DG PARO Jahrestagung 2026:

Bewährtes meets Fortschritt

Die DG PARO Jahrestagung 2026 fand im neuen Congress Center der Wissenschaftsstadt Heidelberg statt und bot ein volles Programm mit hochkarätigen Referent/-innen.

© Annette Schrader Fotografie

Im September begrüßte die DG PARO rund 800 Teilnehmer/-innen zur Jahrestagung in Heidelberg. Unter dem Motto „Stabilität und Progression. Stillstand und Fortschritt" widmete sich die Tagung der Frage, wie sich Bewährtes in der Parodontologie erhalten und gleichzeitig wissenschaftlicher und technischer Fortschritt sinnvoll in die Versorgung integrieren lässt, um stabile Behandlungsergebnisse zu erzielen. An drei Kongresstagen bot ein umfangreiches Programm mit nationalen und internationalen Referent/-innen vielfältige Möglichkeiten zu Fortbildung und kollegialem Austausch. Neben dem Hauptprogramm fanden Symposien, wissenschaftliche Kurzvorträge, Hands-on-Kurse, eine umfangreiche Posterausstellung und der DG PARO-Teamtag statt.

Ein Beitrag von Dr. Klara Plath und Dr. Annika Rahner

Am Freitag eröffnete das Tagungsleitungsteam um Prof. Dr. Peter Eickholz, Dr. Nihad El-Sayed, DH Ivana Elez und Prof. Dr. Bettina Dannewitz das wissenschaftliche Hauptprogramm. Das Tagungsmotto beschrieb dabei bewusst ein Spannungsfeld: Neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten eröffnen Chancen, müssen aber hinsichtlich ihres tatsächlichen klinischen Nutzens kritisch bewertet werden. Die zentrale Botschaft der Eröffnung war entsprechend eindeutig: Stillstand in den Bemühungen um eine bessere parodontale Versorgung ist keine Option. Dr. Doris Seiz, Vizepräsidentin der BZÄK, unterstrich in ihrem Grußwort die Bedeutung der Parodontologie für die Mund- und Allgemeingesundheit. Erfolgreiche Parodontitistherapie erfordere einen „langen Atem" und Präzision. Die DMS 6 zeige deutlich den Behandlungsbedarf von rund 14 Millionen an schweren Parodontalerkrankungen leidenden und therapiebedürftigen Patienten, was die große Bedeutung von Prävention und Parodontitis als „Schlüsselthema" hervorhebt.

NSK
Create it

32
gute Gründe für das neue Varios Combi Pro2

Erleben Sie Varios Combi Pro2 live – jetzt Demotermin vereinbaren.

Jeden Tag viele strahlende, gesunde Lächeln in Ihrer Praxis. Gemacht von Ihnen und Varios Combi Pro2.

Mit außergewöhnlicher Flexibilität und Benutzerfreundlichkeit ist Varios Combi Pro2 Ihre Antwort auf alle Patientenbedürfnisse und ein echter Mehrwert für Ihre Praxis.

Fördern Sie jetzt die Zukunft des Lächelns!

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

NSK Europe GmbH www.nsk-europe.de

Elly-Beinhorn-Straße 8 - 65760 Eschborn - Deutschland • Tel.: +49 (0)6196 77606-0 • E-Mail: info@nsk-europe.de

Einen gesundheitspolitischen Auftakt setzte Martin Hendges, der Vorsitzende des Vorstands der KZBV, mit seiner Bestandsaufnahme von fünf Jahren PAR-Richtlinie. Nach Inkrafttreten der neuen Richtlinie im Juli 2021 waren die Behandlungszahlen zunächst deutlich gestiegen, es folgten Einbußen durch die Budgetierung der PAR-Behandlungsstrecke, was zu einem deutlichen Abfall der Neubehandlungen, unter das Niveau vor der Einführung der neuen PAR-Behandlungsrichtlinie, führte. Hendges forderte daher eine langfristig gesicherte Finanzierung der gesamten PAR-Behandlungsstrecke einschließlich der UPT. Dr. Tim Hörnschemeyer (Osnabrück) ergänzte im Rahmen seines Vortrages „Die PAR-Richtlinie in der Praxis“ den Blick auf die Richtlinie aus Sicht des niedergelassenen Fachzahnarztes für Parodontologie. Die PAR-Strecke als „Einbahnstraße“ stelle den niedergelassenen Zahnarzt vor die ein oder andere organisatorische Herausforderung, die nur gut geschultes Praxispersonal bewältigen kann. Hörnschemeyer kritisierte den Mangel an einer flächendeckenden Versorgung der Patient/-innen durch parodontologisch weitergebildete Zahnärzte, Spezialisten oder Fachzahnärzte für Parodontologie. Für eine langfristige Verbesserung der parodontalen Versorgung forderte Hörnschemeyer insbesondere mehr Dentalhygieniker/-innen sowie mehr spezialisierte Behandler/-innen.

Diagnostik zwischen Mikrobiom, MRT und KI

Wie stark sich die diagnostischen Möglichkeiten in der Parodontologie verändern, zeigte die folgende Session. Prof. Dr. Daniel Hagenfeld (Universität Köln) zeichnete den Weg der Mikrobiologie von klassischen Markerkeimen hin zum Next-Generation-Sequencing (NGS) nach. Im Mittelpunkt steht heute zunehmend nicht mehr der Nachweis einzelner Bakterien, sondern die Betrachtung des gesamten oralen Mikrobioms. NGS, Multi-Omics und KI könnten zukünftig dazu beitragen, Dysbiosen differenzierter zu erkennen und klinische Entscheidungen stärker zu individualisieren.

Einen anderen Blick auf zukünftige Diagnostik eröffnete Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim (Universität Heidelberg). Sie prognostiziert die dentale MRT als bildgebendes Verfahren, das ohne ionisierende Strahlung auskommt, um gefährdete Bereiche als „Bone at Risk“ bereits vor einem radiologisch sichtbaren Knochenabbau zu identifizieren. Prävention könnte demnach einen noch größeren Stellenwert bekommen. Noch bestehen jedoch Grenzen bei der Interpretation der Signalintensitäten. Dentale und parodontale Strukturen sind aber auch heute bereits durch die dentale MRT darstellbar. Prof. Dr. Balazs Feher (Harvard Dental School, Boston, USA) zeigte schließlich, welches Potenzial KI bei der Auswertung von Röntgenbildern, Fotografien und intraoralen Scans sowie bei Prognose und Risikoeinschätzung hat. Es zeigt sich eine rasante Entwicklung bei dem Einsatz von KI in der Diagnostik und auch in der Weiterentwicklung von KI-Modellen. Gleichzeitig wurde deutlich: KI soll die zahnärztliche Beurteilung unterstützen, nicht ersetzen.

Biotika und die Grenzen der nichtchirurgischen Therapie

Prof. Dr. Yvonne Jockel-Schneider (Universität Würzburg) widmete sich dem möglichen Nutzen von Pro-, Prä-, Syn- und Postbiotika als adjuvante immunmodulatorische Ansätze. Die Datenlage wurde als heterogen beschrieben: Kurzfristige positive Effekte auf die Blutung auf Sondieren waren nach antiinfektiöser Therapie teilweise nachweisbar, eine signifikante Verbesserung der Taschensondierungstiefen hingegen nicht. Eine allgemeine Empfehlung für den Einsatz von Biotika lässt sich aus der derzeitigen Evidenz daher nicht ableiten.

Prof. Dr. Dagmar Slot (Universität Amsterdam, Niederlande) beleuchtete anschließend die Grenzen der nichtchirurgischen Parodontitistherapie aus Sicht der Dentalhygiene. Besonders wichtig sei es, Patient/-innen langfristig in einem entzündungsfreien Zustand zu halten. Dabei müsse die Reevaluation ausreichend spät erfolgen: Die Heilung kann deutlich länger dauern als die häufig angenommenen drei Monate. Eine zu frühe Beurteilung könnte deshalb die tatsächlich erreichbare klinische Verbesserung unterschätzen.

Diabetes und Parodontitis: Früherkennung in der Zahnarztpraxis

Dr. Tin Crnic (Universität Wien/Universität Mainz) erläuterte anhand der aktuellen S2K-Leitlinie von 2024 die bidirektionale Beziehung zwischen Diabetes mellitus und Parodontitis. Besonders praxisrelevant waren die dargestellten Effekte einer Parodontitistherapie auf die glykämische Kontrolle. Drei bis vier Monate nach antiinfektiöser Therapie wurde eine HbA1c-Reduktion um 0,43 Prozent berichtet. Dies unterstreicht, dass eine erfolgreiche Parodontitistherapie auch über die Mundhöhle hinaus gesundheitlich relevant sein kann.

Priv.-Doz. Dr. Katrin Nickles (Mannheim/Universität Frankfurt am Main) ergänzte die wissenschaftlichen Grundlagen durch Fallbeispiele und konkrete Empfehlungen. Der Gesundheitspass Diabetes und der FINDRISK-Fragebogen können helfen, Risikopatient/-innen zu identifizieren. Therapieresistente parodontale Situationen, Wundheilungsstörungen oder rezidivierende Beschwerden sollten Anlass geben, an einen bislang unerkannten oder schlecht eingestellten Diabetes zu denken. Eine nichtchirurgische Parodontitistherapie ist grundsätzlich auch bei nicht optimal eingestelltem Diabetes möglich; vor chirurgischen Eingriffen sollte jedoch eine möglichst gute Stoffwechseleinstellung angestrebt werden.

Antibiotika: gezielt statt routinemäßig

Der verantwortungsvolle Umgang mit Antibiotika bildete einen weiteren Schwerpunkt. Prof. Dr. Andrea Mombelli (Genf, Schweiz) stellte klar, dass systemische Antibiotika die mechanische Biofilmentfernung nicht ersetzen können. Vielmehr seien sie eine gezielt einzusetzende Ergänzung bei entsprechender klinisch gestellter Indikation. Ziel ist es, das Behandlungsergebnis zu

verbessern und gegebenenfalls die Notwendigkeit weiterführender chirurgischer Eingriffe zu reduzieren. Auch Prof. Dr. Paula Matesanz (Universität Madrid, Spanien) betonte für lokal applizierte antimikrobielle Wirkstoffe den ergänzenden Charakter. Vor allem bei lokalisierten persistierenden oder rezidivierenden tiefen Taschen könnten sie zusätzliche klinische Effekte erzielen. Prof. Dr. Bettina Dannewitz (Weilburg, Universität Frankfurt am Main) weitete den Blick auf die allgemeine Verordnungspraxis in der Zahnmedizin. Vor dem Hintergrund antimikrobieller Resistenzen plädierte sie für einen zurückhaltenden und indikationsgerechten Einsatz von Antibiotika und hinterfragte insbesondere deren Verordnung bei Schmerzen. Auch vermeintliche Penicillinallergien sollten kritisch geprüft werden. Die Session machte damit deutlich, dass moderne Antibiotikatherapie vor allem eine sorgfältige Indikationsstellung voraussetzt.

Frischer Wind für die Parodontologie

Wie vielfältig Fortschritt aussehen kann, zeigte das Symposium „Frischer Wind in der Parodontologie – Stabilität und Progression“. Dr. Javier Calatrava (Universität Madrid, Spanien) zeigte mit seinem State-of-the-Art-Vortrag zur ästhetischen Kronenverlängerung, welche Vorteile der digitale Workflow bei der chirurgischen Kronenverlängerung haben kann. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie sich chirurgische Eingriffe durch einen vollständig digitalen Workflow besser planen und vorhersagbarer gestalten lassen. Anhand von DVT-Daten und digitalen Scans können individuelle OP-Schablonen erstellt werden, die zunächst die externe Gingivektomie und nach Lappenbildung die chirurgische Kronenverlängerung unterstützen. Calatrava demonstrierte damit einen digitalen Workflow, der die Behandlung von der initialen Planung bis zum chirurgischen Ergebnis begleitet.

Priv.-Doz. Dr. Miriam Cyris (Universität Kiel) widmete sich dem App-basierten Zähneputzen und sah insbesondere im personalisierten Feedback Potenzial für eine nachhaltige Motivation der Patient/-innen.

Weitere Beiträge spannten den Bogen von der vitalen Wurzelamputation bei betagten Parodontitispatient/-innen über das Fasten gegen parodontale Entzündungsprozesse bis zu Risikofaktoren gingivaler Rezessionen und Veränderungen des oralen Mikrobioms nach Stammzelltransplantation. Zum Abschluss gab Priv.-Doz. Dr. Jens Weusmann (Universität Mainz) ein Update zum Air-Polishing und diskutierte unterschiedliche Pulver sowie deren Einsatzmöglichkeiten und Risiken. Die Bandbreite der Themen spiegelte exemplarisch das Tagungsmotto wider: Innovation eröffnet neue Möglichkeiten, verlangt jedoch stets nach einer kritischen Bewertung ihres klinischen Mehrwerts.

ANZEIGE

DIRECTA
ProphyCare®

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

Jetzt auch parabenfrei!

ProphyCare® HAp

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

ProphyCare® PRO

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

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

Der Vorstand der DG PARO (v.l.n.r.): Priv.-Doz. Dr. Daniel Hagenfeld (Beisitzer), Prof. Dr. Bernadette Pretzl (Präsident elect), Dr. Kai Worch, M.S. (USA; Schatzmeister), Prof. Dr. Raluca Cosgarea (Beisitzerin), Priv.-Doz. Dr. Sonja Sälzer (Generalsekretärin), Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler (Präsident) und Priv.-Doz. Dr. Christina Tietmann (Beisitzerin).

© Annette Schrader Fotografie

Periimplantitis: unterschiedliche Wege zum Ziel

Den fulminanten Auftakt des Samstags bildete die Session „Was tun bei Periimplantitis?“. Besonders spannend war die Gegenüberstellung unterschiedlicher Therapiekonzepte aus Frankfurt am Main und Göteborg. Priv.-Doz. Dr. Ausra Ramanauskaite (Universität Frankfurt am Main) stellte das Frankfurter Therapiekonzept der Periimplantitis nach kurzfristiger Absage von Prof. Dr. Frank Schwarz vor. Dieses beinhaltet je nach Knochendefekt unter anderem die Implantoplastik und den Einsatz von Membranen zum Abdecken von Knochenersatzmaterial. Prof. Dr. Jan Derks (Göteborg) präsentierte dagegen das Therapiekonzept aus Göteborg, das ein Vorgehen ohne Implantoplastik und Membranen vorsieht: Nach chirurgischer Eröffnung steht die Reinigung der Implantatoberfläche im Mittelpunkt.

Zahnerhalt oder Implantation: Entscheidungsfindung

Den Abschluss der Jahrestagung bildete die Session zur Entscheidung zwischen Zahnerhalt und Implantation. Prof. Dr. Bernadette Pretzl (Karlsruhe/Universität Frankfurt am Main) hinterfragte zunächst die Definition des hoffnungslosen Zahnes. Als Kriterien gelten unter anderem ein Knochenverlust von 75 Prozent oder die Kombination mehrerer ungünstiger Faktoren wie vertikale Defekte, Furkationsbefall und ausgeprägter Knochenverlust. Dabei müssen jedoch auch Rauchen, Diabetes, Mundhygiene und die Adhärenz der Patient/-innen berücksichtigt werden. Die unterstützende Parodontitistherapie wirkt protektiv: Selbst Zähne mit einem Knochenverlust von 60 bis 80 Prozent können bei regelmäßiger Nachsorge über neun Jahre zu mehr als 90 Prozent erhalten bleiben. Die Prognose hängt somit nicht allein vom Ausgangsbefund, sondern wesentlich von Behandlungsqualität, häuslicher Mundhygiene und langfristiger Betreuung ab.

Priv.-Doz. Dr. Otto Zuhr (München/Universität Frankfurt am Main) griff diese Überlegungen im Spannungsfeld von Parodontologie und Implantattherapie auf. Angesichts des demografischen Wandels müssen Entscheidungen über Extraktion und Implantation zunehmend langfristig betrachtet werden. Die Prognose eines Implantats ist bei guter Nachsorge nicht grundsätzlich besser als die eines parodontal kompromittierten Zahnes. Zugleich kann ein später gesetztes Implantat eine höhere Chance haben, lebenslang im Mund zu verbleiben.

Im Mittelpunkt steht daher eine partizipative Entscheidungsfindung, die therapeutische Möglichkeiten, langfristige Perspektiven und individuelle Präferenzen berücksichtigt. Prof. Dr. Peter Eickholz brachte die zentrale Botschaft der Tagung auf den Punkt: „Implantate sind gut, aber Zähne sind besser.“

Fazit

Die Jahrestagung in Heidelberg zeigte, wie treffend „Stabilität und Progression – Stillstand und Fortschritt“ die aktuelle Situation der Parodontologie beschreibt. Bewährte Grundprinzipien wie konsequente Biofilmkontrolle, Prävention, strukturierte Nachsorge und sorgfältige Indikationsstellung behalten ihre Bedeutung. Gleichzeitig verändern digitale Workflows, moderne Bildgebung, Mikrobiomanalysen und künstliche Intelligenz zunehmend Diagnostik, Forschung und Therapieplanung.

Dabei wurde Fortschritt nicht als Selbstzweck verstanden. Vielmehr zog sich die Frage nach dem tatsächlichen klinischen Nutzen neuer Verfahren wie ein roter Faden durch das Programm. Ebenso deutlich wurde, dass eine erfolgreiche Parodontitistherapie immer häufiger über die Grenzen einer einzelnen Disziplin hinausgeht. Der Austausch zwischen Parodontologie, Implantologie, Kieferorthopädie, Logopädie, Allgemeinmedizin und dem gesamten Praxisteam wird damit zu einem wesentlichen Bestandteil einer modernen, patientenorientierten Versorgung. Neben dem wissenschaftlichen Programm bot das Congress Center Heidelberg reichlich Raum für persönliche Begegnungen, Diskussionen und Networking. Damit erfüllte die Jahrestagung auch ein wesentliches Anliegen der Tagungsleitung: Fortschritt nicht nur zu präsentieren, sondern gemeinsam zu diskutieren und in die tägliche Praxis zu übertragen.

Autorinnenhinweis:

Dr. Klara Plath (Poliklinik für Parodontologie, Präventive Zahnmedizin und Zahnerhaltung, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) // Dr. Annika Rahner (Poliklinik für Parodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Carolinum Zahnärztliches Universitätsinstitut, Goethe-Universität Frankfurt am Main)

Entdecken und empfehlen Sie das neue LISTERINE® Sortiment

In 3 Geschmacksintensitäten – von EXTRA MILD bis INTENSIV

- Mit 4 **ätherischen Ölen** und **antibakterieller Wirkung**
- Als 3. Schritt nach Zähneputzen & Interdentalpflege reduziert es verbleibende Plaque und beugt so Zahnfleischentzündungen und Karies vor

Für eine **einfachere Empfehlung** für Ihre Patient*innen

✓ Interdentalpflege ✓ Zähneputzen ✓ LISTERINE®

LISTERINE®

Weitere Infos