungsprozess statt Zeitdruck

Das laufende Verfahren mit stark verkürzten Prüf- und Beteiligungsfristen wird der Tragweite der Reform nicht gerecht. Es schwächt Transparenz, fachliche Qualität und Vertrauen. Reformen dieser Größenordnung erfordern die strukturierte Einbindung aller relevanten Akteure.

### • Faire Lastenverteilung sicherstellen

Die Stabilisierung der GKV darf nicht einseitig zulasten von Patientinnen und Patienten, Versicherten und Leistungserbringern gehen. Der Staat muss seiner finanziellen Mitverantwortung nachkommen und einen substanziellen Beitrag leisten.

### • Versicherungsfremde Leistungen steuerfinanzieren

Gesamtgesellschaftliche Aufgaben – insbesondere die Finanzierung von Beiträgen für Bürgergeldempfänger – müssen aus Steuermitteln getragen werden. Das würde die GKV nachhaltig entlasten und die Beitragssätze stabilisieren.

### • Prävention stärken und neue Finanzierungsquellen erschließen

Steuern oder zweckgebundene Abgaben auf gesundheitsschädliche Produkte wie Alkohol, Tabak und zuckerhaltige Erzeugnisse sollten eingeführt oder erhöht werden. Die Einnahmen müssen gezielt in Prävention, Entlastung der GKV und bessere Versorgungsqualität fließen.

### • Bürokratie wirksam abbauen

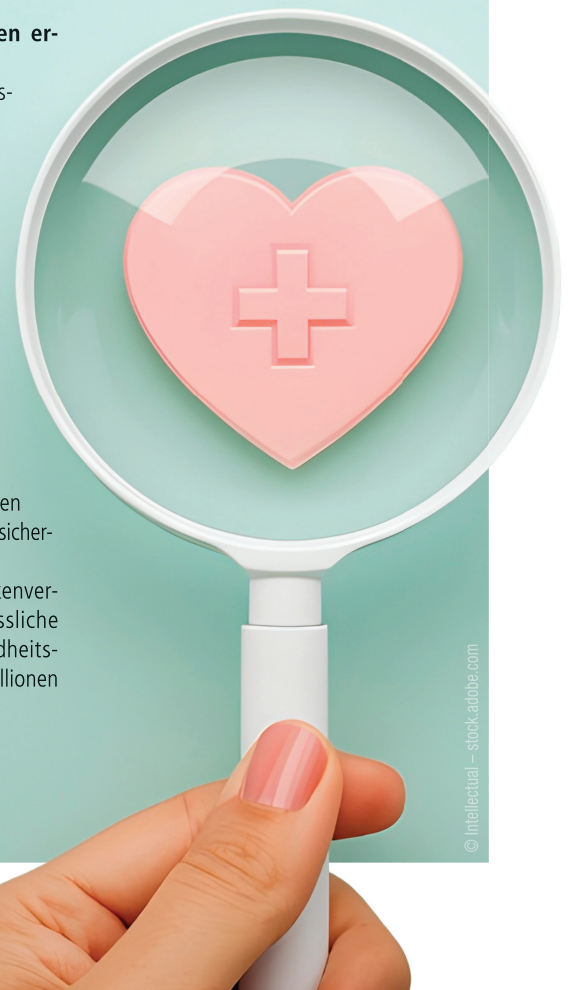
Übermäßige Dokumentations- und Verwaltungsanforderungen behindern die Versorgung und verursachen zusätzliche Kosten. Eine gemeinsame Taskforce aus Politik und Gesundheitsberufen sollte kurzfristig konkrete Entlastungen umsetzen.

### • Gesundheitsberufe verbindlich einbeziehen

Die Gesundheitsberufe müssen frühzeitig und systematisch in Reformprozesse einbezogen werden. Ihre praktische Erfahrung ist unverzichtbar, um praxistaugliche Regelungen und eine patientengerechte, qualitätsgesicherte Versorgung sicherzustellen.

Eine nachhaltige Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung gelingt nur durch faire Lastenverteilung, verlässliche Finanzierung und die konsequente Einbindung der Gesundheitsberufe. Das Bündnis Gesundheit vertritt mehr als sechs Millionen Beschäftigte im Gesundheitswesen. [DT](#)

Quelle: KZBV



NEW CONTRA-ANGLE  
**NOVA**

**Bien Air**<sup>+</sup>  
Dental



# SEE BEYOND

**BETTER VISIBILITY, IMPROVED ACCESSIBILITY\***



Seit dem Beginn der Entwicklung des neuen Winkelstücks Nova hatten wir nur ein Ziel: keine Kompromisse mehr einzugehen. Der kleinere Kopf, die Feinheit des Handgriffs, seine Leichtigkeit, seine Geräuschlosigkeit oder seine extreme Lebensdauer sind der beste Beweis – es ist einfach das modernste Winkelstück auf dem Markt.

Entdecken  
Sie es hier



SWISS  MADE



# Mundgesundheitscreening inkludiert Mundkrebs-Früherkennung

Ein modernes zahnärztliches Praxiskonzept beinhaltet eine Biomarker-unterstützte Risikoehebung zur Mundkrebsvorsorge.



Abb. 1–3: Plattenepithelkarzinom im Frühstadium.



Mundhöhlenkrebs stellt weltweit eine zunehmende gesundheitliche Herausforderung dar. Jährlich erkranken mehr als 744.000 Menschen an dieser Krebsart, rund 356.000 Menschen sterben jedes Jahr an den Folgen. Damit gehört Mundhöhlenkrebs bereits heute zu den häufigsten registrierten Krebserkrankungen weltweit und liegt aktuell an sechster Stelle. Prognosen gehen davon aus, dass Mundhöhlenkrebs innerhalb der nächsten 20 Jahre sogar zur dritthäufigsten Krebsart aufsteigen könnte. Diese Entwicklung verdeutlicht, wie dringend notwendig Aufklärung, Prävention und vor allem eine frühzeitige Diagnostik sind.

„Wir tragen eine Verantwortung gegenüber unseren Patienten und besonders in der Hinsicht der Krebsfrüherkennung müssen wir aufmerksam und sensibel frühstmöglich studienbasierte Testverfahren anbieten.“

Betroffen sein können unter anderem die Lippen, die Mundhöhle, die Zunge, der Rachen, der Kehlkopf sowie die Speiseröhre. Erste Warnzeichen sind häufig unspezifisch und werden deshalb leicht übersehen oder unterschätzt. Dazu zählen Schluckbeschwerden, Fremdkörperempfinden, Blutungen, gereizte Gingiva, Mundgeruch oder wiederkehrende Entzündungen im Mundraum. Problematisch ist dabei, dass sich krankhafte Veränderungen auch an schwer einsehbaren Stellen, etwa am hinteren Zungenrand, entwickeln können und durch bloßes Tasten oder eine rein visuelle Untersuchung nicht immer sicher erkannt werden.

Gerade deshalb ist jetzt der richtige Zeitpunkt, die wichtige Speicheltestung auf Biomarker in der zahnärztlichen Praxis einzuführen



Abb. 4: Plattenepithelkarzinom.

und Patienten aktiv anzubieten. Die Früherkennung ist bei Mundhöhlenkrebs der entscheidende Faktor, um diese oft sehr aggressive Erkrankung so früh wie möglich zu diagnostizieren und schnell behandeln zu können. Es gilt nach wie vor: Je früher die Diagnose gestellt wird, desto besser sind die Therapie- und Heilungschancen.

Besonders Patienten mit bekannten Risikofaktoren weisen eine erhöhte Prävalenz auf. Doch auch Patienten mit empfindlichen Schleimhäuten, wiederkehrenden, nicht eindeutig einzuordnenden Entzündungen, Blutungen oder Beschwerden wie Halitosis sollten zeitnah getestet werden. Hier gilt eindeutig: lieber einmal zu früh und häufiger testen als zu spät handeln.

Die weltweiten Fünf-Jahres-Überlebensraten liegen aufgrund der häufig späten Diagnosestellung und Intervention derzeit bei lediglich etwa 50 Prozent. Umso wichtiger ist es, moderne diagnostische Möglichkeiten frühzeitig in den Praxisalltag zu integrieren und damit einen wertvollen Beitrag zur Prävention und besseren Versorgung zu leisten.

## Früherkennung (Stadium I und II) erhöht die Überlebensraten auf bis zu 80–90 Prozent

Die Früherkennung von Mundkrebs ist von großer Bedeutung, da verschiedene Risikofaktoren die Entstehung der Erkrankung begünstigen können:

- Rauchtabak und rauchloser Tabak – Nikotinsäckchen – erhöhen das Risiko zehnfach und führen zudem zu diversen anderen Problemen in der Mundhöhle, wie Wundheilungsstörungen, Parodontitis, Halitosis, Mundtrockenheit u. v. m.
- Täglicher Alkoholkonsum erhöht das Risiko um fünf- bis 30-mal
- Männer erkranken bis zu zweimal häufiger als Frauen an Mundkrebs
- Menschen über 50 erkranken bis zu dreimal häufiger, aber auch bei jungen Menschen steigt das Risiko
- Der HPV-Virus korreliert mit Mundhöhlenkrebs
- Brustkrebspatientinnen sollten immer auch das Mundkrebsrisiko testen lassen

Vor tastbaren und visuell sichtbaren Veränderungen kann durch eine Biomarker-gestützte Speichelanalyse getestet werden, ob der Patient ein Risiko in sich trägt, an Mundhöhlenkrebs zu erkranken. Patienten, die in der Anamnese bereits aufführen, dass eine Prävalenz zum Mundkrebsrisiko familiär ausgerichtet ist, können sich



Abb. 5: Traumatisches Ulkus.

durch eine 0,90 Sekunden Speichelsammlung und 15-minütige Auswertung Klarheit verschaffen, ob sie ein Risiko in sich tragen oder nicht. Die im Speichel befindlichen Marker p16 und EGFR aus der Tumorbiologie weisen auf ein niedriges, mittleres oder hohes Risiko hin.

## Praxispositionierung

Durch das Angebot der Testung in der zahnärztlichen Praxis schafft man Transparenz für ein hochwertiges und doch recht vernachlässigtes Thema in der Zahnmedizin und zahnärztlichen Praxis. Wir tragen eine Verantwortung gegenüber unseren Patienten und besonders in der Hinsicht der Krebsfrüherkennung müssen wir aufmerksam und sensibel frühstmöglich studienbasierte Testverfahren anbieten. Die Testung lässt sich durch den geringen Zeitaufwand in jeden Workflow und Praxisablauf miteinbeziehen, ohne das erneute Termine vereinbart werden müssen. Testung schafft Klarheit und Sicherheit und im besten Fall für den Patienten frühzeitige Erkennung und Handlung.

## Kommunikation

Eine gute Patientenadhärenz stärkt das Vertrauen in den Behandler und bildet die Grundlage für eine strukturierte Besprechung des Testergebnisses sowie gegebenenfalls für die Einleitung weiterführender diagnostischer Maßnahmen, beispielsweise die Überweisung an einen Oralchirurgen zur histologischen Abklärung mittels Gewebeentnahme. Dabei ist zu berücksichtigen, dass durch die Testung kein definitiver Befund erhoben, sondern vielmehr ein individuelles Risiko bestimmt wird. Von besonderer Bedeutung ist, dass Patienten durch die Mundkrebsfrüherkennung möglichst frühzeitig Kenntnis über ein potenziell erhöhtes Risiko erhalten, sodass diagnostische und therapeutische Schritte zeitnah eingeleitet werden können. Die frühzeitige Detektion maligner oder potenziell maligner Veränderungen ist mit einer höheren Überlebensrate assoziiert. Zugleich kann das Ausmaß notwendiger chirurgischer Interventionen, insbesondere im Hinblick auf die Entfernung von Weichgewebe und knöchernen Strukturen im Mundraum, reduziert werden. Dies ermöglicht in vielen Fällen ein weniger invasives Vorgehen und trägt wesentlich zum Erhalt der posttherapeutischen Lebensqualität bei.

## Chairside-Testung am Behandlungsstuhl

Der OraFusion-Speichel-Soforttest wird direkt am Behandlungsstuhl mithilfe eines KI-basierten Auswertungsgeräts durchgeführt. Die Sensitivität des Tests beträgt 100 Prozent, die Spezifität 94 Prozent. Das Testergebnis liegt innerhalb von 15 Minuten vor, wird auf dem Display des Auswertungsgeräts angezeigt und kann an eine hinterlegte E-Mail-Adresse übermittelt werden.

Die Ergebnisdarstellung erfolgt im Ampelsystem: Grün kennzeichnet ein niedriges Risiko, Gelb ein mittleres Risiko und Rot ein hohes Risiko für das Vorliegen beziehungsweise die Entwicklung eines Mundhöhlenkarzinoms. Bei einem hohen Risikowert sollte zur weiteren diagnostischen Abklärung ein Oralchirurg hinzugezogen werden, um gegebenenfalls mittels Biopsie eine histopathologische Sicherung zu veranlassen.

Die Testung stellt eine Verlangensleistung dar und kann entsprechend als solche beziehungsweise über eine Analogposition abgerechnet werden.

## Zu späte Befunde

Mundhöhlenkrebs wird häufig erst im Spätstadium entdeckt, dadurch verschlechtert sich der Behandlungsverlauf und die Über-

„Früherkennung und frühzeitige Intervention können entscheidend dazu beitragen, die Prognose zu verbessern, invasive Therapien zu begrenzen und Leidenswege für Patienten zu reduzieren. Aufgrund des geringen zeitlichen und organisatorischen Aufwands lässt sich die Speicheltestung unkompliziert in bestehende Praxisabläufe integrieren.“

lebensrate. Die Lebensqualität der Patienten wird durch umfangreichere Operationen, Chemotherapien und Bestrahlungen stark beeinträchtigt. Aufgrund der bisherigen späten Intervention liegen die Fünf-Jahres-Überlebensraten bei nur 50 Prozent.

**Studie**

An der Universität Brandenburg führt Prof. Dirk Ziebolz zurzeit eine Studie mit 20 Probanden durch, sowie an der medizinischen Uniklinik Wien von Priv.-Doz. Gabriella Dvorak. Im Funktionsbereich interdisziplinäre Zahnerhaltung und Versorgungsforschung sowie Oral Health Medicine der Universitätszahnmedizin Leipzig wird das Testverfahren bereits durchgeführt.

**Frühzeitige Diagnose**

Eine frühzeitige Diagnose kann die Überlebenschance der Patienten bereits verdoppeln. Eine Früherkennung im Stadium I und II erhöht die Überlebensraten auf bis zu 80–90 Prozent und mildert den Leidensweg bei zu später Diagnose.

**Fazit**

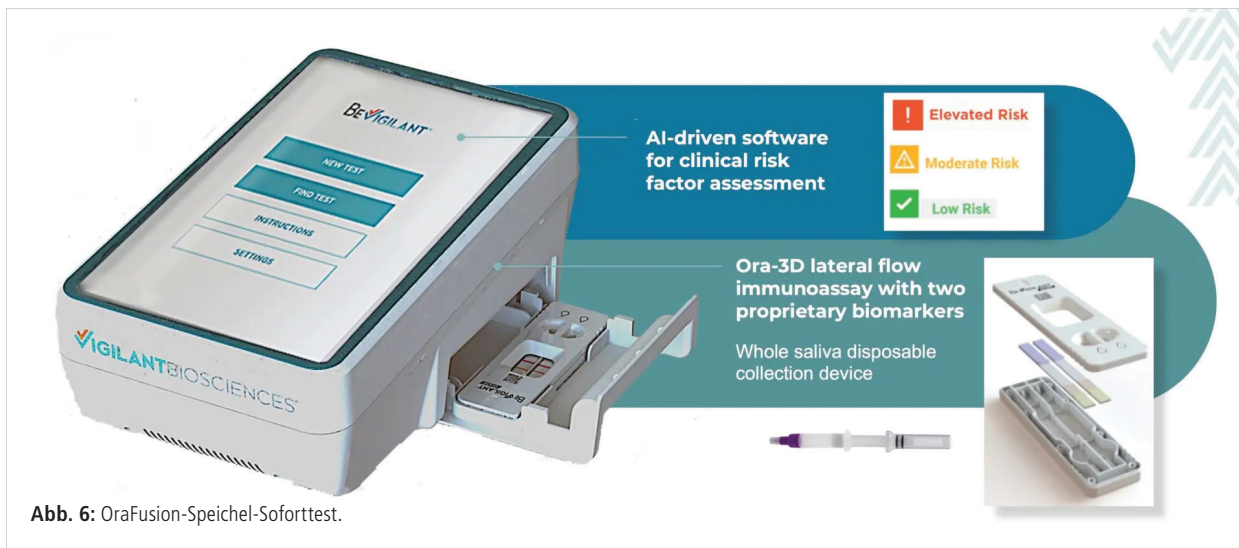
Früherkennung und Frühintervention sind entscheidend – und heute einfacher denn je. Mit dem OraFusion Speichel-Soforttest von BeVigilant steht zahnärztlichen Praxen eine Biomarker-basierte Chairside-Speicheltestung zur Verfügung, die innerhalb von 15 Minuten durchgeführt werden kann. Der Test ermöglicht eine frühzeitige Risikoeinschätzung hinsichtlich möglicher pathologischer Veränderungen in Mundhöhle und Rachenraum.

Bereits vor dem Auftreten tastbarer oder visuell erkennbarer Auffälligkeiten kann die Testung Hinweise auf ein niedriges, mittleres oder hohes Risiko liefern. Damit eröffnet sie die Möglichkeit, potenziell relevante Veränderungen frühzeitig zu identifizieren und gegebenenfalls weitere diagnostische Schritte einzuleiten.

Früherkennung und frühzeitige Intervention können entscheidend dazu beitragen, die Prognose zu verbessern, invasive Therapien zu begrenzen und Leidenswege für Patienten zu reduzieren. Aufgrund des geringen zeitlichen und organisatorischen Aufwands lässt sich die Speicheltestung unkompliziert in bestehende Praxisabläufe integrieren.

Nutzen Sie OraFusion von BeVigilant als Bestandteil eines individuellen Praxiskonzepts zum Risiko-Assessment in der Früherkennung von Mundhöhlenkrebs. [DT](#)

Alle Abbildungen: © BeVigilant/Zantomed



**Birgit Thiele-Scheipers**  
birgit.thielescheipers@gmail.com



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

# Gene beeinflussen das orale Mikrobiom

## Warum manche Zähne anfälliger sind.

**CAMBRIDGE** – Zwei Menschen putzen gleich gründlich, essen ähnlich und gehen regelmäßig zur Kontrolle. Trotzdem entwickelt einer Karies, der andere nicht. Eine groß angelegte Studie aus den USA liefert dafür eine nüchterne Erklärung.

Unterschiede in der Mundgesundheit hängen auch mit genetischen Faktoren zusammen, die das bakterielle Gleichgewicht im Mund mitprägen. Forschende am Broad Institute haben untersucht, wie stark menschliche Gene die Zusammensetzung des oralen Mikrobioms prägen. Gemeinsam mit Mass General Brigham werteten sie Speichelproben von mehr als 12.500 Personen aus. Die Ergebnisse wurden in *Nature* veröffentlicht.

Für die Analyse nutzte das Team Whole-Genome-Sequenzierungen aus Speichelproben. Üblicherweise liegt der Fokus solcher Datensätze auf der menschlichen DNA. In dieser Arbeit bezogen die Forschenden gezielt auch die mitsequenzierte mikrobielle DNA ein. Auf diese Weise bestimmten sie die Häufigkeit von 439 bakteriellen Arten im Mundraum und verglichen diese Daten mit dem menschlichen Genom. Dabei zeigten sich elf Genregionen, die mit deutlichen Verschiebungen im oralen Mikrobiom verbunden waren. Besonders interessant waren zwei Gene. Das FUT2-Gen beeinflusst, welche Zuckerstrukturen auf Schleimhäuten vorhanden sind. Diese dienen Bakterien als Andockstelle und Nahrungsquelle. Bestimmte Varianten des Gens gingen mit veränderten Mengen von 58 Bakterienarten im Mund einher. Ein zweiter Befund betraf das AMY1-Gen. Es steuert die Produktion der Speichelamylase, die Stärke in Zucker zerlegt. Menschen unterscheiden sich in der Zahl der AMY1-Genkopien. Diese Unterschiede spiegeln sich auch in der Zusammensetzung der Mundbakterien wider, insbesondere bei Arten, die Zucker verwerten und an der Plaquebildung beteiligt sind. Ergänzend nutzte das Team Daten aus der UK Biobank. Dort zeigte sich ein statistischer Zusammenhang zwischen der AMY1-Kopienzahl und dem Gebrauch von Zahnersatz. Die Studie zieht daraus keine direkten Schlussfolgerungen für einzelne Personen, macht aber deutlich, wie eng Gene und Mikroben im Mund zusammenspielen. [DT](#)

Quelle: ZWP online



# Mundflora entschlüsseln

## Grundlagen für bessere Prävention.

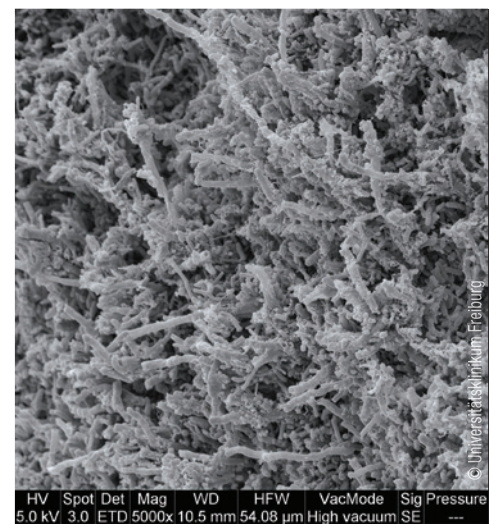
**FREIBURG IM BREISGAU** – Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert das Forschungsprojekt „MinOroBiome“ der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg und der Universitätsmedizin Greifswald für 36 Monate mit über 650.000 Euro. Das interdisziplinäre Team untersucht hier, welche kleinste stabile Gemeinschaft von Mikroorganismen im Mund die Bildung bakterieller Biofilme ermöglicht. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, Karies und Parodontalerkrankungen besser zu verstehen und neue Ansätze zur gezielten Beeinflussung des oralen Mikrobioms zu entwickeln.

„Damit können wir eine Grundlage schaffen, um Erkrankungen im Mund künftig gezielter vorbeugen und neue Strategien zur Beeinflussung des Mikrobioms entwickeln zu können.“

„Wir wollen besser verstehen, welche Mikroorganismen und Funktionen notwendig sind, damit sich orale Biofilme stabil bilden. Damit können wir eine Grundlage schaffen, um Erkrankungen im Mund künftig gezielter vorbeugen und neue Strategien zur Beeinflussung des Mikrobioms entwickeln zu können“, sagt Prof. Dr. Fabian Cieplik, Ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg.

**Biofilme aus menschlichem Speichel**

Im Projekt soll ein sogenanntes minimales orales Mikrobiom identifiziert und charakterisiert werden, das aus menschlichem Speichel effizient Biofilme bil-



Rasterelektronenmikroskopische Aufnahme eines oralen Biofilms. Das Bild zeigt die dichte, dreidimensionale Struktur bakterieller Gemeinschaften im Mundraum, wie sie im Forschungsprojekt „MinOroBiome“ untersucht werden.

det. Dafür kombiniert das Forschungsteam Biofilmmodelle im Labor mit verschiedenen molekularen Analysen und einer computergestützten Modellierung der Wechselwirkungen. Ziel ist es, zentrale mikrobielle Funktionen zu bestimmen und realistischere experimentelle sowie bioinformatische Modelle des oralen Mikrobioms aufzubauen.

Projektleiter ist neben Cieplik vom Universitätsklinikum Freiburg Prof. Dr. Johannes Hertel, Universitätsmedizin Greifswald. Die experimentellen Arbeiten werden in Freiburg im Breisgau zusammen mit Prof. Dr. Ali Al-Ahmad von der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie durchgeführt, die bioinformatische und mathematische Modellierung erfolgt in Zusammenarbeit mit Greifswald sowie weiteren Partnern in Newcastle und Nottingham im Vereinigten Königreich. [DT](#)

Quelle: Universitätsklinikum Freiburg

# Bedeutung der Mundflora für die systemische Gesundheit

## Adipositas verändert das orale Mikrobiom.

**NEW YORK/ABU DHABI** – Die Mundhöhle ist ein komplexes mikrobielles Ökosystem. Mehrere Hundert Bakterienarten besiedeln Zähne, Schleimhäute und Zunge und stehen in engem Austausch mit dem übrigen Organismus. Dass Veränderungen dieser oralen Mikrobiota nicht nur lokale Erkrankungen begleiten, sondern auch mit systemischen Stoffwechselluständen assoziiert sein können, zeigt eine neue Studie, jüngst veröffentlicht in *Cell Reports*. Untersucht wurde

dabei nicht der Darm, sondern die Mundhöhle selbst, genauer gesagt das orale Mikrobiom. Es ist nach dem Darm das zweitgrößte mikrobielle Ökosystem des Menschen. Und offenbar eines, das bei Adipositas systematisch anders zusammengesetzt ist.

Das Forschungsteam analysierte dafür Speichelproben von 628 Erwachsenen aus den Vereinigten Arabischen Emiraten. 97 von ihnen lebten mit Adipositas. Eine normalgewichtige Vergleichsgruppe wurde nach Alter, Lebensstil und Mundgesundheit abgeglichen. Untersucht wurden sowohl mikrobielle DNA als auch Stoffwechselprodukte. Bei den adipösen Teilnehmenden fanden sich vermehrt Bakterien, die mit Entzündungsprozessen in Verbindung stehen, darunter *Streptococcus parasanguinis*. Auch Mikroorganismen, die Laktat produzieren, waren häufiger vertreten. Laktat gilt als Hinweis auf einen veränderten Stoffwechsel und ist mit einem erhöhten Risiko für Typ-2-Diabetes assoziiert. Entscheidend war jedoch weniger die Frage, welche Bakterien vorhanden sind, sondern was sie leisten. Die Forschenden identifizierten 94 funktionelle Unterschiede im mikrobiellen Stoffwechsel.

Bei Menschen mit Adipositas waren die oralen Mikroben stärker an der Verwertung von Zuckern und Proteinen beteiligt, die als metabolisch ungünstig gelten. Gleichzeitig produzierten sie weniger essenzielle Nährstoffe. Zudem fanden sich erhöhte Konzentrationen der Metabolite Uridin und Uracil, Moleküle, die im Körper als Signale wirken und unter anderem mit der Appetitregulation in Verbindung stehen. Ob das veränderte orale Mikrobiom zur Gewichtszunahme beiträgt oder deren Folge ist, lässt sich auf Basis der Daten nicht gänzlich beantworten. Die Autoren sprechen daher bewußt von messbaren mikrobiellmetabolischen Signaturen der Adipositas. [DI](#)

Quelle: ZWP online



# Balance im Mikrobiom

## Immunsystem hält Pilz auf Schleimhaut in Schach.

**ZÜRICH** – Das Mikrobiom besteht nicht nur aus Bakterien, sondern auch aus Pilzen. Die meisten von ihnen fördern die Gesundheit von Mensch und Tier. Einige Pilze haben jedoch auch das Potenzial zum Krankheitserreger. So kann beispielsweise der Hefepilz *Candida albicans* unkontrolliert auf der Mundschleimhaut wachsen und Soor auslösen.

In schweren Fällen kann dieser Pilz durch Ausbildung von fadenförmigen Hyphen auch in den Blutkreislauf gelangen und systemische Infektionen verursachen. Diese wiederum sind für jährlich über eine Million Todesfälle verantwortlich. Das passiert vor allem bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem auf der Intensivstation – beispielsweise, wenn sie aufgrund einer Transplantation oder Krebskrankung immunsupprimiert sind.

## Balance zwischen Freund und Feind

„Die Mechanismen, welche den Pilz auf unserer Schleimhaut unter Kontrolle halten und eine Infektion verhindern, sind nach wie vor kaum verstanden“, sagt Salomé LeibundGut-Landmann, Professorin für Immunologie an der Vetsuisse-Fakultät der Universität Zürich. Ihr Team hat nun zwei wichtige Entdeckungen gemacht: Sie zeigen auf, wie das Gleichgewicht durch ein feines Zusammenspiel zwischen *Candida albicans* und dem Epithel einerseits sowie dem Immunsystem andererseits aufrechterhalten wird. Für die Studien verwendeten die Forschenden verschiedene Stämme von *Candida albicans* und von Mäusen.

## Toxin kann auch nützlich sein

Zunächst untersuchte das Team die Funktion von Candidalysin, einem Pilz-Toxin, das Wirtszellen direkt angreift und die schützende Körperoberfläche beschädigt. Die Forschenden fanden heraus, dass dieser Faktor – in kleinen Mengen – für das Überleben des Pilzes im Mund notwendig ist. Der Pilz nutzt das Toxin wie einen Türöffner, um sich in der Schleimhaut zu verankern, ohne diese zu schädigen.

„Die Feinregulierung von Candidalysin entscheidet darüber, ob *Candida albicans* ein harmloser Besiedler oder ein Krankheitserreger ist“, so LeibundGut-Landmann. Als Krankheitserreger produziert der Pilz große Mengen an Candidalysin. Daraufhin reagiert das Immunsystem sofort mit einer starken Entzündung. Im gutartigen Stadium hingegen produziert *Candida albicans* nur geringe Mengen des Toxins und kann so unbemerkt in der Schleimhaut verbleiben. „Der Pilz fährt sozusagen mit angezogener Handbremse. Er braucht ein wenig Toxin, aber zu viel davon wird sofort bestraft.“

## Interleukin übernimmt Verteidigung

In ihrer zweiten Studie untersuchten die Forschenden, wie *Candida albicans* in einem geschwächten Immunsystem von einem harmlosen Pilz zu einem Krankheitserreger wird. Sie gingen davon aus, dass der Immunfaktor Interleukin-17 dabei eine wichtige Rolle spielt – denn



© Erik Böhm, Leibniz-HKI

Durch die Bildung von langen fadenähnlichen Zellen, den Hyphen, bricht der Hefepilz *Candida albicans* (blau) aus menschlichen Immunzellen (rot) aus. Der Teil der Hyphe, der die Immunzellen bereits verlassen hat, ist gelb eingefärbt.

Menschen mit einem Defekt im Gen für Interleukin-17 leiden unter Soor in der Mundschleimhaut.

Die Ergebnisse zeigen, dass die durch Interleukin-17 vermittelte Immunität dafür sorgt, dass sich der Pilz nicht zu stark vermehren kann. Er verhindert zudem, dass er zu große Mengen an Candidalysin produziert und dadurch zum Krankheitserreger wird.<sup>2</sup>

## Ein Pilz auf Entzug

Dies geschieht unter anderem durch einen wenig bekannten Mechanismus namens „Nutritional Immunity“: Interleukin-17 entzieht dem Pilz indirekt Zink – einen wichtigen Faktor, den er für die Produktion der fadenartigen Hyphen und Candidalysin benötigt. „Interleukin-17 ist wie ein Torwächter, der dafür sorgt, dass *Candida albicans* harmlos bleibt“, so LeibundGut-Landmann. Der Verlust dieses Tors löse eine Kaskade aus, die zu einer Veränderung des Pilzes, Gewebeschäden und chronischen Erkrankungen führt.

Die Resultate sind angesichts der zunehmenden Verwendung von Immuntherapien, die den Interleukin-17-Immunweg blockieren, wichtig. Wenig überraschend entwickelt ein Teil der Patienten, die Antikörper gegen Interleukin-17 oder dessen Rezeptor erhalten, als Nebenwirkung eine mukokutane Candidose einschließlich Soor. [DI](#)

## Literatur:

- Fróis Martins R, Lagler J, Schille TB, Elshafee O, Martinez de San Vicente K, Mertens S, Stokmaier M, Kilb I, Sertour N, Bachellier-Bassi S, Mogavero S, Sanglard D, d'Enfert C, Hube B, LeibundGut-Landmann S (2025). Dynamic Expression of the Fungal Toxin Candidalysin Governs Homeostatic Oral Colonization. 25 September 2025. *Nature Microbiology*. DOI: 10.1038/s41564-025-02122-4.
- Fróis Martins R, Martinez de San Vicente K, Maufrais C, Mertens S, Sertour N, Sitterlé E, Bougnoux ME, d'Enfert C and LeibundGut-Landmann S (2025). IL-17-mediated antifungal immunity restricts *Candida albicans* pathogenicity in the oral cavity. 12 December 2025. *Nature Microbiology*. DOI: 10.1038/s41564-025-02198-y.

Quelle: Universität Zürich

# Fluorid im Trinkwasser

## Keine Hinweise auf negative Effekte bei Neugeborenen.

**BASEL** – Fluorid schützt die Zähne, indem es den Zahnschmelz stärkt, beginnende Schäden repariert und so Karies vorbeugt. Neben Zahnpasta und Mundspülungen wird Fluorid auch gezielt eingesetzt, um die Zahngesundheit in der gesamten Bevölkerung zu verbessern – insbesondere bei Kindern aus einkommensschwächeren Familien.

In der Schweiz geschieht dies seit den 1980er-Jahren vor allem durch die Zugabe von Fluorid zu Speisesalz. In den USA hingegen wird Fluorid seit dem Ende der 1940er-Jahre dem Trinkwasser zugesetzt. Die Einführung erfolgte schrittweise auf Gemeindeebene und erreicht heute mehr als 60 Prozent der Bevölkerung.

## Daten von 11,5 Millionen Geburten

Diese Praxis steht immer wieder in der Kritik. Befürchtet werden etwa mögliche negative Auswirkungen auf die Gesundheit von Neugeborenen, die sich in einem geringeren Geburtsgewicht oder einem erhöhten Risiko für Frühgeburten äußern könnte. Ein internationales Forschungsteam hat deshalb untersucht, ob die Aufnahme von Fluorid über das Trinkwasser solche Effekte haben könnte. Grundlage der Analyse bildeten die Daten von rund 11,5 Millionen Geburten in den USA über einen Zeitraum von 21 Jahren.

Das Ergebnis ist eindeutig: „Wir konnten keine negativen Effekte feststellen“, sagt Dr. Benjamin Krebs, Erstautor der Studie, die im Fachjournal *JAMA Network Open* veröffentlicht wurde. Weder das durchschnittliche Geburtsgewicht noch die Dauer der Schwangerschaft oder das Risiko für Frühgeburten unterschieden sich messbar im Vergleich der Entwicklung vor und nach der Einführung gegenüber Regionen, die keine Fluoridierung eingeführt haben.

## Kritik von oberster Stelle

Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit stehen derzeit in den USA unter kritischer Beobachtung: Gesundheitsminister Robert F. Kennedy Jr. lobte kürzlich den Staat Utah, der das Zusetzen von Fluorid ins Trinkwasser verboten hat. Und er

„Das Geburtsgewicht [...] eignet sich besonders gut, um mögliche Effekte während der Schwangerschaft zu untersuchen. Auch, weil wir genau wissen, wie lange die ungeborenen Kinder dem Fluorid ausgesetzt waren.“

forderte dazu auf, die Empfehlungspraxis zur Trinkwasserfluoridierung neu zu evaluieren. Genau da setzt die Studie an: „Es ist wichtig, solche bevölkerungsweiten Maßnahmen methodisch sauber zu überprüfen“, sagt auch Benjamin Krebs.

Immer wieder sorgten Studien für Aufsehen, die Fluorid als schädlich bezeichneten. „Dabei ist es aber wichtig zu verstehen, was Studien tatsächlich messen und vergleichen. Oft zeigen diese ledig-

lich, dass bestimmte Effekte gemeinsam auftreten. Das bedeutet aber nicht zwingend, dass das Fluorid die Ursache war – andere Faktoren können ebenfalls eine Rolle spielen“, so der Ökonom.

## Geburtsgewicht als etablierter Gesundheitsindikator

Für ihre Analyse werteten die Forschenden Daten aus über 670 sogenannten Counties in den USA aus, die zwischen 1968 und 1988 erhoben wurden. Sie verglichen Geburten vor und nach der Einführung von Fluorid im Trinkwasser und setzten diese

Entwicklung in Beziehung zu Regionen ohne Einführung, um regionale Unterschiede sowie allgemeine zeitliche Entwicklungen abschließen zu können.

„Das Geburtsgewicht gilt als anerkannter Indikator für die Gesundheit von Neugeborenen“, erklärt Krebs. „Es eignet sich besonders gut, um mögliche Effekte während der Schwangerschaft zu untersuchen. Auch, weil wir genau wissen, wie lange die ungeborenen Kinder dem Fluorid ausgesetzt waren.“ Mit ihren Ergebnissen stützen die Forschenden die Empfehlungen der Behörden zur Unterstützung der Kariesprävention. [DI](#)

Quelle: Universität Basel  
Autorin: Catherine Weyer

© Benjamin – stock.adobe.com



# Auf der Spur des Spurenelements

Was die Zinkkonzentration in Zähnen verrät.

**BERLIN** – Zähne sind Verbundstrukturen aus Mineralien und Proteinen. Neben Kalzium und Phosphat enthalten sie Spurenelemente wie Zink. Ein Team der Charité Berlin, der TU Berlin und des HZB bestimmte mit komplementären mikroskopischen Verfahren die Verteilung von natürlichem Zink: Mit zunehmender Porosität des Dentins zur Pulpa hin steigt die Zinkkonzentration um das 5- bis 10-Fache. Das hilft, den Einfluß zinkhaltiger Füllungen auf die Zahngesundheit besser zu verstehen und könnte Verbesserungen in der Zahnmedizin anstoßen.

Ähnlich wie Knochen enthält Dentin hauptsächlich Kalzium und Phosphat sowie organische Stoffe und eine Reihe von Spurenelementen, die normalerweise homogen verteilt sind. Das Spurenelement Zink kommt jedoch in einigen Regionen fast gar nicht vor, während es in der Nähe der Pulpa hingegen recht hoch konzentriert ist. Bis zu dieser Studie war nicht bekannt, wie hoch die Konzentration von natürlichem Zink ist und wie es in gesunden Zähnen verteilt ist.

## Ideale Zahnproben

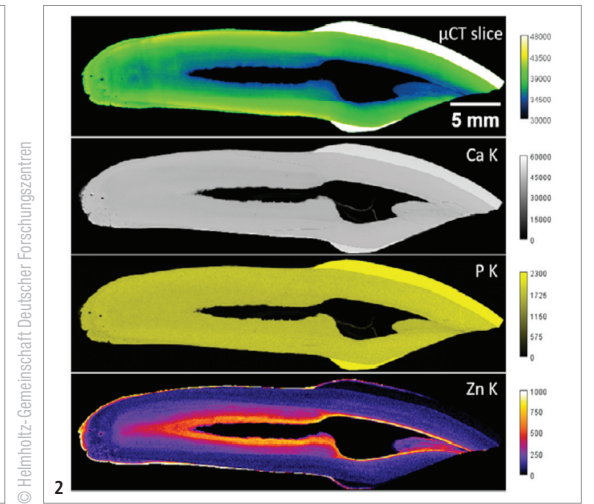
Das Team unter der Leitung von Prof. Dr. Paul Zaslansky, Charité Berlin, und Dr. Ioanna Mantouvalou, HZB, verwendete für die Untersuchung Rinderzähne. Menschliche Zähne kamen für die Untersuchung nicht infrage, da diese in der Regel durch Behandlungen oder Zahnpasta mit Zink kontaminiert sind. Rinderzähne weisen eine hohe Ähnlichkeit mit menschlichen Zähnen auf und sind typischerweise viel jünger und ohne Vorgeschichte von Zahnbehandlungen oder Zähneputzen.

## Wo steckt das Zink?

Für die Studie wurden Dünnschnitte angefertigt und im Rasterelektronenmikroskop untersucht; dabei zeigte sich eine nahezu homogene Intertubulärsubstanz. Anschließend untersuchte das Team die Zähne mit verschiedenen zahnmedizinischen und industriellen 3D-Röntgentomographiesystemen, um die dreidimensionale Mikrostruktur, insbesondere die Dichte des Materials, zu kartieren. Wie erwartet nimmt die Zahndichte in der Nähe der Pulpa ab, weil in dieser Region immer mehr Tubuli liegen. Die quantitative Ermittlung der Mikrostruktur ermöglichte es, das Material korrekt zu modellieren und die experimentellen Daten aus einer weiteren umfangreichen Messreihe auszuwerten, der Mikro-Röntgenfluoreszenzspektroskopie. „Wir haben die Signale vieler Elemente aufgezeichnet, insbesondere von Kalzium, Phosphor und Zink. Während Kalzium und Phosphor, die beide aus den Nanokristallen des Dentins stammen, gleichmäßig verteilt sind, haben wir einen sehr starken Anstieg der Zinkkonzentration von außen nach innen, d. h. in Richtung Pulpa, beobachtet und quantifiziert“, sagt Mantouvalou.

## Was folgt daraus?

„Diese Ergebnisse sind für die weitere Verbesserung der Zahnmedizin interessant, beispielsweise wenn es darum geht, ob für bestimmte Zahnbehandlungen eher Materialien mit niedrigem oder eher hohem Zinkgehalt empfohlen werden sollten“, erklärt Zaslansky. In gesunden Zähnen ist Zink im Dentin eingeschlossen. Bei Karies oder durch Wurzelkanalbehandlungen mit zinkhaltigen Pasten könn-



**Abb. 1:** Mikro-Computertomografie eines vollständigen Zahns, der Anschnitt daneben zeigt innere Strukturen. – **Abb. 2:** Mikro-CT-Schnitt desselben Volumens zeigt die Absorption (oben). Darunter sind Intensitätsverteilungen der Fluoreszenzmessungen von Phosphor, Kalzium und Zink dargestellt. Während die Hauptbestandteile Kalzium und Phosphor homogen verteilt sind, steigt die Zinkkonzentration in Richtung Pulpa an.

ten jedoch bestimmte Enzyme chemisch aktiviert werden, die negative Auswirkungen haben. „Um unsere Hypothese zu bestätigen, die auf Rinderzähnen basiert, sind nun Studien an menschlichen Zähnen erforderlich.“

## Zink als Indikator

Ein weiterer wichtiger Punkt: Die Studie zeigt, dass Zink als Indikator für die Bestimmung der Mineralstoffdichte von Knochenmaterial dienen könnte. „Die Knochendichte ist für viele Patienten ein großes Thema: Jeder weiß, dass wir Kalzium und mehr Mineralien für starke Knochen brauchen. Aber vielleicht ist eigentlich ein ausgewogenes Verhältnis der Mikroporosität das, was wir wollen?“, vermutet Zaslansky und kommt zu dem Schluß: „Wir

haben überraschenderweise festgestellt, dass Zink wahrscheinlich als empfindlicher Indikator für Gradienten in der Materialdichte verwendet werden kann, die sich im Laufe des Lebens verändern können. Die Dichte hängt mit der mechanischen Leistungsfähigkeit des Knochengewebes zusammen und sollte weder zu hoch noch zu niedrig sein, um im menschlichen Körper ihre Funktion zu erfüllen. Mit hochsensitiven Methoden wie der Röntgenfluoreszenz können wir möglicherweise Dichteveränderungen im Laufe des Alterungsprozesses überwachen.“

**Quelle:** Helmholtz-Zentrum Berlin



ANZEIGE

# Bei 60 % aufhören?

Dazu würden Sie sicher niemals raten. Doch beim Zähneputzen machen viele unbewusst genau das, denn die Zahnbürste allein erreicht nicht alle Zahnoberflächen. Empfehlen Sie daher die tägliche Reinigung der Zahnzwischenräume mit TePe Interdentalbürsten – für bis zu 100 % saubere Zähne und einen gesunden Mund.



TePe – Expertise für Mundgesundheit seit 1965.



# Impulse für die Implantologie von morgen

## OSSTEM World Meeting 2026 und künftige Events.

**FRANKFURT AM MAIN** – Was sich die Teilnehmer vom „OSSTEM World Meeting 2026“ erwartet hatten, wurde geliefert: Ein globales akademisches Symposium, das Zahnärzte aus aller Welt zusammenbringt, um sich über die neuesten klinischen Erkenntnisse auszutauschen. Im Mittelpunkt der diesjährigen Tagung standen aktuelle Trends in der digitalen Zahnmedizin und deren praktische klinische Anwendungen.

Das zehnjährige Jubiläum von OneGuide, dem digitalen, navigierten implantologischen Therapiekonzept von OSSTEM spielte in Bangkok eine zentrale Rolle. Nicht nur junge oder primär implantologisch tätige Zahnärzte profitieren von OneGuide. Das System ermöglicht bequeme und planvolle Eingriffe, sodass OneGuide den Bohrwinkel und die Bohrtiefe während der Implantatinsertion präzise steuert. Damit ist OneGuide ein Therapiekonzept das den Anspruch hat eine schnelle, sichere und souveräne Behandlungslösung zu bieten.

OSSTEM legte in Bangkok ein wissenschaftliches Programm auf, das vier Sitzungen umfasste. Die erste Sitzung befasste sich mit Entwicklungen bei der Sofortimplantation im ästhetischen Bereich und der geführten Chirurgie. Die zweite Sitzung behandelte fortgeschrittene Themen wie Implantatoberflächeneigenschaften, klinische Erfolgsfaktoren und Alveolarknochenrekonstruktion.


Im Mittelpunkt der dritten Sitzung stand eine Live-Operation, bei der ein zahnloser Oberkiefer unter Verwendung von OneGuide behandelt wurde, gefolgt von der prothetischen Verbindung und dem intraoralen Scannen, wobei alles in Echtzeit mit den Teilnehmern geteilt wurde.

In der Abschluss-Session wurden zukünftige Entwicklungen in der digitalen Implantatbehandlung beleuchtet, darunter Sinuslift-Verfahren und ästhetische Strategien für die Implantatversorgung des gesamten Zahnbogens.

„Seit seiner Einführung im Jahr 2008 findet das OSSTEM World Meeting in großen Städten weltweit statt und dient als globale akademische Plattform für den Austausch über die neuesten Trends in der Implantologie“, so Changwon Lee, Geschäftsführer DEUTSCHE OSSTEM.

Deutscher Vertreter im international besetzten Referententeam war Dr. Frank-Michael Maier. Auch beim diesjährigen OSSTEM Europe Meeting in Prag wird er über seine langjährigen Erfahrungen in der Implantologie berichten. Dr. Maier führt eine Privatpraxis in Tübingen, erhielt 2002 den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie und schloss 2009 den Masterstudiengang „Oral Implantology“ mit dem Grad Master of Science ab. Seine viel beachtete Hands-on-Session beim Pre-Congress trägt den Titel „Prosthetic-oriented Implantology and Complex Cases“.

Das OSSTEM Europe Meeting 2026 findet am 13. und 14. November in Prag statt und steht unter dem Titel „Mastering the unexpected: Pathways from complications to predictable success“. Das Jahresmeeting 2026 der DEUTSCHE OSSTEM wird am 19. September in Frankfurt am Main ausgerichtet und trägt den Titel „One stop, top solution“.

„Die Referenten Dr. Frank Maier, Dr. Dr. Alireza Houshmand, Dr. Nicolas Widmer und Dr. Florian Rathe thematisieren in Frankfurt am Main die Fortschritte für die Zahnmedizin von morgen“, erläutert Gastgeber Changwon Lee. Die Veranstaltung findet im Radisson Blu Hotel Frankfurt statt, unweit des Firmensitzes der DEUTSCHE OSSTEM GmbH. 

**OSSTEM IMPLANT**  
www.osstem.de



Infos zum Unternehmen

Weitere Informationen, Flyer und Anmeldung zum DEUTSCHE OSSTEM Jahresmeeting 2026.



# Globale Expertise trifft japanische Präzision

## GC lädt zur „One Week of Excellence“ 2026 ein.

**TOKIO** – Der weltweit tätige Dentalhersteller GC Corporation lädt Zahnärzte, Dentalhygieniker sowie Zahntechniker weltweit ein, sich den Termin für das 6. International Dental Symposium vorzumerken. Die Veranstaltung findet am 3. und 4. Oktober 2026 in Tokio statt. Mit 72 Vorträgen international renommierter Referenten sowie einem abwechslungsreichen Rahmenprogramm aus Networking-Events und lokalen Touren knüpft das Symposium an den Erfolg der bisherigen Veranstaltungen an. Ziel ist es, Teilnehmende in einem einzigartigen, lokal inspirierten Programm zusammenzubringen und Exzellenz sowie kontinuierliche Fortbildung für die Zusammenarbeit von Praxis und Labor zu fördern.

Seit der Gründung in Tokio im Jahr 1921 hat sich GC zu einem der weltweit größten Hersteller von Dentalmaterialien entwickelt. Grundlage dafür sind ein breites Portfolio leistungsstarker Produkte und das langjährige Engagement für die Förderung der Mundgesundheit. Das 6. International Dental Symposium bietet Dentalfachkräften die Möglichkeit, sich mit aktuellen Workflows, technologischen Entwicklungen und Forschungsergebnissen auseinanderzusetzen und sich mit Kolleginnen und Kollegen aus der internationalen Dental-Community auszutauschen.

Das zweitägige Programm umfasst zielgruppenspezifische sowie interdisziplinäre Sessions für Behandler, Spezialisten, Dentalhygieniker und Zahntechniker. Im Fokus stehen unter anderem teamorientierte Parodontalversorgung, ästhetische Prothetik, Forschung und Anwendung dentaler Materialien sowie die Zusammenarbeit zwischen Medizin und Zahnmedizin. Darüber hinaus werden aktuelle Entwicklungen in den Bereichen Aligner-Therapie, Implantologie, Endodontie und Parodontologie aufgegriffen. GC bringt zudem seine Expertise im Bereich dentaler Materialien ein und setzt damit Akzente in Prothetik sowie restaurativer und ästhetischer Zahnmedizin.

Zu den bereits bestätigten Referenten und Moderatoren zählen unter anderem Dr. Michelle Lee (USA) zur umfassenden und präventiven Versorgung sowie zur restaurativen Zahnmedizin, Prof. Roland Frankenberger (Deutschland) zur adhäsiven und restaurativen Zahnmedizin, Prof. Yasunori Ayukawa (Japan) zur Implantologie und



Das Symposium findet im Tokyo International Forum statt, einem einzigartigen städtischen Komplex und einem Mehrzweck-Ausstellungszentrum im zentralen Stadtteil Marunouchi in Tokio.


rehabilitativen Zahnmedizin sowie Dr. Anthony Mak (Australien) zur rekonstruktiven, implantologischen und ästhetischen Zahnmedizin. Führende Behandler, Dentalhygieniker und Zahntechniker aus Japan und dem internationalen Umfeld stellen Workflows und Fortschritte vor und diskutieren Ansätze für eine ganzheitliche, kollaborative Mundgesundheitsversorgung.

Veranstaltungsort ist das moderne Tokyo International Forum. Teilnehmende können ADA/CERP-Fortbildungspunkte (CE Credits) erwerben. Eine Simultanübersetzung in Japanisch und Englisch unterstützt die internationale Zusammenarbeit und den fachlichen Austausch.

### One Week of Excellence

Dentalfachkräfte sind zudem eingeladen, Teil der „One Week of Excellence“ zu werden. Diese umfasst Hands-on-Sessions zu aktuellen Trendthemen, die zwei Tage vor und zwei Tage nach dem Symposium stattfinden.

Neben praxisnahen, alltagstauglichen Lösungen ist GC auch für hochwertige Networking-Möglichkeiten und Community-Formate bekannt. Der Oktober gilt als eine der besten Reisezeiten für Japan, und GC lädt Teilnehmende ein, die Kultur und Geschichte zu entdecken, die auch die Produkte des Unternehmens prägen. Geplant sind organisierte Touren durch das lebendige Tokio sowie in die historische Bergstadt Nikkō mit ihren UNESCO-Welterbe-Schreinen und -Tempeln, Wasserfällen und landschaftlich reizvollen Nationalparks. Darüber hinaus bieten verschiedene Touren rund um GC und die japanische Kultur Einblicke in Präzisionsfertigung und Forschungseinrichtungen des Unternehmens sowie in japanische Traditionen.

Weitere Details zur Veranstaltung werden in den kommenden Wochen bekannt gegeben. 

**GC International**  
www.gc.dental



Hier finden Sie Updates zum Event.

ANBIETERINFORMATION\*

# Wiesbadener Forum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Interdisziplinäre Fortbildung mit klarem Praxisfokus.

**WIESBADEN** – Das Wiesbadener Forum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hat sich als praxisnahes und interdisziplinäres Fortbildungsformat etabliert, das weit über die Region hinaus auf großes Interesse stößt. Der Anspruch ist, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse mit unmittelbar umsetzbaren Konzepten für den Praxisalltag zu verbinden – ein Anspruch, der auch das diesjährige Programm maßgeblich geprägt hat.

Im Zentrum der Veranstaltung am 30. Mai 2026 steht erneut die enge Verzahnung der verschiedenen Disziplinen unseres Fachgebiets. Von bewährten Therapiekonzepten bis hin zu innovativen Behandlungsstrategien greifen die Beiträge zentrale Fragestellungen aus der täglichen Praxis auf. Dabei reicht die thematische Bandbreite von diagnostischen und therapeutischen Entscheidungsprozessen über moderne Behandlungstechniken bis hin zu digitalen Workflows und neuen Materialien.

Besonderen Wert haben die wissenschaftlichen Leiter darauf gelegt, den Teilnehmern konkrete Handlungsempfehlungen und klinisch relevante Lösungsansätze an die Hand zu geben. Ziel ist es, dass alle Teilnehmenden nicht nur neue Impulse erhalten, sondern vor allem auch unmittelbar anwendbares Wissen für ihren Berufsalltag mitnehmen können.

Erstmals wurden in diesem Jahr zudem die beliebten Table Clinics in das Programm aufgenommen – ein Format, das den direkten Austausch, anschauliche Fallbeispiele und praxisorientierte Diskussionen in besonderer Weise fördert. Ein weiterer Höhepunkt ist der Intensivworkshop von Straumann: Prof. Dr. Giovanni E. Salvi widmet sich darin dem Thema „Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen“ und vermittelt praxisrelevante Strategien für Diagnostik, Prophylaxe und Behandlung.

Wenn Sie Interesse an einem lebendigen fachlichen Austausch haben und aktuelle Entwicklungen gemeinsam mit ausgewiesenen Experten diskutieren möchten, laden wir Sie sehr herzlich zum Wiesbadener Forum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am 30. Mai 2026 ein. [DT](#)

**OEMUS MEDIA AG**

[www.oemus.com](http://www.oemus.com)  
[www.wiesbadener-forum.info](http://www.wiesbadener-forum.info)



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



# MUNDHYGIENETAG 2026

Fortbildung mit Elbblick in Dresden.

**DRESDEN** – Wer am 13. und 14. November 2026 nach Dresden kommt, wird nicht nur eine spektakuläre Aussicht ins barocke Dresden mit Blick auf die Elbe und die einzigartige Architektur genießen können, sondern Fortbildung der Extraklasse beim MUNDHYGIENETAG 2026 im Internationalen Congress Center Dresden direkt an den Elbwiesen. Im Fokus stehen praxisnahe Antworten zur häuslichen Mundhygiene, Implantatreinigung sowie die effektive Interdentalreinigung.

Der MUNDHYGIENETAG ist seit Jahren fester Bestandteil der Fortbildungslandschaft und bleibt bewusst praxisnah: Teilnehmende erhalten jedes Jahr das Neueste zum Thema Mundhygiene – Wissen, das sich unmittelbar in der täglichen Arbeit und in der Patientenberatung auszahlt. Im Mittelpunkt stehen dabei nicht nur Inhalte, sondern auch Diskussion, Einordnung und Umsetzung im Praxisalltag.

Der Freitag startet mit Team-Workshops zu den Themen Abrechnung und Qualitätsmanagement. Mit den Table Clinics sammeln Sie in kleinen Gruppen Wissen von ausgewiesenen Spezialisten zu konkreten Fragestellungen mit der Möglichkeit, zu diskutieren und praktische Impulse mitzunehmen.

Am Samstag folgen die Hauptvorträge des Kongresses. Besondere Spannung verspricht die Antwort auf die Frage, wie es kommt, dass manche Patienten trotz guter Mundhygiene an einer schweren Parodontitis leiden.



Neben dem fachlichen Update ist der MUNDHYGIENETAG auch deshalb so beliebt, weil er reichlich Gelegenheit zum Austausch bietet – unter Kollegen sowie mit den Referenten. [DT](#)

**OEMUS MEDIA AG**

[www.oemus.com](http://www.oemus.com) · [www.mundhygienetag.de](http://www.mundhygienetag.de)

ANZEIGE



**arLoupe** – bildschirmbasiertes Vergrößerungssystem:  
Bis zu 12-fache Vergrößerung und integrierte 4K-Dokumentation

- ✓ Maximale Detailerkennung bei aufrechter Sitzhaltung
- ✓ Dokumentation ohne Workflow-Unterbrechung
- ✓ Benutzerunabhängig konfigurierbar



Jetzt Demo-Termin vereinbaren:



Vertriebspartner für Deutschland und Österreich  
American Dental Systems GmbH • [www.adsystems.de](http://www.adsystems.de)

# Fortbildung mit Weitblick

Am Bodensee dreht sich im Juni alles um Schönheit und Ästhetik.

**LINDAU IM BODENSEE** – Vom 18. bis 20. Juni 2026 findet der 22. Internationale Kongress der IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. im Hotel Bad Schachen in Lindau am Bodensee statt.

Dr. Torsten Hartmann sprach mit dem Gründer und Präsidenten der IGÄM, dem Ärztlichen Leiter der Bodenseeklinik Prof. Dr. Dr. Werner L. Mang.



**Herr Prof. Mang, im Juni treffen sich wieder Ärzte aus Deutschland und Europa, um sich zu den neuesten Behandlungsmethoden in der ästhetischen Medizin auszutauschen. Trotz Digitalisierung und Onlinefortbildung setzen Sie immer noch auf Lindau und Präsenz. Warum?**

Die Antwort ist ganz einfach: weil es immer noch funktioniert und weil wir genau wissen, was wir in Lindau und der IGÄM tun. Man kann online

unheimlich viel machen, klare und fachlich kompakte Fortbildung online zu machen, dagegen spricht nichts. Aber zwei Tage Gleichgesinnte zu treffen, sich auszutauschen und spannende Vorträge und auch andere Meinungen zu hören und gemeinsam zu diskutieren, das kann man nur in Präsenz. Und wer schon einmal bei uns war, weiß das sehr zu schätzen. Und gleich zu Anfang, zu uns kommen erfahrene und gestandene Ärzte aber mehr und mehr junge Mediziner aus ganz Deutschland.

**Also nach wie vor ein klares Statement für Lindau.**

Absolut. Und jeder der mal in Lindau war, weiß, was ich meine. Und ganz nebenbei, der Bodensee ist und bleibt ein Highlight für jeden Besucher und ersetzt für mich jeden Großstadtkongress. Die Anreise ist manchmal etwas behäbig, dass vergisst man nach Ankunft sofort, wenn man unseren schönen Bodensee sieht und die Menschen hier trifft.

**Was erwartet die Kongressbesucher in diesem Jahr?**

Gemeinsam mit Dr. Jens Altmann haben wir nicht nur ein vielschichtiges, sondern in Teilen auch neues Programm kreiert. Und – was mich sehr freut – auf vielfachen Wunsch werden wir bereits am Donnerstag bei uns an der Bodenseeklinik wieder einen OP-Kurs zu neuen Techniken in der Brustvergrößerung anbieten. Wir waren damit immer erfolgreich in der Vergangenheit und freuen uns auf die Neuauflage.

**Der Freitag und der Samstag stehen auch unter dem Ansatz der Interdisziplinarität und kommen sehr vielschichtig rüber.**

Genauso ist es. Uns war und ist es immer wichtig, möglichst die gesamte Bandbreite der ästhetischen Medizin abzubilden. Der klare Trend ist nach wie vor die minimalinvasive Behandlung, aber auch invasive Verfahren sind nach wie vor gefragt. Das alles bilden wir mit einem Top-Referententeam in Lindau ab.

**Die IGÄM, die Sie vor vielen Jahren als einer der bekanntesten ästhetischen Mediziner Deutschlands gegründet haben, steht nach wie vor für den Ansatz der vielen Möglichkeiten in der ästhetischen Medizin und des interdisziplinären Ansatzes aber auch objektiver und ethischer Grenzen.**

Da stehe ich nach wie vor voll dahinter. Und ich lasse mich da auch nicht beirren. Wir haben heute aufgrund der Qualität der Produkte und des hohen Standards in der Qualifikation der Behandler so viele Möglichkeiten, Patientenwünsche zu erfüllen. Hier sind uns wenig Grenzen gesetzt, aber es gibt sie. Und nach wie vor ist das intensive Gespräch mit dem Patienten nicht nur der erste, sondern auch einer der wichtigsten Punkte bis zum Behandlungserfolg. Und der interdisziplinäre Ansatz, also die Zusammenarbeit aller Medizinergruppen bis hin zum Oralchirurgen oder Zahnarzt ist und bleibt ein wichtiger Teil unserer Fortbildungsaktivitäten. Das wird sich auch



beim Lindau Kongress 2026 zeigen, denn hier treffen sich traditionell alle Fachärztegruppen zum Austausch.

**Die IGÄM-Kongresse haben manchmal schon fast familiären Charakter, woran liegt das?**

Ich mag diesen Ansatz und bin der Meinung, Job ist Job, also der Besuch eines Kongresses ist immer Teil persönlicher Fortbildungsaktivitäten. Aber wenn man schon einmal an einem solch besonderen Ort wie Lindau ist, dann sollte man diesen am Abend auch genießen können. Wir werden am Donnerstagabend ein wunderschönes Get-together mit Blick auf den Bodensee auf der Hotelterrasse haben und am Freitagabend ein festliches Dinner mit den Teilnehmern, Referenten und Gästen.

Ich freue mich schon drauf, viele bekannte wie auch neue Gesichter in Lindau zu treffen.

**Lieber Herr Prof. Mang, vielen Dank für Ihre Zeit und das Gespräch! **



# Prophylaxe Power-Team-Day 2026: frische Impulse für das Praxisteam

Ein Tag – kompakte Fortbildung – praktische Ansätze – schnell umsetzbar!

**MÜNCHEN** – Mit dem Prophylaxe Power-Team-Day 2026 setzt OEMUS MEDIA erneut ein starkes Zeichen für moderne, evidenzbasierte Präventionskonzepte in der Zahnmedizin. Die Veranstaltung – bewusst als Tagesfortbildung konzipiert – findet am 27. November 2026 in München statt und richtet sich an ZMP und das ganze Praxisteam, die ihr Wissen praxisnah und zukunftsorientiert erweitern möchten.


Im Fokus stehen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur häuslichen Mundhygiene und Kariesprävention sowie zielgruppenspezifische Präventionsstrategien für unterschiedliche Patientengruppen – von Kindern über Menschen mit besonderen Bedürfnissen bis hin zu geriatrischen Patienten. Ergänzt wird das Programm durch Themen

rund um ästhetische Maßnahmen, insbesondere professionelle und häusliche Bleaching-Verfahren, deren Indikationen und wissenschaftliche Grundlagen.

Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt liegt auf moderner Patientenkommunikation und -motivation, auch unter Berücksichtigung digitaler Kanäle und Social Media. Ziel ist es, Präventionskonzepte nicht nur fachlich korrekt, sondern auch nachhaltig im Praxisalltag zu verankern.

Zwischen den Vorträgen und Präsentationen werden thematisch abgestimmte Firmen-Workstations stattfinden, um in entspannter Atmosphäre Inhalte aus den Vorträgen praxisnah zu vertiefen und

neue Produkte sowie Lösungen kennenzulernen. So entsteht ein direkter Transfer zur Arbeit in der Zahnarztpraxis.

Der Prophylaxe Power-Team-Day 2026 bietet damit eine kompakte Fortbildung für alle, die Prävention ganzheitlich, wissenschaftlich fundiert und praxisnah weiterdenken möchten. 

**OEMUS MEDIA AG**

www.oemus.com

www.prophylaxe-day.de



# Register NOW



The 70th anniversary of the GC Membership society

**2026.10.3** SAT **4** SUN

**Tokyo International Forum**  
(Chiyoda City, Tokyo)



THE 6<sup>TH</sup> INTERNATIONAL  
DENTAL SYMPOSIUM



Scan Me

# Zurück zum Fundament

## Warum Prävention bei den Basics beginnt.

Die Prävention in der Zahnmedizin hat sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Heute geht es um viel mehr als um die reine Plaque-entfernung. Wir schauen nicht mehr nur auf einzelne Zähne, sondern auf den ganzen Menschen. Denn eines ist sicher: „Einfach so mal sauber machen“ sorgt selten für langfristige Verbesserungen.<sup>1</sup>

In zahlreichen Praxen zeigt sich aktuell ein Trend hin zu Spezialthemen: Vitamin D, Ernährung, Supplements, Mikronährstoffe und vieles mehr. Alles wichtig, keine Frage! Doch gerade für Newcomer kann das schnell erschlagend wirken. Denn auch schon die grundlegenden „Basics“ haben es in sich. Und genau da gilt: Weniger ist zunächst mehr. Erst das Fundament, dann der Rest. Denn es gibt nicht „one fits all“, und genau das macht die zahnärztliche Prävention so umfangreich, spannend und herausfordernd.

## Es beginnt mit dem Patienten. Und mit Kommunikation auf Augenhöhe

Prävention gelingt nur, wenn Patienten ihren Nutzen verstehen. Eine klare, kompetente Kommunikation schafft Akzeptanz und Motivation. Voraussetzung dafür ist eine verständliche Aufklärung über dentale Erkrankungen und deren Therapieoptionen.

Wichtig ist außerdem, dass das gesamte Praxisteam einheitlich kommuniziert. Unterschiedliche Aussagen führen schnell zu Verunsicherung.

Bewährt hat sich die Formulierung „... aus zahnmedizinischer Sicht sinnvoll...“. Sie verdeutlicht, dass Empfehlungen auf fachlicher Kompetenz und wissenschaftlicher Evidenz beruhen.

Beispiele:

- „Aus zahnmedizinischer Sicht ist es sinnvoll, die Zähne zweimal täglich mindestens zwei Minuten lang mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta zu putzen.“
- „Im Rahmen einer Parodontitistherapie ist die Belagsentfernung auch an Zähnen ohne direkten Behandlungsbedarf aus zahnmedizinischer Sicht sinnvoll, um die bakterielle Gesamtlast im Mundraum zu senken.“



Sinnvoll ist es außerdem, den nächsten Termin direkt zu vereinbaren und dabei wichtige Hinweise mitzugeben, etwa zum Mitbringen der eigenen Zahnpflegeutensilien, einer Medikamentenliste oder von Notfallmedikamenten. So lässt sich die Bedeutung der Weiterbehandlung unterstreichen und das Besprochene nachhaltig festigen.

Denn nur gut informierte Patienten können sich für ihre Gesundheitsleistungen entscheiden.

## Anamnese: Oft unterschätzt, aber entscheidend

Natürlich behalten Zahnärzte die Oberhand, besonders bei anamnestischen Besonderheiten. Dennoch ist es wichtig, gesundheitliche Risiken grundlegend zu verstehen. Bei Rauchern beispielsweise sind Befunde stets im Gesamtkontext zu bewerten: Fehlende Blutung und rosafarbenes Zahnfleisch bedeuten nicht automatisch Gesundheit. Nikotin kann Entzündungszeichen unterdrücken und so eine Parodontitis verschleiern.<sup>2</sup>

Zur Untersuchung gehört auch die routinemäßige Kontrolle der Mundschleimhaut. Auffällige Veränderungen, etwa durch Rauchen, Snus oder andere schädliche Substanzen, sollten vor der Behandlung dem Zahnarzt vorgestellt werden. Entscheidend ist, gesund von verändert unterscheiden zu können; alles Weitere gehört in die diagnostische Abklärung. Die WHO/IARC zeigt, dass die klinische Untersuchung der Mundschleimhaut Todesfälle durch oralen Krebs reduzieren kann.<sup>3</sup>

## Indizes: Vieles erkennen wir erst durch Messen und Vergleichen

Um die individuelle Patientensituation gut einschätzen und den Therapieverlauf zuverlässig kontrollieren zu können, ist die regelmäßige Erhebung klinischer Indizes essenziell. Welche Indizes in der

Praxis genutzt werden, sollte intern klar festgelegt werden, sodass alle Mitarbeiter einheitlich und reproduzierbar dokumentieren. Dies gewährleistet Transparenz, Vergleichbarkeit und eine strukturierte Verlaufskontrolle über alle Behandlungsschritte hinweg. Ein konstant hoher Plaque- oder Blutungsindex über mehrere Termine hinweg kann ein Hinweis darauf sein, dass die Aufklärung den Patienten nicht erreicht hat oder eine Verhaltensänderung bislang ausbleibt, weil der Patient scheinbar kein Interesse daran hat. In vielen Fällen hängt dies jedoch mit der Art und Weise der Aufklärung zusammen.

## Aufklärung, die ankommt

Gute Patientenaufklärung ist anspruchsvoll. Sie erfordert Wissen, Erfahrung und ein Gespür dafür, warum bestimmte Situationen entstanden sind und wie sie verändert werden können. Und natürlich die Fähigkeit, so zu kommunizieren, dass der Patient motiviert aus der Praxis geht. Spreche ich vor meinem Patienten immer von „Gingivitis“ statt von einer Zahnfleischentzündung, besteht die Gefahr, dass der Patient innerlich abschaltet, weil er sich nicht traut, Rückfragen zu stellen. Weitere Beispiele zu patientengerechter Aufklärung finden sich in meinem Beitrag auf ZWP online.<sup>4</sup>

Auch in der Mundhygieneaufklärung spielt das „WIE“ eine entscheidende Rolle. Zeige ich meinem Patienten den angefärbten Biofilm und sage als erstes, was nicht gut gereinigt ist, brauche ich mich nicht über eine Abwehrhaltung wundern. Hebe ich hingegen zunächst die gut geputzten Bereiche hervor, reagieren die Patienten oft sehr überrascht. Diese Stellen können dann gezielt gelobt werden. Gleichzeitig lässt sich motivierend erklären, dass das Ergebnis noch besser wird, wenn auch die lilafarbenen angefärbten Bereiche ebenso gut erreicht werden.

## Meine Lieblingssätze dazu

„Schauen Sie: Hier sind Sie schon sehr gut hingekommen! Wenn Sie das noch hier unten am Zahnfleischrand schaffen, ist das eine super Sache!“

„Ich habe da auch so eine Stelle, und da wurde mir ein Trick gezeigt. Darf ich Ihnen den mal zeigen?“

„Ich sehe, dass Sie schon sehr viel tun!“

„Bringen Sie gerne nächstes Mal Ihre eigene Zahnbürste mit!“

„Wenn Sie möchten, üben wir das gleich gemeinsam!“

Hier gilt es, Patienten nicht zu überfordern. Wer bisher keine Zwischenraumpflege durchgeführt hat, wird seine Gewohnheiten nicht sofort ändern und mehrere Interdentalraumbürsten nutzen. Sinnvoller ist es, zunächst Putztechnik und -systematik in den Fokus zu stellen. Ergänzend können ein bis zwei Interdentalraumbürsten demonstriert und mitgegeben werden. Beim nächsten Termin kann die Empfehlung je nach Situation und Motivation erweitert werden.<sup>5</sup>

## Debridement: Konzept schlägt Zufall

Dann geht es ans Debridement. Hier sollte jede Praxis ein klares Konzept haben, egal, wer behandelt. Das schafft Sicherheit: für das Team und vor allem für die Patienten. Verunsicherungen auf Patientenseite entstehen häufig dann, wenn Behandlungen von Mitarbeiter zu Mitarbeiter unterschiedlich durchgeführt werden. Wird beispielsweise bei einem vorherigen Termin auf eine Politur verzichtet und stattdessen mit Luft-Pulver-Wasserstrahl gearbeitet, während beim nächsten Termin der Fokus auf der Politur liegt und das auch so kommuniziert wird, ist eine Verunsicherung der Patienten vorprogrammiert.

## Dazu gehört auch ein fundiertes Verständnis von Instrumenten und Materialien

Wird Zahnstein maschinell entfernt, ist zunächst entscheidend, zu wissen, mit welchem Ultraschallsystem gearbeitet wird und welche Leistung dafür tatsächlich notwendig ist.<sup>6</sup>

Werden Handinstrumente eingesetzt, ist eine korrekte Anwendung essenziell. Nur bei richtiger Anwendung und kontrolliertem Druck lassen sich Traumata an Gingiva und Zahnschmelz vermeiden. Zudem ist ein regelmäßiges Nachschleifen der Instrumente notwendig. Stumpfe Instrumente arbeiten nicht nur ineffektiv, sondern erhöhen auch das Risiko für Gewebeschäden.<sup>7</sup>

Piezoelektrische Geräte arbeiten mit linearen Schwingungen. Daraus ergibt sich eine klare Vorgabe für die Anwendung: Es dürfen ausschließlich die Seitenflächen der Spitze zur Zahnoberfläche adaptiert werden. Studien zeigen zudem, dass geringe Leistungsstufen, minimaler Druck und korrekte Adaptation die Substanzschädigung signifikant reduzieren.<sup>8</sup>

Magnetostruktive Ultraschallgeräte erzeugen neben der mechanischen Schwingung ein elektromagnetisches Feld. Fachgesellschaften und Übersichtsarbeiten weisen darauf hin, dass magnetostruktive Systeme bei Patienten mit Herzschrittmachern nicht eingesetzt werden sollten, sofern keine explizite medizinische Freigabe vorliegt.



Piezoelektrische Systeme gelten in diesem Zusammenhang als sicherere Alternative, da sie kein relevantes elektromagnetisches Feld erzeugen.<sup>9</sup>

Eine indikationsgerechte Patientenbehandlung setzt auch eine gute Materialkunde voraus. Stehen in der Praxis unterschiedliche Pulver zur Verfügung, ist es essenziell zu wissen, welches wofür geeignet oder kontraindiziert ist. Ebenso stellt sich die Frage, ob eine selbst-reduzierende Polierpaste verwendet wird oder verschiedene Polierpasten mit abgestuften Körnungen. Entscheidend ist zu wissen, welche Körnung für welchen Zweck geeignet ist und in welchen Fällen.


## Remineralisation: Ja, aber bitte gezielt!

Nach der Reinigung folgt die Remineralisation. Dazu braucht es Wissen, um das passende Präparat für den jeweiligen Patienten mit den individuellen klinischen und anamnestischen Besonderheiten auszuwählen.

Nicht nur bei kariesaktiven Patienten, sondern auch bei Patienten ohne erhöhtes Kariesrisiko ist nach einer professionellen Zahnreinigung eine Remineralisation sinnvoll. Sie unterstützt den schnelleren Aufbau des Pellikel. Patienten mit hohem Kariesrisiko profitieren von speziellen Lacken, die gezielt und punktuell appliziert werden.

## Am Ende gilt

Jede Maßnahme zur Unterstützung der Mundgesundheit kann nur dann wirken, wenn die professionelle und häusliche Biofilmentfernung minimalinvasiv, effektiv und konsequent erfolgt. Daher: Wer Prävention wirklich stark machen will, startet mit den Basics und baut danach das Spezialwissen darauf auf.

Und da Basics wie geschildert auch nicht ohne sind, sind hier spezielle Schulungen für das gesamte Team sinnvoll. Das Ergebnis sind motivierte Teams und Patienten, die den Unterschied merken! 



Patricia Spazierer

info@dhspezierer.com

www.patricia-spazierer-dentalhygienikerin.de

# Wenn Beschwerden mehr bedeuten

## Mundtrockenheit erkennen, Lebensqualität verbessern.

Viele Patienten kommen in die Praxis mit alltäglichen Beschwerden, die zunächst unspezifisch wirken können: ein brennendes Mund- oder Zungengefühl, trockene Lippen, Durst, Schwierigkeiten beim Kauen, Sprechen oder Schlucken, Schlafprobleme, Halsschmerzen oder Mundgeruch. Solche Anzeichen erscheinen auf den ersten Blick harmlos oder ohne Zusammenhang – und werden vielleicht deshalb auch länger aufgeschoben oder in der dentalen Praxis zunächst gar nicht benannt. All das können Symptome von Mundtrockenheit sein, eine der am häufigsten beobachteten Erkrankungen der Mundhöhle.

Zahnärzten zeigt sich Mundtrockenheit z. B. mit muldenförmigen Erosionen an den Zähnen, flächiger Kariesaktivität, entzündeten Mundwinkeln, belegter, glatter oder trockener Zungenoberfläche oder entsprechender Lappchenbildung, klebrigen, weißlichen Belägen oder rissigen Lippen. Die Liste ist lang. Wer Symptome frühzeitig erkennt oder abfragt und systematisch erfasst, kann Rückschlüsse ziehen, Ängste nehmen und Patienten gezielt unterstützen. Ein strukturiertes Vorgehen – Symptom erkennen, Ursache differenzieren, passende Maßnahmen empfehlen – kann Betroffene spürbar entlasten und die Mundgesundheit langfristig schützen.

### Ursache Mundtrockenheit – Kariesrisiko steigt, Lebensqualität sinkt

Speichel erfüllt essenzielle Schutzfunktionen: Die täglich etwa 1,5 Liter produzierte Speichel reinigen die Mundhöhle, puffern Säuren, unterstützen die Remineralisation der Zähne und erleichtern das Sprechen, Kauen und Schlucken. Ist die Speichelproduktion reduziert, können diese Funktionen nicht mehr vollständig erfüllt werden, was zu den beschriebenen Symptomen und einem erhöhten Kariesrisiko sowie Veränderungen an Zunge und Mundschleimhaut führen kann.<sup>1</sup> Auch eine orale Candidose entsteht bevorzugt in einem trockenen Mundraum. Mundtrockenheit, von der etwa jeder Fünfte betroffen<sup>2</sup> ist, kann gänzlich unterschiedliche Ursachen haben: von hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren über Medikamenteneinnahme bis hin zu onkologischen Therapien und mehr. Unterschieden werden die Xerostomie, das subjektive Empfinden eines Menschen, an Mundtrockenheit zu leiden, und die Hyposalivation, die tatsächlich und objektiv messbare verringerte Speichelsekretion. Beides kann die Lebensqualität von Betroffenen – auch über dentale Folgeerscheinungen hinaus – erheblich beeinträchtigen, etwa durch Schlafmangel oder sozialen Rückzug. Da nicht immer sofort ersichtlich ist, welcher Faktor zugrunde liegt, kann ein strukturiertes Vorgehen in der Anamnese entscheidend sein.

### Risikogruppen im Fokus

Ein besonderes Augenmerk darf älteren Menschen sowie Diabetikern gelten, denn diese sind besonders häufig von Mundtrockenheit betroffen. Bei Menschen mit Diabetes können sich chronisch erhöhte Blutzuckerwerte und metabolische Dysregulation schädlich

auf die Speicheldrüsenfunktion auswirken und zu verringerter Speichelproduktion und subjektivem Trockenheitsgefühl führen. Bei älteren Patienten nimmt die Speichelproduktion sowohl durch eine altersbedingte Abnahme der Speicheldrüsenfunktion als auch durch die Zunahme chronischer Erkrankungen und Medikation im höheren Lebensalter ab.

### Praxisgerechte Unterstützung mit Anamnesebogen

Für Dentalteams bietet der neue Anamnesebogen von TePe zum Thema Mundtrockenheit ein einfaches Instrument, um Symptome systematisch zu erfassen. Ein Anamnesebogen kann gezielt durch eine spezielle Anamnese zur Mundtrockenheit ergänzt werden. So stehen bereits vor dem Gespräch alle wichtigen Informationen zur Verfügung, um sich einen schnellen Überblick über mögliche Ursachen und Beschwerden zu verschaffen. Gleichzeitig dient die Anamnese als Einstieg in ein Beratungs- und Aufklärungsgespräch mit Patientinnen und Patienten. Dabei können sich auch Hinweise ergeben, ob eine Überweisung etwa zur Diabetologie, Gynäkologie oder zu anderen Fachrichtungen sinnvoll ist – für eine bestmögliche Prävention und Minderung der Beschwerden durch interdisziplinäre Zusammenarbeit. Der Anamnesebogen steht für Praxen hier als beschreibbares Dokument zum Download bereit.



### Feuchtigkeitsspendende Pflege von TePe für leichtere Ausprägungen

Bei Beschwerden sind die feuchtigkeitsspendenden Mundspülungen, Gele und das Mundspray von TePe eine gute Empfehlung. Bei Patienten mit leichter Mundtrockenheit ist eine regelmäßige Befeuchtung der Mundhöhle sinnvoll, insbesondere mit Präparaten, die länger im Mund verbleiben als Wasser. Dabei kann die feuchtigkeitsspendende Produktreihe von TePe mit Geschmack helfen, die speziell für mildere Beschwerden konzipiert ist. Im Mittelpunkt steht das handliche Mundspray mit mildem Apfel-Minz-Geschmack, das sofort nach der Anwendung den Speichelfluss stimuliert, unkompliziert in den Alltag integrierbar ist und unterwegs oder bei spontanem Trockenheitsgefühl zur Erfrischung bis zu zwanzigmal am Tag angewendet werden kann. Ergänzend stehen eine feuchtigkeitsspendende Mundspülung mit Fluorid sowie ein feuchtigkeitsspendendes Mundgel mit mildem Minzgeschmack für gezielte Anwendungen tagsüber oder nachts zur Verfügung. Das Gel sorgt für sofortige Erleichterung bei Mundtrockenheit und befeuchtet und beruhigt den Mund für länger anhaltendes Wohlbefinden als durch Wasser. Zusammen mit den TePe® Interdentalbürsten Extra Soft mit besonders weichen Filamenten für sehr empfindliche Zähne und Zahnfleisch ergibt sich ein abgestimmtes Pflegekonzept für Menschen mit trockenen und empfindlichen Mundschleimhäuten.



### TePe® feuchtigkeitsspendendes Mundspray (50 ml) auf einen Blick

- Speichelanregend
- Milder Apfel-Minz-Geschmack
- Mindert das Gefühl von Mundtrockenheit
- Befeuchtet und beruhigt den Mund
- Enthält Xylitol und Fluorid zum Schutz vor Karies
- Einfache Anwendung für unterwegs oder zwischendurch

### Ausgezeichnet!

Die Produktreihe wurde im Rahmen eines zweiwöchigen Tests<sup>3</sup> von mehr als 900 pharmazeutisch-technischen Assistenten praxiserprobt. 97 Prozent der Befragten bestätigen, dass das Spray das Gefühl eines trockenen Mundes mindert, die Schleimhäute befeuchtet und praktisch für unterwegs ist. 95 Prozent würden das Spray weiterempfehlen und 90 Prozent geben dem Spray die Gesamtnote sehr gut oder gut. **DT**

### Quellen:

- 1 Filippi, A. et al. Mundtrockenheit. Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige. 2022, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin.
- 2 Furness, S. et al. Interventionen zur Behandlung von Mundtrockenheit: topische Therapien. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Dec 7;(12):CD008934.
- 3 DAS PTA MAGAZIN, PTA Tester-Club März 2026.

TePe D-A-CH GmbH  
www.tepe.com



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

ANZEIGE

# interprox. MAKES IT EASY

Das neue interprox®-Heidelberg-Set: eine neue Generation von Interdentalbürsten, die auf dem Passage Hole Diameter (PHD) basieren und neue Maßstäbe in Präzision und Benutzerfreundlichkeit setzen.



MEHR INFOS?



Jetzt scannen!  
www.interproxdentaid.de



### Die Komplettlösung – in Größe und Form immer die passende Bürste

#### ✓ Systematische PHD Klassifizierung

- Großes Spektrum von 0,7 bis 2,9 in kontinuierlichem Anstieg
- Passgenaue Bürstengrößen und -formen für alle Patientengruppen
- Besserer Reinigungseffekt, schonend zu Zahnfleisch
- Einfache und präzise Auswahl der optimalen Bürste

#### ✓ Wissenschaftlich fundiert



# Xerostomie als relevantes Symptom

## Unterschätzte Folgen für Zähne und Allgemeingesundheit.

Mundtrockenheit ist weitverbreitet und kann Betroffene im Alltag erheblich belasten: Sprechen, Kauen und Schlucken werden schwieriger, die Mundschleimhaut kann brennen oder gereizt sein. Gleichzeitig steigt das Risiko für Karies, Zahnfleischprobleme und Entzündungen, weil Speichel eine zentrale Schutzfunktion hat. Daher sollten anhaltende Beschwerden frühzeitig abgeklärt werden, besonders bei älteren Menschen und bei Patienten mit vielen Medikamenten.

„Speichel ist ein natürlicher Schutzschild: Er puffert Säuren, erfüllt eine Spülfunktion, unterstützt die Remineralisation und schützt die Zahnhartsubstanzen sowie die Mundschleimhaut“, sagt Prof. Dr. Cornelia Frese, stellvertretende ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde am Universitätsklinikum Heidelberg. „Wenn dieser wichtige Schutz fehlt, können sich orale Erkrankungen deutlich schneller entwickeln – oftmals zunächst unbemerkt, bis sichtbare und/oder schmerzhaft Läsionen vorhanden sind.“

### Früh erkennen, gezielt handeln

Mundtrockenheit kann verschiedene Ursachen haben. Häufig steht sie im Zusammenhang mit Medikamenten, etwa bei chronischen Erkrankungen und Mehrfachmedikation. Auch bestimmte Grunderkrankungen, Stress, Rauchen oder eine unzureichende Flüssigkeitszufuhr können eine Rolle spielen. Wichtig ist eine differenzierte Einschätzung: Nicht jedes Trockenheitsgefühl bedeutet automatisch eine messbar reduzierte Speichelproduktion – beides sollte in der Diagnostik berücksichtigt werden.

### Was Betroffene tun können – und warum Prophylaxe besonders zählt

Die Zahnärzteschaft empfiehlt, bei Beschwerden zunächst einfache Maßnahmen konsequent umzusetzen: ausreichend Wasser trinken, Tabak und Alkohol möglichst meiden, zuckerfreie Speichelstimulation (z. B. Kaugummi oder Lutschpastillen, sofern geeignet) und eine konsequente, an das Risiko angepasste Mundhygiene. „Bei Mundtrockenheit entscheiden präventive Interventionen über den Verlauf“, betont Prof. Frese. „Trockene und rissige Stellen auf der äußeren Haut, z. B. den Händen, cremen wir regelmäßig ein, auch eine trockene Mundschleimhaut sollte gut gepflegt werden. Wir empfehlen individuell angepasste Prophylaxe und insbesondere eine wirksame Fluorid- und Mundpflegestrategie – denn das Karies- und Entzündungsrisiko steigt, wenn Spül- und Pufferkapazität reduziert sind.“ Je nach Befund können zusätzlich Speichelerersatzpräparate sinnvoll sein. Entscheidend ist dabei eine individuell passende Auswahl – etwa mit Blick auf Verträglichkeit, Mundgefühl und Schutz der Schleimhäute.

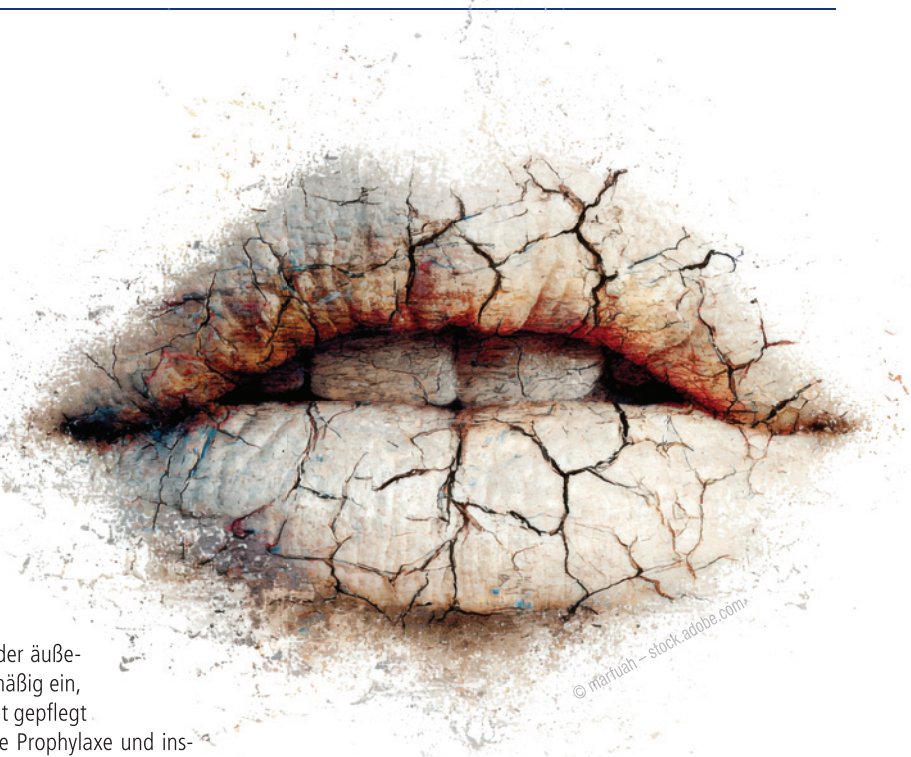
### Ursachen klären, Risiken senken

Steht Mundtrockenheit im Zusammenhang mit Medikamenten, kann eine ärztliche Überprüfung der Medikation sinnvoll sein, selbst-

verständlich stets in Abstimmung mit der behandelnden Praxis. In ausgewählten Fällen kommen speichelstimulierende Therapien in Betracht, die medizinisch sorgfältig abzuwägen sind.

Eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit ist dabei von zentraler Bedeutung: Haus- und Fachärzte, Apotheken, Pflegekräfte und die Ernährungsberatung können gemeinsam Ursachen identifizieren, die Behandlung abstimmen und Folgeschäden vorbeugen. **DT**

Quelle: IZZ



# Kariesmanagement in Europa

## Große Unterschiede bei der Kariesrisikobewertung in Zahnarztpraxen.

Standardisierte Instrumente zur Kariesrisikobewertung kommen in europäischen Zahnarztpraxen bislang nur selten zum Einsatz. Das zeigt eine aktuelle internationale Beobachtungsstudie, über die das *British Dental Journal* berichtet.

Im Praxisalltag beginnt Kariesmanagement nicht erst bei der Läsion. Entscheidend ist die Frage, wie das individuelle Risiko überhaupt eingeschätzt wird, und genau hier zeigt sich in Europa ein uneinheitliches Bild. Im Rahmen der sogenannten CARMEN-Studie wurden Behandlungsdaten und Vorgehensweisen von 51 Zahnärzten aus vier europäischen Ländern analysiert (Bulgarien, Griechenland, Polen und Portugal). Insgesamt flossen die Daten von 1.008 Patienten ein, bei denen ein Kariesrisikomanagement erforderlich war. Die Auswertung zeigt, dass weniger als 15 Prozent der Teilnehmenden standardisierte Instrumente zur Einschätzung des individuellen Kariesrisikos nutzten. Stattdessen basieren viele Entscheidungen auf klassischen Verfahren wie klinischer Untersuchung und Anamnese.

Ergänzende Faktoren spielen dabei oft nur eine Nebenrolle. Ernährungsgewohnheiten oder die Fluoridaufnahme werden seltener systematisch erfasst. Speicheltests oder mikrobiologische Analysen kommen im Praxisalltag kaum zum Einsatz. Noch deutlicher wird es beim Blick auf die Patientengruppen. Mit sinkendem sozioökonomischem Status steigt das Kariesrisiko. Gleichzeitig orientieren sich Zahnärzte mit entsprechender universitärer Ausbildung häufiger an empfohlenen Vorgehensweisen. **DT**

Quelle: ZWP online



# Zahnmedizinische Betreuung im Alter

## Orientierung für die Behandlung geriatrischer Patienten.

Die demografische Entwicklung stellt die Zahnmedizin vor neue Herausforderungen: Immer mehr ältere Menschen verfügen über eigene Zähne oder mitunter über komplexen Zahnersatz, während gleichzeitig Multimorbidität, kognitive Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit zunehmen. Orale Erkrankungen verschieben sich in höhere Lebensalter, während Mundhygienefähigkeiten und Therapiefähigkeit häufig abnehmen. Das Thema Seniorenzahnmedizin ist komplex. Der Betreuungsbedarf ist schon heute groß und wird in Zukunft noch steigen.

„Auf Symptome einer Schluckstörung sollte bei der Anamnese besonders geachtet werden, denn das erhöht die Aspirationsgefahr.“

Hohes Lebensalter und/oder Pflegebedürftigkeit erhöhen nachweislich das Risiko für eine Verschlechterung der Mundgesundheit und sollen in der zahnmedizinischen Betreuung berücksichtigt werden. Entscheidend ist dabei weniger das kalendrische Alter als die allgemeine und zahnmedizinische funktionelle Kapazität eines Menschen.

Die „Giganten der Altersmedizin“ – die geriatrischen „I“, wie zum Beispiel intellektueller Abbau, Immobilität, Instabilität, Inkontinenz und/oder die insuffiziente Mundgesundheit kommen immer mehr in den Vordergrund. Für diese Einschätzung nutzen Mediziner und Zahnmediziner verschiedene geriatrische Assessments. Die S2k-Leitlinie „Zahnmedizinische Betreuung geriatrischer Patienten“ unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) zusammen mit 16 Fachgesellschaften und Organisationen beschreibt ergänzend Aspekte eines oralgeriatrischen Assessments für die Zahnmedizin.

„Wir müssen uns fragen, an welcher Stelle des Lebensstrahls sich der Patient befindet“, sagt Prof. Dr. Ina Nitschke, Leitlinien-Koordinatorin und Präsidentin der DGZ. „Die Gruppe der Senioren ist sehr heterogen – von sehr fiten und selbstständigen Menschen bis zu gebrechlichen und pflege-

bedürftigen, geriatrischen Patienten. Entsprechend müssen Kommunikation, Therapie und Empfehlungen über die Behandlungsjahre angepasst werden.“

### Mundhygiene im (Pflege-)Alltag umsetzen

Weitere Empfehlungen und Statements thematisieren die praktische Umsetzung der Mundhygiene im Alltag. Zahnärzte sollen die häusliche Mundhygiene aktiv unterstützen und individuell geeignete Hilfsmittel empfehlen. Wenn ältere Patienten auf Unterstützung angewiesen sind, sollen – nach deren Einverständnis – Angehörige und Pflegepersonen aktiv in die Mundpflege-Anleitung einbezogen werden.

Für den Praxisalltag ist dabei entscheidend zu wissen, wie viel Unterstützung ein Patient benötigt. „Ob jemand seine Zähne oder eine Prothese tatsächlich noch selbstständig reinigen kann, zeigt sich am besten, wenn man die Patienten bittet, dies praktisch vorzuführen. Die bloße Aussage ‚Ich putze meine Zähne regelmäßig‘ reicht dafür nicht aus“, sagt Leitlinien-Koordinator Dr. Elmar Ludwig.

### Schluckstörungen und Aspirationsgefahr

Eingeschränkte Mundhygienefähigkeiten werden häufig durch eine deutliche Plaqueansammlung oder unzureichend gereinigten Zahnersatz sichtbar. Daneben gibt es jedoch Risiken, die nicht sofort erkennbar sind. „Auf Symptome einer Schluckstörung sollte bei der Anamnese besonders geachtet werden“, betont Ludwig, „denn das erhöht die Aspirationsgefahr.“ Zahnärzte können bei entsprechendem Verdacht oder anhand des „Dysphagie Screening Tools Geriatrie“ auch eine logopädische Behandlung verordnen. Die Leitlinie empfiehlt dazu: Jeder Zahnarzt soll Schluckprobleme im Blick haben und – wenn nötig – z. B. über den Hausarzt oder Logopäden weitere diagnostische bzw. therapeutische Maßnahmen anregen. **DT**

Quelle: DGZMK





**HIER ANMELDEN**  
[www.endo-kongress.de](http://www.endo-kongress.de)



© engel.ac – stock.adobe.com

# 14. DG ET JAHRESTAGUNG

**5.-7. NOVEMBER 2026  
HILTON HOTEL DÜSSELDORF**



Rette Deinen Zahn



Erhalte Deinen Zahn



# Erfolge der Prävention – und wo sie verloren gehen

## Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS-6): Vergleich der Ergebnisse mit anderen Ländern.

Die Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS) ist eine repräsentative epidemiologische Bevölkerungsstudie, die den Zustand der Mundgesundheit in Deutschland seit 1989 in wiederkehrenden Erhebungen systematisch erfasst. Die Daten der DMS-6, die in den Jahren 2021 bis 2023 erhoben wurden, wurden nun in einen internationalen Zusammenhang gestellt. Dafür wurden je nach Verfügbarkeit Daten aus bis zu 39 Staaten verwendet.

### Kronenkaries

Daten für Zwölfjährige lagen von allen einbezogenen Ländern vor. Hier war Deutschland an einer Spitzenposition: Nur in Dänemark hatten die Kinder eine geringere Karieserfahrung. In Bezug auf den Kariesindex DMFT (zerstörte, fehlende oder gefüllte Zähne aufgrund von Karies) teilt sich Deutschland mit dem Vereinigten Königreich den ersten Platz.

Zur Karieserfahrung bei den 35- bis 44-Jährigen waren Daten aus 21 Ländern verfügbar. Hier belegte Deutschland den fünften Platz. In der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen mit Daten aus 20 Ländern lag Deutschland im Mittelfeld auf dem zehnten Platz.

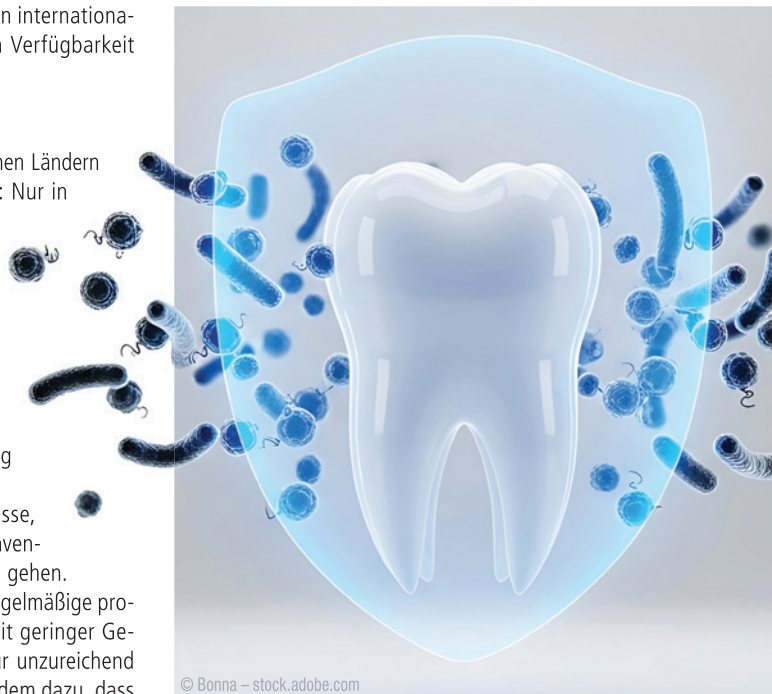
Die Autoren vermuten aufgrund dieser Ergebnisse, dass die bei Kindern und Jugendlichen erreichten Präventionserfolge im Lebensverlauf ein Stück weit verloren gehen. Derzeit bestehende Prophylaxeprogramme und die regelmäßige professionelle Zahnreinigung werden von Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz und begrenzten Ressourcen nur unzureichend wahrgenommen. Der bessere Zahnerhalt führt außerdem dazu, dass in höherem Alter mehr Zähne vorhanden sind, die erkranken können. Dies zeigt sich auch an einer höheren Prävalenz von Wurzelkaries in fortgeschrittenem Alter.

### Parodontalgesundheit

Der Anteil parodontal gesunder Personen in Deutschland war im Ländervergleich gering: 27 Prozent der 35- bis 44-Jährigen und neun Prozent der 65- bis 74-Jährigen waren parodontal gesund.

Die Daten sind aufgrund methodischer Schwächen und mangelnder Vergleichbarkeit aber wenig aussagekräftig. Beispielsweise zeigte eine Studie aus der Türkei, dass dort 89 Prozent der 65- bis

74-Jährigen parodontal gesund waren und weniger als zehn Prozent der Menschen einen schlechten Parodontalstatus hatten (Community Periodontal Index CPI 3 oder höher).



Die Menschen in dieser Altersgruppe hatten allerdings im Durchschnitt nur noch 3,4 eigene Zähne, während die gleiche Altersgruppe in der DMS-Studie 19,4 eigene Zähne hatte.

Hinzu kommt, dass eine effektive Parodontalbehandlung ermöglicht, Zähne mit größeren Sondierungstiefen und somit höherem CPI über einen längeren Zeitraum zu erhalten.

### Zahnerosion

Daten zur Zahnerosion lagen nur für Personen im Alter von 35 bis 44 Jahren aus sieben Ländern vor (Irland, Italien, Polen, Portugal,

Schweiz, Spanien und Großbritannien). In Deutschland waren die meisten Menschen ohne Zahnerosion (BEWE-Indexwert von 0), und selbst in der schwersten Kategorie (BEWE = 3) war die Prävalenz in Deutschland am zweitniedrigsten. Doch auch diese Ergebnisse sind aufgrund methodischer Schwächen mit Vorsicht zu betrachten.

### Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH)

Metaanalysen mit weltweit durchgeführten Studien zu MIH kommen zu einer gepoolten Prävalenz von etwa 13 bis 14 Prozent. Im Vergleich dazu liegt die MIH-Prävalenz in Deutschland mit rund 15 Prozent im Durchschnitt. Im direkten Ländervergleich belegte Deutschland den vierten Platz unter neun Ländern.

Da die Ursachen von MIH immer noch weitgehend unbekannt sind, ist eine gezielte Prävention derzeit nicht möglich.

### Die Mundgesundheit hat eine nennenswerte soziale Komponente

Zwischen der Kaufkraft, gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Kopf, und dem Kariesindex DMFT war eine moderate und statistisch signifikante inverse Korrelation festzustellen (Pearson-Korrelationskoeffizient  $-0,342$ ;  $p = 0,033$ ). Der DMFT nimmt also mit steigender Kaufkraft ab. Dieser Zusammenhang unterstreicht den Einfluss sozioökonomischer Faktoren auf das Kariesgeschehen.

### Fazit

Karies ist in Deutschland drastisch zurückgegangen, sie ist aber nicht verschwunden. Der Ländervergleich belegt eindrucksvoll, wie wirksam die vorbeugenden Maßnahmen bei Kindern sind. Gleichzeitig zeigt sich das Potenzial einer im Erwachsenenalter fortgesetzten Prophylaxe, auch im Hinblick auf die heutzutage größere Anzahl von eigenen Zähnen bei höherem Lebensalter. Mehr Engagement für eine bessere Mundgesundheit über die gesamte Lebensspanne könnte den Ergebnissen nach weiteren Fortschritten zur Folge haben. [DT](#)

Quelle: Informationskreis Mundhygiene und Ernährungsverhalten

# Armut geht auf die Zähne – und aufs Herz

## Finanzielle Barrieren als Gesundheitsrisiko.

Wer aus Kostengründen auf zahnärztliche Versorgung verzichtet, erkrankt häufiger an Herz-Kreislauf-Leiden und Demenz. Das zeigt eine große US-Studie mit Daten von über 90.000 Teilnehmenden.

Finanzielle Hürden beim Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung könnten weitreichendere Folgen haben. Eine Kohortenstudie

„Kosten sind eine der zentralen Barrieren beim Zugang zur zahnärztlichen Versorgung [...]“

zeigt, dass ältere Menschen, die notwendige zahnärztliche Behandlungen aus Kostengründen nicht in Anspruch nehmen, häufiger an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Demenz erkranken.

Die Arbeit von Mabeline Velez und Kollegen basiert auf Daten der „All of Us“-Kohorte der National Institutes of Health. Ausgewertet wurden elektronische Gesundheitsdaten und Befragungen von Personen ab 55 Jahren. Die

Stichprobe ist dementsprechend groß angelegt, je nach Endpunkt wurden zwischen rund 86.000 und über 92.000 Personen berücksichtigt. Analysiert wurde, ob nicht gedeckte zahnmedizinische Bedarfe aufgrund von Kosten mit späteren Diagnosen von Herzinsuffizienz, Herzinfarkt, Schlaganfall oder Demenz zusammenhängen. Personen, die Zahnarztbesuche oder notwendige Behandlungen aus finanziellen Gründen auslassen, zeigen in allen untersuchten Bereichen höhere Erkrankungs-raten.

Auf Bevölkerungsebene rechnen die Autoren vor, dass sich etwa zwei bis vier Prozent dieser Erkrankungen vermeiden ließen, wenn finanzielle Barrieren beim Zugang zur Zahnmedizin entfallen würden. Nach Anpassung für sozioökonomische, verhaltensbezogene und klinische Faktoren schwächten sich einige Zusammenhänge ab, was auf komplexe Ursachen hinweist.

Die Studie erweitert damit den bisherigen Kenntnisstand. Während frühere Arbeiten vor allem einzelne orale Erkrankungen wie Parodontitis oder Zahnverlust betrachteten, rückt hier ein struktureller Faktor in den Fokus – der fehlende Zugang zur Versorgung.

„Kosten sind eine der zentralen Barrieren beim Zugang zur zahnärztlichen Versorgung“, sagt Studienleiterin Velez. Viele Betroffene

verschieben notwendige Behandlungen oder entscheiden sich für invasivere Eingriffe wie Extraktionen. Frühzeitiger Zahnverlust kann wiederum langfristige gesundheitliche Folgen haben. Finanzielle Einschränkungen wirken zudem als vorgelagerter Faktor, der sich auf das Risiko chronischer Erkrankungen auswirken kann, so die Autoren. [DT](#)

Quelle: ZWP online



# Vitamin D und dentale Implantologie

Fachleute empfehlen ein differenziertes Vorgehen statt Routine-Screening.

Eine erste S3-Leitlinie von DGI und DGZMK im deutschsprachigen Raum bewertet die Relevanz von Vitamin D für den Erfolg von Implantatbehandlungen und Augmentationen.

Ein Vitamin-D-Mangel kann den Erfolg implantologischer und augmentativer Eingriffe negativ beeinflussen, rechtfertigt jedoch nach aktueller Studienlage keine routinemäßige, ungezielte Bestimmung oder Supplementierung bei Patienten, die sich einer solchen Therapie unterziehen. Zu diesem Ergebnis kommen die Fachleute von 23 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Organisationen und Patientengruppen, die unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI e.V.) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) eine erste deutschsprachige S3-Leitlinie zum Thema Vitamin-D-Bestimmung und Supplementierung in der dentalen Implantologie entwickelt haben.

## Mangel mit Folgen

Der Vitamin-D-Mangel in der Gesellschaft ist hoch: Etwa 30 Prozent der Erwachsenen sind betroffen. Je nach Jahreszeit können sogar bis zu 50 Prozent der Patienten einen zu niedrigen Vitamin-D-Spiegel haben. Dies ist vor allem bei älteren Menschen der Fall: In dieser Altersgruppe sind bis zu 80 Prozent betroffen. Den Löwenanteil des Vitamins produziert der Körper selbst. Bis zu 90 Prozent werden in der Haut durch die Einwirkung von Sonnenlicht (UVB-Strahlung) gebildet. Das Vita-

min ist für Knochenstoffwechsel wichtig. Ein Mangel kann zu Rachitis, Osteomalazie oder Osteoporose führen.

„Ein generelles Screening oder eine pauschale Supplementierung kann derzeit nicht empfohlen werden.“

## Keine generelle Testung, sondern gezielte Diagnostik

Die systematische Auswertung aktueller wissenschaftlicher Studien bei der Leitlinienarbeit der Fachleute lieferte darum auch Hinweise, dass ein Vitamin-D-Mangel den Erfolg implantologischer und augmentativer Eingriffe negativ beeinflussen könnte. Niedrige Vitamin-D-Spiegel können mit einem verzögerten Knochenaufbau, einer verminderten Implantatstabilität sowie einer erhöhten Anfälligkeit für periimplantäre Infektionen assoziiert sein. Gleichzeitig betonen die Autoren jedoch, dass die Evidenz insgesamt heterogen und vielfach methodisch limitiert ist. Das Fazit formuliert der Koordinator der Leitlinie Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz (Wiesbaden): „Ein generelles Screening oder

eine pauschale Supplementierung kann derzeit nicht empfohlen werden.“

Stattdessen raten die Fachleute zu einem individualisierten Vorgehen: Können Zahnmediziner einen Vitamin-D-Mangel aufgrund der Anamnese vermuten oder ist er bereits bekannt, kann eine gezielte Bestimmung des Vitamin-D-Spiegels sinnvoll sein. Auch bei unklaren Implantat-Frühverlusten oder wiederkehrenden periimplantären Infektionen kann die Diagnostik des Vitamin-D-Status einen zusätzlichen Erkenntnisgewinn liefern. Dafür kann entweder ein Schnelltest (In-office-Finger-prick-Test) oder ein Labortest eingesetzt werden.

## Gezielt statt pauschal

Bestätigt sich der Verdacht einer Mangelversorgung, könnte, so die Experten, eine gezielte präoperative Supplementierung dazu beitragen, postoperative Entzündungen und Schwellungen zu reduzieren. In der Fachliteratur gibt es darüber hinaus Hinweise auf einen niedrigeren periimplantären Knochenabbau und eine höhere Implantatstabilität, wenn im Falle eines Vitamin-D-Mangels der Spiegel in den Normbereich steigt. Ebenso kann in solchen Fällen eine Supplementierung zum Erhalt von Struktur und Dichte des Kieferknochens erwogen werden. Auch im Zuge einer Periimplantitistherapie kann dann bei Patienten

eine Bestimmung und Supplementierung in den Normbereich erwogen werden.

Die Autoren der Leitlinie betonen jedoch zugleich den Bedarf an weiteren hochwertigen Studien. Künftige Forschung sollte insbesondere den Einfluss der Dauer eines bestehenden Vitamin-D-Mangels, die Bedeutung starker Schwankungen des Vitamin-D-Spiegels sowie mögliche Effekte einer Überdosierung auf den Kieferknochenstoffwechsel untersuchen.

Bis dahin empfehlen die Fachleute Zahnärzten, die nun vorliegenden Erkenntnisse im Rahmen einer jeweils individuellen Risiko-Nutzen-Abwägung bei der Beratung ihrer Patienten zu berücksichtigen. Ein solches Vorgehen kann die langfristige Stabilität und Gesundheit dentaler Implantate und augmentativer Maßnahmen bestmöglich unterstützen. **DTI**

**Quelle:** Deutsche Gesellschaft für Implantologie e.V.



ANZEIGE



THE DAWSON ACADEMY

## FUNDAMENTALS OF FUNCTIONAL ESTHETIC DENTISTRY

Hochwertige Fortbildung für planbare, umfassende Behandlungsqualität – jetzt auf dem Online-Campus von The Dawson Academy.



Jetzt kostenlos beitreten und exklusive Inhalte nutzen. Mitglieder erhalten Zugang zur vierteiligen Reihe Fundamentals of Functional Esthetic Dentistry – bis zu **13,5 Fortbildungspunkte**.

**Einmaliges Komplettpaket für 999 €\* (keine Einzelkäufe möglich).**

\* Preis zzgl. MwSt.



**JETZT ANMELDEN**  
DAWSONACADEMY.EU



Tribune Group GmbH Inc. Nationally Approved PACE Program Provider for FAGD/MAGD credit. Approval does not imply acceptance by any regulatory authority or AGD endorsement. 7/1/2024 - 6/30/2028. Provider ID# 355051



# Schutz okklusaler Fissuren Kompromisslos alles im Blick

Verträgliche Versiegelung mit els seal.



Okklusale Fissuren sind tief, unregelmäßig und schwer zu reinigen; ihre Morphologie begünstigt Plaque.<sup>1</sup> Darum sind vor allem erste Molaren anfällig. Eine Versiegelung bildet eine Barriere, verhindert Bakterienansiedlung, stoppt frühe Läsionen und reduziert bei Molaren mehrere Jahre lang die Kariesinzidenz.<sup>1</sup>

els seal von SAREMCO Dental ist ein lichthärtender, fließfähiger Versiegler gemäß DIN EN ISO 6874 für Milch- und permanente Zähne. Die niederviskose Formulierung lässt sich präzise applizieren und verzichtet auf die niedermolekularen Monomere TEGDMA, HEMA und BisGMA; so wird das Risiko sensibilisierender Reaktionen verringert. els seal bietet auch ohne kurzkettenige Monomere eine sehr gute Fließfähigkeit, Haftung und einen langen sicheren Schutz. Dies bietet eine moderne, verträgliche Option, besonders für empfindliche Patienten.<sup>2</sup> **DT**

#### Quellen:

<sup>1</sup> Athira Sreedevi, Melina Brizuela und Shamaz Mohamed. "Pit and Fissure Sealants." StatPearls, National Library of Medicine, 15 Sept. 2025. Zugriff am 21. April 2026.

<sup>2</sup> Saremco Dental AG. "els extra low shrinkage® seal." Saremco Dental AG, 2026. Zugriff am 21. April 2026.



SAREMCO Dental AG

www.saremco.ch

Kleiner Kopf, große Wirkung: Das neue Nova-Winkelstück.

Zahnmedizin ist Präzisionsarbeit, bei der es im Sinne der Erhaltung von Zahnhartsubstanz oft um hundertstel Millimeter geht. Nur ein uneingeschränkter, störungsfreier Blick auf das Behandlungsfeld garantiert dabei optimale Ergebnisse. Die neue Winkelstück-Linie Nova mit kleinerem Kopf und einteiligem, schmalen Handgriff aus dem Hause Bien-Air Dental vergrößert das Sichtfeld und erleichtert den Zugang selbst zu den hintersten Teilen der Mundhöhle.

Seit mehr als 60 Jahren strebt das Schweizer Unternehmen Bien-Air nach nützlichen Innovationen, maximaler Ergonomie sowie extremer Zuverlässigkeit und unterstützt dank dieser Philosophie Behandler weltweit bei ihrer täglichen Arbeit. Schließlich spiegelt sich die Wertigkeit und Zuverlässigkeit seiner Instrumente in der Qualität und Präzision der zahnärztlichen Behandlung wider. Bei der Nova-Produktentwicklung lag der Fokus von Anfang an auf der Minimierung der Nachteile eines klassischen Winkelstücks. Die Erhöhung des Verwendungskomforts durch die Reduzierung von Vibrationen und damit des Geräuschpegels standen dabei ganz oben auf der Anforderungsliste.

#### Leichtigkeit trifft Beständigkeit

Die Herstellung aus rostfreiem Stahl, das zweimal leichter als Messing ist, macht das Nova zum leichtesten Winkelstück der gesamten Bien-Air Produktreihe. Beim täglichen Gebrauch profitieren Behandler von der verbesserten Ergonomie und der reduzierten Handgelenksbeanspruchung. Gleichzeitig verringert die Materialwahl den Verschleiß des Winkelstücks erheblich und macht es viertel stoßresistenter. Um die Reibung so gering wie möglich zu halten, wurden zudem die Cyclo-Verzahnungen optimiert. Die Ausstattung des Spannsystems mit einer neuen PVD-Beschichtung verbessert die Zuverlässigkeit des Öffnungs- und Schließmechanismus und erhöht so zusätzlich die Lebensdauer.

#### Erhöhte Zuverlässigkeit und Sicherheit

Das eingebaute Rückschlagventil verringert den Rückfluss von Flüssigkeiten aus der Mundhöhle in die Schläuche der Dentaleinheit drastisch. Zudem minimiert der Schutzmechanismus Sealed Head den Saugeneffekt von Flüssigkeiten in den Instrumentenkopf deutlich. So wird das Risiko von Kreuzkontaminationen erheblich reduziert. Die in den thermisch isolier-

ten Keramikdruckknopf des Nova-Kopfes integrierte, patentierte Erhitzungsbegrenzungstechnologie Cool Touch+ verhindert zugleich jeglichen Wärmestau und reduziert somit die Verbrennungsgefahr der Patienten.

#### Fazit

Mit dem Beginn der Entwicklung des neuen Winkelstücks Nova hatten die Produktentwickler nur ein Ziel: keine Kompromisse mehr einzugehen. Der kleinere Kopf, die Feinheit des Handgriffs, seine Leichtigkeit, seine Geräuscharmheit sowie seine lange Lebensdauer sind die besten Belege für das Einhalten dieses Kundenversprechens. **DT**



Bien-Air Deutschland GmbH

www.bienair.com



## Ready for Take-off

Material- und Instrumentenmanagement.

Flugzeugtrolley in der Zahnarztpraxis? Why not! Denn auch in einem Non-Aviation-Umfeld trumpfen die Rollwagen durch Beweglichkeit, schmale Form, Stauraum und leichte Orga. Genau aus diesen und weiteren Gründen kommen Trolley Dollys in der kürzlich eröffneten Praxis „Zahnmedizin Frankenau“ von Melanie Haffer und Sebastian Blome zum Einsatz, wie die Inhaber im Folgenden ausführen.

Wir verwenden in unserer Praxis insgesamt vier Trolleys, jeweils einen Rollwagen für den Bereich Endodontie, Zahnersatz, Chirurgie und Prophylaxe/PA. Mit sieben ausziehbaren Schubladen und einer ausreichend großen Fläche zum Abstellen eines Pentamix, Chirurgiemotors, Prophylaxegeräts oder Endo-Motors bieten die Trolleys genügend Stauraum für alle dazugehörigen Materialien und Instrumente. Dabei kann über der ersten

#### PLUSPUNKT Hygiene

Sowohl die Trolleys an sich als auch ihre Komponenten lassen sich einfach und schnell reinigen und desinfizieren.

Schublade bei Bedarf sogar noch eine zusätzliche Ablagemöglichkeit herausgezogen werden.

#### Benefits

Die sehr leichtgängigen Trolleys ermöglichen jede Behandlung in allen Behandlungszimmern. Damit wird der Praxisalltag maximal flexibel. Wir haben das, was wir benötigen, dort, wo wir es benötigen, direkt zur Hand. Somit ist ein Verlassen des Behandlungszimmers während einer laufenden Behandlung nicht mehr nötig. Auf kleinstem Stauraum und optimal organisiert beinhalten die Trolleys das für jede Behandlung Benötigte. Das schafft Platz für ein ruhiges Umfeld und für eine entspannte Behandlung.

In der Praxisorganisation wiederum vereinfachen die Trolleys das Material- und Instrumentenmanagement, da nicht in jedem Zimmer alle Schrank Schubladen auf Material- und Instrumentenstand geprüft werden müssen. Ein Blick in die Trolleyfächer genügt, um zu wissen, welche Materialien aufgefüllt werden müssen. Das beschleunigt die Materialbestellung und das Sortieren und Reinigen. Der Aspekt der Übersicht wird zusätzlich dadurch untermauert, dass jede Schublade mit speziellen Einsätzen in unterschiedlich große Fächer unterteilt werden kann. Somit können auch Kleinteile sauber und übersichtlich gelagert werden.

Und auch in puncto Handling und Design überzeugen die Trolleys auf ganzer Strecke. Sie nehmen wenig Platz ein, bieten dennoch ausreichend Stauraum, sind Eyecatcher und warten zugleich fast unsichtbar auf ihren nächsten Einsatz. Darüber hi-



naus sind die Trolleys in verschiedenen Farben erhältlich und können zusätzlich foliert werden. Spätestens damit lassen sich die flexiblen Wagen in jedes Farb- und Designkonzept einfügen.

#### Empfehlung

Aufgrund der verschiedenen Ausführungs- und Gestaltungsmöglichkeiten und den sehr praktikablen Einsatzmöglichkeiten empfehlen wir die Trolleys für jede Zahnarztpraxis. Bei Interesse stehen Beratung, Vorführung und das Ausprobieren der Trolleys zur Verfügung (Kontakt über Anbieter). Auch auf Fachmessen stellt das Unternehmen Trolley Dolly aus und bietet dort Möglichkeiten, sich von den Vorteilen der Rollwagen zu überzeugen. **DT**

Trolley Dolly  
www.trolley-dolly.de



„Wir wollten, dass unsere Praxis groß genug für zwei in Vollzeit parallel behandelnde Zahnärzte ist und uns die Möglichkeit bietet, eine moderne, zukunftsorientierte und gute Zahnmedizin etablieren zu können. Zudem war uns wichtig, nah an den Menschen vor Ort zu sein und wirklich ‚gebraucht‘ zu werden, um uns langfristig einen großen und sicheren Patientenstamm aufbauen zu können. Wir betreuen neben der Arbeit in der Praxis in der Umgebung zwei Seniorenzentren im Zuge eines Kooperationsvertrages und eine evangelische Kindertagesstätte im Ort. Das Konzept der Landzahnarztpraxis gefiel uns schon immer sehr gut, und wir haben unsere Entscheidung nicht einen Tag bereut, trotz vieler vor allem bürokratischer Herausforderungen und Auflagen. Und auch privat fühlen wir uns hier im ländlichen Nordhessen am Rande des Nationalpark Kellerwald-Edersee sehr wohl.“

Melanie Haffer und Sebastian Blome



© Melanie Haffer und Sebastian Blome

## Sichere Amalgamentfernung

Weniger Quecksilberdampf mit H4A.

Ob altersbedingt, durch Schäden, Karies oder aus ästhetischen Gründen – das Entfernen alter Amalgamfüllungen gehört zum täglichen Praxisalltag. Gleichzeitig gewinnt dieses Thema durch steigende Umwelt- und Sicherheitsstandards zunehmend an Bedeutung. Auch der Wunsch vieler Patienten nach zahnfarbenen, ästhetischen Restaurationen nimmt stetig zu. Für die Praxis bedeutet das: Die Amalgamentfernung muss sicher, gesundheitsschonend und gleichzeitig effizient erfolgen – für

Praxisteam, Behandler und Patienten. Denn bei der Entfernung können gesundheitsschädliche Quecksilberdämpfe entstehen. Der neue H4A Amalgamentferner wurde genau dafür entwickelt: ein echter Spezialist für maximale Sicherheit. Der bewährte Vorgänger H32 arbeitete bereits schnell und schonend. Der H4A geht nun einen entscheidenden Schritt weiter: Dank seiner optimierten Schneidengeometrie reduziert er die Emission potenziell schädlicher Quecksilberdämpfe um bis zu 40 Prozent gegenüber dem H32.<sup>1</sup> Schärfere, optimierte Schneidkanten sorgen für deutlich weniger Reibung. Der Behandler benötigt weniger Druck, was die Hitzeentwicklung reduziert. Ein schnellerer Abtrag verkürzt die Kontaktzeit mit dem Material und damit die mögliche Dampffreisetzung! [DTI](#)

<sup>1</sup> Komet Dental TestLab, mechanischer Schneidetest 2025. Test basiert auf dem Vergleich zum Vorgängermodell H32.



Der neue H4A erfüllt damit genau das, was heute in der Praxis gefragt ist: mehr Sicherheit, kürzere Behandlungszeiten und ein effizientes, kontrolliertes Arbeiten.

**Komet Dental**  
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG  
[www.kometdental.de](http://www.kometdental.de)



## Präzise Frontzahnmatrize

Ästhetische und sichere Restaurationen dank Blue View™-Kontrast.



Die konturierte Frontzahnmatrize Blue View VariStrip™ von Garrison Dental Solutions bietet die optimale Krümmung und Bandhöhe für alle Restaurationen im Frontzahnbereich. Der 5 mm dünne Polyesterstreifen ist dreidimensional vorgeformt und lässt sich interproximal platzieren und verschieben bis die Höhe perfekt passt.

Dank der Vorkonturierung können Zahnärzte die okklusalgingivale Anatomie leicht nachbilden und erzielen präzise Ergebnisse. Gleichzeitig werden typische Probleme wie flache Zahnzwischenräume, schwarze Dreiecke oder Stellen, an denen Lebensmittel hängen bleiben, zuverlässig verhindert.

Die bläuliche Blue View™-Tönung sorgt für einen hervorragenden Kontrast zwischen Matrize und Zahnstruktur, ohne die Polymerisation des Komposits zu beeinträchtigen. Dadurch sind Präparationsränder sowie die korrekte Platzierung der Matrize jederzeit deutlich erkennbar.

Mit ihrer variablen Länge und Breite von 5 bis 10 mm bietet VariStrip™ stets die richtige Höhe für alle Frontzähne und ist damit die ideale Lösung für ästhetisch hochwertige Frontzahnrestaurationen. [DTI](#)

**Garrison Dental Solutions**  
[www.garrisondental.com](http://www.garrisondental.com)



## Neue minimalinvasive MIH-Behandlung

DMG sagt Kreidezähnen den Kampf an.

MIH (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation) betrifft weltweit jedes siebte Kind. Oft leiden die Patienten nicht nur unter den ästhetischen Beeinträchtigungen, sondern auch unter starken Zahnsensibilitäten. Selbst soziale Ausgrenzung ist keine Seltenheit. Dennoch gibt es bislang kaum altersgerechte Behandlungsmöglichkeiten für diese junge Patientengruppe.

DMG präsentiert nun eine neue, schonende Behandlungsoption.

### Infiltration mit Icon: Gamechanger für MIH-Patienten

Das minimalinvasive Infiltrationsverfahren mit Icon Vestibular bietet eine effektive und sanfte Lösung für MIH an Frontzähnen. Der behandelte Bereich passt sich nahtlos dem gesunden Zahnschmelz an. Zudem bleibt die gesunde Zahnschmelzsubstanz erhalten – ein entscheidender Vorteil in der Behandlung junger Patienten.

### Medizinisches Bleaching-Gel, passgenaue 3D-Bleaching-Schiene

Für ein optimales Gesamtergebnis ist es erforderlich, die Zähne auf die Infiltration vorzubereiten. Durch die Vorbehandlung der Schmelzporositäten werden die Läsionen konditioniert. Mit dem Flairesse Bleaching Gel steht nun ein Medizinprodukt zur Verfügung, das dank seiner niedrigen Konzentrationen diese Vorbereitung auf schonende Art ermöglicht – auch bei Kindern und Jugendlichen.

Weiterer Baustein ist die 3D-gedruckte DentaMile Bleaching-Schiene. Entscheidende Pluspunkte: präzise, individuell anpassbare Reservoirs und die ausgezeichnete Randabdichtung. [DTI](#)



**DMG**  
[www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)



ANZEIGE



### anti-stain

Verhindert Verfärbungen durch Chlorhexidin und schont dabei das Zahnfleisch

Die erste Zahnpasta zur täglichen Anwendung unter antiseptischer Therapie

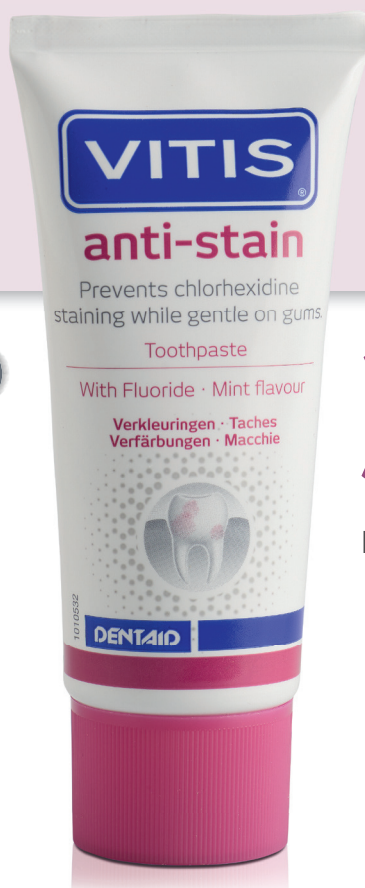
GEGEN VERFÄRBUNGEN

SCHONEND FÜR DAS ZAHNFLEISCH

GEGEN ZAHNSTEIN

Die dreifache Wirkung von VITIS® anti-stain Zahnpasta

- Verhindert Verfärbungen der Zahnoberfläche während einer Chlorhexidin-Behandlung.
- Zur täglichen Anwendung.
- Verhindert die Bildung von Zahnstein.
- Schont das Zahnfleisch.
- Remineralisiert und schützt den Zahnschmelz.
- Erhält den natürlichen Glanz der Zähne.



3-fach-Wirkung für die tägliche Mundpflege

ohne die CHX-Wirkung zu mindern

Erfahren Sie mehr über die einzigartige Formel:



Der Wirkmechanismus erklärt in 90 Sekunden



# Frühjahrs-Check für die Mundgesundheit

## Kleine Routinen mit großer Wirkung.

Mit dem Frühling beginnt für viele Menschen die Zeit des Gesundheits-Checks: Mehr Bewegung, bewusstere Ernährung und Vorsorgeuntersuchungen stehen auf dem Programm. Auch die Mundgesundheit sollte dabei nicht zu kurz kommen. Die Dentaaid GmbH empfiehlt daher, den Start in die neue Saison zu nutzen, um die eigene Mundhygiene-Routine zu überprüfen und gezielt zu ergänzen.

Dentaaid macht zudem auf die Bedeutung der Mundgesundheit über den gesamten Lebensverlauf aufmerksam. Mit dem Leitfaden „10 Schlüsseln zur Mundgesundheit im Alter“ stellt das Unternehmen praktische Empfehlungen vor, die helfen, eine effektive Mundpflege dauerhaft in den Alltag zu integrieren.

Ein wichtiger Bestandteil der Vorsorge ist der regelmäßige Kontrolltermin beim Zahnarzt. Dabei werden nicht nur Zähne und Zahnfleisch untersucht, sondern auch die tägliche Mundhygiene thematisiert. Besonders die Reinigung der Zahnzwischenräume spielt eine zentrale Rolle, da diese Bereiche mit der Zahnbürste kaum erreicht werden. Interdentalbürsten wie interprox® von Dentaaid ermöglichen eine gründliche Reinigung zwischen den Zähnen und können dazu beitragen, Zahnfleischproblemen vorzubeugen.

### Kleine Gewohnheiten mit großer Wirkung: Zehn Schlüssel für die Mundgesundheit im Alter

Der Fokus auf Mundgesundheit gewinnt auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels an Bedeutung. Laut den Vereinten Nationen wird es Mitte der 2030er-Jahre weltweit rund 265 Millionen Menschen im Alter von 80 Jahren oder älter geben – mehr als Säuglinge unter einem Jahr. In einer alternden Gesellschaft spielt die Mundgesundheit eine zentrale Rolle für Ernährung, Kommunikation, soziale Teilhabe und allgemeines Wohlbefinden.<sup>1</sup>

### So bleiben Zähne und Zahnfleisch im Alter gesund: Zehn praxisnahe Tipps

- 1. Eine vollständige tägliche Mundpflegeroutine**  
Zweimal tägliches Zähneputzen, die Reinigung der Zahnzwischenräume sowie regelmäßige Zahnarztbesuche bilden die Grundlage für eine gute Mundgesundheit.
- 2. Eigene Zähne möglichst lange erhalten**  
Zahnverlust ist kein unvermeidlicher Teil des Alterns. Vorbeugung, regelmäßige Kontrollen und geeignete Versorgungen können die Lebensqualität deutlich verbessern.



Abb. 1: Das interprox® Sortiment von Dentaaid: Präzise systematisierte Interdentalbürsten für eine optimale Mundhygiene, entwickelt in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg.

- 3. Mundgesundheit ist Teil der allgemeinen Gesundheit**  
Gerade bei chronischen Erkrankungen ist eine gute Mundhygiene wichtig, da sie zur Stabilität der allgemeinen Gesundheit beitragen kann.
- 4. Gesundes Zahnfleisch als Basis**  
Zahnfleischerkrankungen sind im Alter weitverbreitet, entstehen jedoch vor allem durch bakterielle Beläge. Regelmäßiges Entfernen von Biofilm durch gründliche Mundhygiene kann Entzündungen und Zahnverlust vorbeugen.
- 5. Ein gut befeuchteter Mund**  
Mundtrockenheit betrifft viele ältere Menschen. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr sowie geeignete Mundpflegeprodukte können helfen, Beschwerden zu lindern und Kariesrisiken zu reduzieren.
- 6. Zahnschmelz schützen und Abnutzung vermeiden**  
Mit zunehmendem Alter wird der Zahnschmelz anfälliger. Regelmäßige Kontrollen helfen, Verschleiß frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.
- 7. Gut kauen – besser essen**  
Eine funktionierende Kaufunktion ist entscheidend für eine ausgewogene Ernährung und damit für das allgemeine Wohlbefinden.
- 8. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen**  
Vorsorgeuntersuchungen helfen, Erkrankungen wie Karies, Parodontitis oder auch Veränderungen der Mundschleimhaut frühzeitig zu erkennen.
- 9. Routinen an individuelle Bedürfnisse anpassen**  
Veränderungen der Motorik oder Sehkraft können die Mundpflege erschweren. Angepasste

Hilfsmittel und einfache Routinen unterstützen eine konsequente Pflege.

### 10. Zahnersatz und Mundschleimhaut pflegen

Eine sorgfältige Reinigung von Prothesen und regelmäßige Kontrollen helfen, Infektionen und Reizungen vorzubeugen.

Ein wichtiger Bestandteil der Vorsorge ist der regelmäßige Kontrolltermin beim Zahnarzt. Gerade im Frühjahr lohnt sich daher ein genauer Blick auf die eigene Mundpflege. Neben Zahnbürste und Zahnpasta kann die tägliche Reinigung der Zahnzwischenräume – beispielsweise mit Interdentalbürsten – einen wichtigen Beitrag zu einer umfassenden Mundhygiene leisten und so zu einem gesunden Start in die neue Saison beitragen. **DT**

<sup>1</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). World Population Prospects 2024: Summary of Results (UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9) [https://desapublications.un.org/publications/world-population-prospects-2024-summary-results?\\_gl=1\\*\\_ba428\\*\\_ga\\*MjAzNzU2MTgxOS4xNzY5MDk3O-Tlx\\*\\_ga\\_TK9BQL5X7Z\\*\\_czE3NjkwOTc5MjEkbzEKZz-EkdDE3NjkwOTc5OTekajUyJGwwJGgw](https://desapublications.un.org/publications/world-population-prospects-2024-summary-results?_gl=1*_ba428*_ga*MjAzNzU2MTgxOS4xNzY5MDk3O-Tlx*_ga_TK9BQL5X7Z*_czE3NjkwOTc5MjEkbzEKZz-EkdDE3NjkwOTc5OTekajUyJGwwJGgw)  
EFP & Dentaaid. (no date). Oral health throughout life. European Federation of Periodontology. [https://www.efp.org/fileadmin/uploads/efp/Campaigns/Oral\\_Health\\_Throughout\\_Life/OHTL\\_BROCHURE\\_AAFF\\_01ENG.pdf](https://www.efp.org/fileadmin/uploads/efp/Campaigns/Oral_Health_Throughout_Life/OHTL_BROCHURE_AAFF_01ENG.pdf)

Dentaaid GmbH  
[www.dentaaid.de](http://www.dentaaid.de)



Abb. 2: Der regelmäßige Kontrolltermin beim Zahnarzt ist ein wichtiger Bestandteil der Vorsorge und bietet eine gute Gelegenheit, die eigene Mundhygiene einschließlich der Reinigung der Zahnzwischenräume zu überprüfen.

# Einfach smart: Zahnaufhellung für zu Hause

## Jetzt Launchangebote sichern!

Immer mehr Menschen wünschen sich weißere Zähne. Die Nachfrage nach einer professionellen Zahnaufhellung, die sich komfortabel in den Alltag integrieren lässt, boomt. Kulzer hat diesen Trend erkannt und bietet mit Kulzer Vivida eine smarte Lösung für die betreute Zahnaufhellung in Anwendung von zu Hause aus. Das durchdachte Konzept führt Patienten – bei täglicher Anwendung von kurzen 15 bis 30 Minuten über die Dauer von 2 bis 3 Wochen – dauerhaft zu helleren Zähnen. Dank optimaler HPS-Konzentration (Hydrogen Peroxide Superior) erfolgt die Zahnaufhellung von zu Hause aus zeitsparend, sanft und sicher. Ein Upgrade für alle Patienten, die auf Ästhetik und Flexibilität im Alltag nicht verzichten wollen.

Mit dem Kulzer Vivida Home Kit gelingt die Zahnaufhellung im Handumdrehen. Das Herzstück bildet das 6%ige Whitening-Gel mit seiner patentierten, sanft-wirksamen und zugleich verträglichen HPS-Formel. Es lässt sich präzise in die individuell angefertigte Schiene

einfüllen und haftet während der Tragezeit zuverlässig an den Zähnen. Ein weiteres Plus: Das Gel überzeugt durch lange Haltbarkeit und stabile Lagerung bei Raumtemperatur (bis 25 °C). So ist das Kulzer Vivida Home Kit auch über einen längeren Zeitraum zuverlässig einsatzbereit.

Das Kulzer Vivida Home Kit enthält alles Notwendige für die Anwendung zu Hause:

- 3 x 3 ml Vivida Whitening Gel (6 %).
- Pre-Whitening Toothpaste (50 g).
- Tooth Conditioner (50 g).
- Aufbewahrungsbox für die individuelle Schiene.

### Launchangebote zur Produkteinführung

#### >> STARTER-PAKET 5+1

5 Kulzer Vivida Home Kits und  
1 Prophy Pen Kit gratis dazu.

#### >> VOLUMEN-PAKET 10+3

10 Kulzer Vivida Home Kits und  
3 Home Kits gratis dazu. **DT**



Kulzer GmbH  
[www.kulzer.de](http://www.kulzer.de)



Sichern Sie sich hier Launchangebote



## Dicht versiegelt

ReViCal® RootSealer MTA NoMix – gebrauchsfertiger MTA-Wurzelkanal-Sealer.



Der Erhalt von natürlichen Zähnen bildet eines der Hauptziele der modernen Zahnheilkunde. Bei irreversibel entzündeten oder devitalen Pulpen kann durch eine Obturation der Wurzelkanal hermetisch und dadurch bakterien dicht versiegelt werden, sodass der weitere Zugang von Bakterien verwehrt wird. Das gelingt optimal mit dem bioaktiven ReViCal® RootSealer MTA NoMix, einem gebrauchsfertigen, mineralisierenden, definitiven, röntgenopaken MTA-Wurzelkanal-Sealer.

Der blasenfrei applizierbare ReViCal® RootSealer MTA NoMix führt zu einer guten Benetzung der lege artis vorbereiteten Wurzelkanalwände und der Gutta-perchastifte. Das in den Verzweigungen des Pulparaums vorhandene physiologische Dentinfluid löst nach Applikation MTA auf und setzt sofort Calcium- und Hydroxidionen frei. Ein alkalisches Milieu durch den hohen pH-Wert von pH 12–13 entsteht. Der MTA-Wurzelkanal-Sealer härtet im Kanal durch die Reaktion der Calcium- und Hydroxidionen und der vorhandenen körpereigenen Phosphationen unter Bildung von Hydroxylapatit schrumpffrei aus (Mineralisierung). ReViCal® RootSealer MTA NoMix ist sowohl für die kalte als auch warme Obturation indiziert.

Die Selbsthärtung des MTA-Wurzelkanal-Sealers ist zeitlich abhängig von vorhandenen und dem aus den Verzweigungen des Pulparaums und den Tubuli nachrückenden physiologischen Dentinfluid. Nach der Selbsthärtung kann dann auf den verschlossenen Wurzelkanal eine Füllung gelegt oder eine fehlende Restzahnsubstanz durch einen Stumpfaufbau ergänzt werden. **DI**

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH  
www.r-dental.com

## Langlebige Restaurationen mit System

Die Komposit-Linie von Kettenbach Dental wächst weiter.

Mit VISALYS Bulk Fill stellt Kettenbach Dental ein stopfbares Bulk-Fill-Komposit vor, das die bestehende Produktlinie sinnvoll erweitert. Entwickelt für die Seitenzahnrestauration, vereint das Material effiziente Ein-Schicht-Technik mit materialbedingter Stabilität und adressiert damit zentrale Anforderungen im klinischen Alltag.

Mit der Einführung von VISALYS Bulk Fill baut Kettenbach Dental sein modulares Bulk-System konsequent weiter aus. In Kombination mit dem fließfähigen VISALYS Bulk Flow steht Anwendern ein aufeinander abgestimmtes System zur Verfügung, das sowohl für die Kavitätenbasis als auch für die definitive Restauration eine passende Lösung bietet. So lassen sich individuelle Behandlungskonzepte flexibel umsetzen – für effiziente Abläufe und zuverlässige Ergebnisse im Praxisalltag.

### Stabile Ränder durch geringe Wasseraufnahme

Ein zentrales Merkmal von Visalys Bulk Fill ist die sehr geringe Wasseraufnahme von lediglich 9,8 µg/mm³. Diese Eigenschaft trägt maßgeblich zur langfristigen Stabilität der Restauration bei, da sie das Risiko von Randveränderungen reduziert und die Integrität der Füllung über einen langen Zeitraum unterstützt. In Kombination mit einer hohen Abrasionsbeständigkeit entsteht so eine zuverlässige Grundlage für langlebige Seitenzahnrestaurationen.

### Effiziente Verarbeitung

VISALYS Bulk Fill ermöglicht eine schnelle und sichere Ein-Schicht-Applikation bis 4 mm. Dadurch können Behandlungsschritte reduziert und Arbeitsabläufe effizient gestaltet werden. Die geringe Schrumpfungsspannung unterstützt eine spannungsarme Aushärtung, während die gute Modellierbarkeit eine präzise Anpassung an die Kavität erlaubt. Dies erleichtert sowohl die direkte Anwendung in der Praxis als auch die Umsetzung anspruchsvoller restaurativer Konzepte.



### Ästhetik und Vielseitigkeit

Das One-Shade-Konzept sorgt für eine harmonische Integration in die natürliche Zahnschubstanz und ermöglicht ästhetisch überzeugende Ergebnisse ohne aufwendige Farbwahl. Gleichzeitig bietet das Material eine hohe Indikationsbreite – von Klasse I- bis Klasse V-Restaurationen über Milchzahnfüllungen bis hin zu Stumpfaufbauten.

Mit VISALYS Bulk Fill ergänzt Kettenbach Dental sein Portfolio um ein leistungsstarkes Bulk-Fill-Komposit, das insbesondere durch seine Materialstabilität, Verarbeitungseffizienz und ästhetischen Möglichkeiten überzeugt. Das One-Shade-System lässt den Anwender neu erleben, wie ästhetisch ein Bulk-Komposit sein kann. **DI**

Kettenbach GmbH & Co. KG  
www.kettenbach-dental.de

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

## Sauberkeit und Frische beginnt im Mund

Mundspüllösung hilft gegen Plaque und Zahnstein.

Nur wenige Augenblicke im Mund reichen der alkoholfreien Mundspüllösung 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 operativen Behandlungen – die universell einsetzbare Spüllösung 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 Zahnbelag, Zahnfleischentzündungen und Mundgeruch verursachen – einfach weg. Zurück bleibt nichts als Frische und Sauberkeit – und die beginnt dank Alprox im Mund. **DI**

ALPRO MEDICAL GMBH  
www.alpro-medical.de



## Nicht bluten, nur kaufen

Willospen DENTAL für die lokale Blutstillung.

Manchmal läuft in der Zahnmedizin alles nach Plan. Und manchmal ... blutet es einfach weiter. Nicht dramatisch, aber lästig genug, um den Workflow zu stören, die Sicht zu nehmen oder die Wunde unnötig zu reizen. Genau für diese Momente ist Willospon DENTAL zurück – das kleine Schwämmchen, das man lieber im Schrank hat, als es zu vermissen.

### Ein Schwämmchen, das tut, was es soll

Willospen DENTAL ist ein steriles, resorbierbares Gelatine-Schwämmchen für die lokale Blutstillung und Wundversorgung. Es stabilisiert das Koagulum, schafft Übersicht im OP-Gebiet und lässt sich dort einsetzen, wo Alveolen, Operationshöhlen oder chirurgische Wunden Ruhe brauchen.

Die Schwämmchen nehmen bis zum 30-Fachen ihres Eigengewichts an Blut und Wundsekret auf. Sie füllen Defekte, liegen weich an und resorbieren laut Hersteller innerhalb von drei Wochen vollständig. Keine schädlichen Gewebsreaktionen, keine Überempfindlichkeiten, kein zusätzlicher Aufwand.

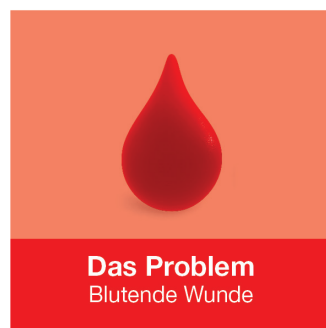
### Für die Fälle, die man nicht plant – aber sicher beherrschen will

Ob nach Extraktionen, bei Knochenwunddefekten, Wurzelspitzenamputationen, Kieferhöhlenperforationen oder der Entfernung von Zysten, Tumoren und retinierten Zähnen: Willospon DENTAL ist das Werkzeug, das man im entscheidenden Moment einfach griffbereit haben möchte.

### Schwamm drüber – Blut gestillt – Wunde versorgt

50 sterile Schwämmchen à 1x1x1 cm – einzeln verpackt, trocken lagerbar, sofort einsatzbereit. Ein Produkt, das sich nicht in den Vordergrund drängt, aber im Hintergrund alles stabil hält und preiswert ist. **DI**

lege artis Pharma GmbH + Co. KG  
www.legeartis.de



**HIER  
ANMELDEN**

[www.igaem-kongress.de](http://www.igaem-kongress.de)



© Manuel Schönfeld – stock.adobe.com

# 22. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS

FÜR ÄSTHETISCHE MEDIZIN UND KOSMETISCHE ZAHNMEDIZIN

**18.–20. JUNI 2026**

**HOTEL BAD SCHACHEN LINDAU**



**DGKZ**  
Deutsche Gesellschaft für  
Kosmetische Zahnmedizin