

## PN Aktuell

### Schwerpunkt Präventionskonzepte 50+

#### Früherkennung

Frühzeitiges Erkennen parodontaler Erkrankungen mithilfe eines strukturierten Risikomanagements.

Wissenschaft & Praxis  
» Seite 6

#### Kommunikation

Bei älteren Patienten sollte man sprachlich sensibel vorgehen. Spezielle Anforderungen für das Team.

Praxismanagement  
» Seite 9

#### Dentalhygiene

Am 5. und 6. Oktober 2012 findet in Hamburg der Teamkongress „DENTALHYGIENE START UP“ statt.

Events  
» Seite 11

## Zukunftsbereich Gerostomatologie

Das zahnärztliche Team kann einen wirksamen Beitrag zum medizinischen Assessment des alternden Menschen leisten. Gesundheitszustand und Ressourcen könnten so besser eingeschätzt und zahnmedizinische Fehldiagnosen vermieden werden.  
Von Prof. Dr. Christian E. Besimo, Brunnen, Schweiz.

Die demografische Entwicklung wird in absehbarer Zukunft verstärkt dazu führen, dass immer mehr ältere und betagte Menschen nicht nur medizinische, sondern auch zahnmedizinische Leistungen in Anspruch nehmen werden.<sup>1,2</sup>

Das zahnärztliche Team hat im Gegensatz zum Hausarzt das Privileg, seine Patienten regelmäßig sehen und pro Kontroll- oder Behandlungstermin über einen längeren Zeitraum beobachten zu können. Infolgedessen wären für jede Fachperson der zahnärztlichen Praxis die zeitlichen Voraussetzungen gegeben, einen Beitrag zur Früherkennung von alternsspezifischen, auch für die Mundgesundheit relevanten medizinischen und psychosozialen Defiziten zu leisten. Gesundheitszustand und Ressourcen des alternden Menschen könnten besser eingeschätzt und zahnmedizinische Fehldiagnosen sowie Fehlbehandlungen infolge zu eng fokussierter, monodisziplinärer Fallanalyse häufiger



germieden werden. Zudem könnten die Patienten früher einer multidimensionalen sowie multidirektionalen Abklärung und Intervention zugeführt werden, sodass sich Einbußen physischer und psychischer Funktionen eher vermeiden bzw. hinauszögern ließen.<sup>3</sup> Die Notwendigkeit der mehrdimensionalen, interdisziplinär

vernetzten Diagnostik, Therapie und Langzeitbetreuung alternder Menschen wird am Beispiel möglicher Interaktionen zwischen der oralen Infektionskrankheit Parodontitis und kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes mellitus, rheumatoide Arthritis und Atemwegsinfektionen deutlich.<sup>4</sup> Zudem können im Alter häufig auftretende Krank-

heiten, wie Depression, Demenz, Malnutrition oder Polypharmakotherapie, Auswirkungen auf die orale Gesundheit haben.<sup>3</sup>

#### Theoriebildung und Ausrichtung

Leider wird die Alterszahnmedizin immer noch als ein Spezialgebiet verstanden, das hauptsächlich den institutionalisierten Betagten betrifft. Dabei übersehen, dass der Übertritt in ein Alters- oder Pflegeheim die Folge von zuvor aufgetretenen Defiziten und Erkrankungen ist. Die frühzeitige Diagnose und die konsequente Therapie dieser Krankheiten sind somit für die Langzeitprognose der betroffenen Menschen von entscheidender Bedeutung. Das zahnärztliche Team kann einen wirksamen Beitrag zum medizinischen Assessment des alternden Menschen leisten.<sup>3</sup>

» Seite 4

## Auslöser nicht einzelne Bakterienarten

Neue Studie in Online-Fachzeitschrift „PLoS ONE“: Zusammensetzung der Mikroorganismen in der Mundhöhle beeinflusst Zahngesundheit / Analyse einzelner Bakterienarten reicht nicht, um Therapieerfolg bei der Behandlung von Parodontitis beurteilen zu können.

Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen der Gesundheit der Zähne eines Menschen und der Zusammensetzung der Mikroorganismen in der Mundhöhle. Um die Entste-

hung von Parodontitis – einer Entzündung des Zahnhalteapparates, die mit Knochenabbau einhergeht – zu verstehen, ist es nötig, die Gemeinschaft der Mikroorganismen im Mund zu analysieren. Nur einige wenige Bakterienarten zu untersuchen, wie bisher üblich, ist nicht ausreichend. Zu diesem Schluss kommen Wissenschaftler der

Parodontitis führt unbehandelt dazu, dass die Zähne locker werden und ausfallen. Sie ist weltweit eine der häufigsten Erkrankungen, von der mehr als die Hälfte der über 40-Jährigen in den Industrieländern betroffen sind. Zur Behandlung reinigt der Zahnarzt üblicherweise die Zahntaschen, um bakterielle Beläge (Plaques) zu entfernen, welche die Erkrankung auslösen. Häufig werden zu dieser professionellen Zahnreinigung noch zusätzlich Antibiotika verschrieben, obwohl unklar ist, wie effektiv sie wirken, so die Wissenschaftler.

Im menschlichen Mund leben bis zu 700 verschiedene Bakterienarten. Bestimmte Kombinationen der Bakterienarten spielen eine zentrale Rolle bei der Entstehung von Parodontitis, erklären die Forscher. Welche das genau sind, sei bislang nicht im Detail bekannt. Ziel der Studie war es daher, herauszufinden, wie die Bakteriengemeinschaft auf



Prof. Dr. Dag Harmsen, Poliklinik für Parodontologie der Universität Münster.

Universitäten Münster und Bielefeld in einer neuen Studie, die nun in der Online-Fachzeitschrift „PLoS ONE“ veröffentlicht ist.

» Seite 2

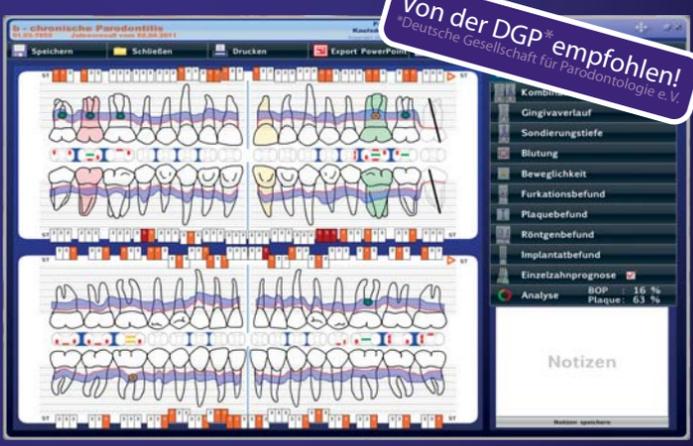
ANZEIGE



## ParoStatus.de<sup>®</sup>

setzt Maßstäbe in Befunddokumentation, Verlaufsanalyse und Praxistauglichkeit!

Von der DGP<sup>®</sup> empfohlen!  
\*Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.



schnell

integrierbar

innovativ

www.ParoStatus.de



www.ParoStatus.de

Tel.: 030 / 695 450 350

## Knochengewebe aus dem Reagenzglas

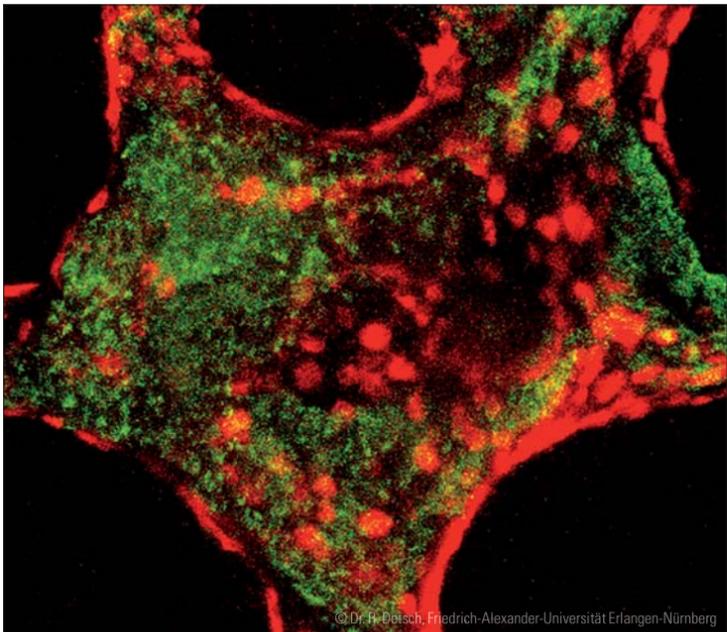
Neues internationales Forschungsprojekt für Knochen-Tissue Engineering gestartet.

Die Herstellung eines künstlich geschaffenen Materials, das in der Medizin als Ersatz für den menschlichen Knochen eingesetzt werden kann und in das noch dazu Mikrokugeln mit Medikamenten eingebaut sind, die den Genesungsprozess beschleunigen: Das ist eines der Ziele des neuen EU-weiten Forschungsprojekts ITN-Biobone, an dem Wissenschaftler des Lehrstuhls für Werkstoffwissenschaften (Biomaterialien) der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) beteiligt sind. Gemeinsam mit einem multidisziplinären Konsortium von Partnern aus Forschung und Industrie entwi-

wachstumsfördernde Mittel beinhalten. Die Medikamente werden im Körper freigesetzt, indem sich das Trägermaterial, das heißt das poröse, bioaktive Glas-Konstrukt, auflöst. „Ob dabei Rückstände im Körper zurückbleiben, muss allerdings noch erforscht werden“, betont der Professor.

### Das Projekt ITN-Biobone

Das multidisziplinäre Konsortium, das an ITN-Biobone beteiligt ist, setzt sich aus sechs Partnern von Universitäten und Forschungsinstituten sowie vier Industriepartnern zusammen,



© Dr. H. Dötsch, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

MG63 Osteoblast-ähnliche Zellen auf einem Bioglas-Gerüst nach einer Kulturperiode von 21 Tagen.

ckeln sie bioaktive Gläser, Biokeramiken und neuartige Verbundwerkstoffe für Orthopädie, Chirurgie und regenerative Medizin.

„Die Forschungen an meinem Lehrstuhl zielen auf die Entwicklung von bioaktiven Keramiken und multifunktionalen Gläsern, die speziell beim Knochen-Tissue Engineering, also der Gewebezüchtung, genutzt werden können“, sagt Prof. Dr. Aldo R. Boccaccini, Inhaber des FAU-Lehrstuhls für Werkstoffwissenschaften (Biomaterialien).

Die von Prof. Boccaccini und seinem Team entwickelten bioaktiven Gläser sollen als eine Art Gerüst dienen, das beim Tissue Engineering die Grundlage für die Entstehung neuen Knochengewebes bildet. „Wichtig ist, dass sich das künstlich hergestellte Material sowohl mit dem harten Knochen als auch mit Weichgewebe direkt verbindet“, erläutert Prof. Boccaccini. Des Weiteren plant der Werkstoffwissenschaftler, in die Gerüste nur wenige Nanometer große Fasern oder Mikrokugeln zu integrieren, die Antibiotika oder

die aus Deutschland, England, Frankreich, Spanien, Belgien und der Schweiz kommen. Sie verfügen über ausgezeichnetes Fachwissen in den Bereichen der Herstellung, Charakterisierung und Anwendung von Biokeramik und bioaktiven Gläsern für medizinische Zwecke. Das koordinierende Institut ist das Imperial College London, an dem Prof. Boccaccini als Gastprofessor tätig ist. Darüber hinaus hat das Projekt ITN-Biobone auch die interdisziplinäre Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses auf den Gebieten der Biokeramik und des Tissue Engineering zum Ziel. **PN**

Quelle: Heiner Stix, *Kommunikation und Presse*, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

### PN Adresse

Friedrich-Alexander-Universität  
Erlangen-Nürnberg  
Schlossplatz 4  
91054 Erlangen  
web-redaktion@zuv.uni-erlangen.de  
www.uni-erlangen.de

## Kaugummikauen schützt

Das Kauen von Kaugummis regt den Speichelfluss an, was dazu beiträgt, Zähne und Zahnfleisch gesund zu halten.

Darauf weist die Initiative proDente aus Köln hin. Ältere Menschen nehmen ihren Durst nicht mehr so stark wahr – das führt oft zu einem trockenen Mund. Deshalb sollten Senioren häufiger zu zuckerfreien Kaugummis greifen. Speichel erfülle

mehrere wichtige Funktionen: Er hat eine antibakterielle Wirkung, neutralisiert schädliche Säuren im Mund und gleicht Mineralverluste im Zahnschmelz aus. **PN**

Quelle: proDente, dpa



## Auslöser nicht einzelne Bakterienarten

### PN Fortsetzung von Seite 1

die konventionelle Parodontitis-Behandlung reagiert. Dies sei der erste Schritt, um zu verstehen, wie diese Methode wirkt, und um in Zukunft Vorhersagen über den Verlauf der Erkrankung treffen zu können, betonen die Wissenschaftler.

Den bisher üblichen Ansatz, ausgewählte Bakterienarten zu untersuchen, hält Prof. Dr. Dag Harmsen von der Poliklinik für Parodontologie der Universität Münster, Mitautor der neuen Studie, für uneffektiv. „Parodontitis wird nicht von einzelnen Bakterienarten ausgelöst. Es ist nötig, alle Mikroorganismen im Mundraum zu erfassen und zu beobachten, wie diese Lebensgemeinschaft auf die Behandlung reagiert. Nur so kann man verstehen, ob und weshalb eine Behandlung wirkt“, betont der Mediziner. Das Team konnte erstmals zeigen, dass die professionelle Zahnreinigung mit und ohne Antibiotikagabe zu einer Erhöhung der Vielfalt und Gleichverteilung an Bakterienarten im Mund der Patienten führt.

Dag Harmsens Ansatz, die Gesamtheit aller Mikroorganismen

im Mund zu betrachten, ist ein sogenannter metagenomischer Ansatz, bei dem bestimmte DNA-Fragmente – „Amplikons der ribosomalen DNA“ – untersucht werden. Diese molekular-genetische Methode ermöglicht es, das Erbgut aller im Mund vorkommenden Organismen durch eine DNA-Sequenzierung zu erfassen und somit nachzuweisen, welche Arten von Mikroorganismen dort leben. Das Forscherteam hat für diese Art von Untersuchung erstmals einen „Ion PGM™“-Sequenzierer eingesetzt. Dieses Sequenziergerät ermöglicht eine schnellere und günstigere metagenomische Analyse als bisher, also eine Sequenzierung der „nächsten Generation“. „Die größte Schwierigkeit dabei ist es, die großen Datenmengen, die dabei entstehen, sinnvoll auszuwerten. Es war für uns eine Herausforderung, ein automatisches Analysesystem für diese neue Technologie zu entwickeln“, betont der Erstautor der Studie, Sebastian Jünemann vom Institut für Bioinformatik am Zentrum für Biotechnologie der Universität Bielefeld.

Dag Harmsen wirft einen Blick in die Zukunft: „Die Ergebnisse

der Studie müssen zunächst durch weitere Experimente mit einer größeren Stichprobe bestätigt werden. Dann wird unser neuer Ansatz, Veränderungen in der gesamten mikrobiellen Lebensgemeinschaft im Mund zu beobachten, den Erfolg von Parodontitis-Behandlungen verbessern. Diese Methode wird sicherlich bald routinemäßig in der Praxis eingesetzt“, prognostiziert er. **PN**

Originalpublikation: Jünemann S, Prior K, Szczepanowski R, Harks I, Ehmke B, Goesmann A, Stoye J, Harmsen D (2012) Bacterial community shift in treated periodontitis patients revealed by Ion Torrent 16S rRNA gene amplicon sequencing. *PLoS ONE* 7(8): e41606doi: 10.1371/journal.pone.0041606

Quelle: Westfälische Wilhelms-Universität Münster

### PN Adresse

Univ.-Prof. Dr. med. Dag Harmsen  
Poliklinik für Parodontologie  
Albert-Schweitzer-Campus 1,  
Gebäude W30  
48149 Münster

## PN IMPRESSUM PARODONTOLOGIE Nachrichten

**Verlag**  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-0  
Fax: 0341 48474-290  
kontakt@oemus-media.de

**Redaktionsleitung**  
Georg Isbaner (gi)

Tel.: 0341 48474-325  
g.isbaner@oemus-media.de

**Redaktion**  
Carolin Gersin (cg)

Tel.: 0341 48474-129  
c.gersin@oemus-media.de

**Projektleitung**

Stefan Reichardt  
(verantwortlich)

Tel.: 0341 48474-222  
reichardt@oemus-media.de

**Produktionsleitung**

Gernot Meyer

Tel.: 0341 48474-520  
meyer@oemus-media.de

**Anzeigen**

Marius Mezger  
(Anzeigendisposition/  
-verwaltung)

Tel.: 0341 48474-127  
Fax: 0341 48474-190  
m.mezger@oemus-media.de

**Abonnement**

Andreas Grasse  
(Aboverwaltung)

Tel.: 0341 48474-200  
grasse@oemus-media.de

**Herstellung**

Matteo Arena  
(Grafik, Satz)

Tel.: 0341 48474-115  
m.arena@oemus-media.de

**Druck**

Dierichs Druck + Media GmbH  
Frankfurter Straße 168  
34121 Kassel

Die *PN Parodontologie Nachrichten* erscheint regelmäßig als Zweimonatszeitung. Bezugspreis: Einzelheft 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland: 40,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0.

Die Beiträge in der „Parodontologie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen 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 Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

# ACE – PRODUKTE FÜR CHIRURGIE UND IMPLANTOLOGIE

JETZT HABEN SIE DIE WAHL!

**RCP™, RCF™, RCT™**  
Resorbierbares Kollagen



**NuOss™**  
Collagen



**truFIX™**  
Befestigungssystem



**NuOss™** Spongiosa- und  
Kortikalisgranulat



Praktische und einfache  
Entnahmemöglichkeit!



**RCM6™** und **conFORM™**  
Kollagenmembrane

In drei verschiedenen Größen erhältlich!

Fordern Sie jetzt Ihren ACE-Katalog an!

**Hotline: 01801 400044**

(3,9 Cent/Min. a. d. dt. Festnetz, Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)

**FreeFax: 08000 400044**

[www.henryschein-dental.de](http://www.henryschein-dental.de)

**Erfolg verbindet.**

 **HENRY SCHEIN®**  
DENTAL

## Zukunftsbereich Gerostomatologie

PN Fortsetzung von Seite 1

### Mehrdimensionale, auf die Mundgesundheit bezogene Diagnostik

Die Anamnese hat eine zentrale Bedeutung für die Erfassung bestehender oder neu auftretender Defizite. Dabei fällt der gleichzeitig ablaufenden Patientenbeobachtung eine diagnostische Rolle zu, indem Auffälligkeiten oder Veränderungen im Erscheinungsbild bzw. im Verhalten Hinweise auf gesundheitliche Defizite geben können.<sup>3</sup>

### Einschätzung von Ressourcen und Compliance

Das mehrdimensionale Assessment kann auch zur besseren Einschätzung der Leistungsfähigkeit und somit zu einem der individuellen Lebenssituation eher entsprechenden Umgang mit dem alternenden Menschen verhelfen, frei von stereotypen Altersbildern. Es können Hinweise zu Resilienz, Plastizität und möglichen Bewältigungsstrategien gewonnen werden, die sich zur Förderung der Compliance und Mitarbeit der Patienten nutzen lassen (Tab. 1).<sup>5</sup>

### Methodik

Für das mehrdimensionale, auf die Mundgesundheit bezogene Screening des alternden Menschen wird ein Instrumentarium benötigt, das eine systematische und immer gleiche Erfassung der

<b>Resilienz</b>	Fähigkeit zur Wiederherstellung des früheren psychischen Anpassungs- und Funktionsniveaus (z. B. Verarbeitung größerer zahnärztlicher Eingriffe)
<b>Plastizität</b>	lebenslange Steigerungsfähigkeit der körperlichen und geistigen Leistung (z. B. Adaptation an neuen Zahnersatz)
<b>Bewältigungsstile</b>	<i>assimilative (kurative)</i> : Handlungen zur Reduktion der Problembelastung (z. B. Zerkleinerung oder Aufweichen von Nahrungsmitteln bei Kauproblemen) <i>akkommodative (palliative)</i> : Setzen neuer Standards der Selbstbewertung (z. B. positive Umdeutung von Zahnverlust und Zahnersatz)
<b>Selektive Optimierung und Kompensation SOK</b>	<i>Selektion</i> (z. B. von Mundhygienemaßnahmen) <i>Optimierung</i> (z. B. Trainieren und somit Verbessern bereits ausgeübter Mundhygienemaßnahmen) <i>Kompensation</i> (z. B. Ersatz nicht mehr beherrschbarer durch einfachere Mundhygienemaßnahmen)

Tab. 1: Bewältigungsstrategien im Alter.

Patienten sicherstellt. Es muss einfach und praktisch ohne zeitlichen Mehraufwand einsetzbar sein und darf den organisatorischen wie klinischen Arbeitsablauf nicht stören. Das Instrumentarium beschränkt sich deshalb auf Anamneseblatt und Medikamentenliste, Checklisten für die systematische Patientenbeobachtung sowie bewährte Screeningverfahren für Depression, Demenz und Malnutrition.

### Zahnmedizinische Anamnese

Ein zweiseitiges Anamneseblatt soll dem zahnärztlichen Behandlungsteam eine rasche und gezielte Übersicht u. a. über allgemeine Ge-

sundheitsdaten, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, allergische Reaktionen oder chronische Schmerzen liefern. Der Fragebogen wird durch die Patienten vor der Erstkonsultation sowie in regelmäßigen Zeitabständen vor Recalluntersuchungen zu Hause ausgefüllt und muss während der Sitzung nur noch überprüft werden.

### Medikamentenliste

Auf der Medikamentenliste sind die Präparatenamen aller Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel und auch von Naturheilmitteln einzutragen, die durch Fachpersonen oder selbst verordnet eingenommen werden. Zu jedem Präparat müssen die aktuelle

Dosierung und Häufigkeit der Anwendung im Tagesverlauf angegeben werden. Diese separate Erfassung der Medikamentenanamnese wird durch die Patienten ebenfalls zu Hause vorbereitet.

### Checklisten zur Patientenbeobachtung

Die Checklisten helfen dem zahnärztlichen Team, Auffälligkeiten oder Veränderungen im Verhalten bzw. Erscheinungsbild der Patienten zu erkennen, die Hinweise auf eine depressive Verstimmung, ein demenzielles Syndrom oder eine Malnutrition, aber auch auf andere Erkrankungen und ihre (Poly-)Pharmakotherapie zu geben vermögen. Die Patientenbeobachtung erfolgt parallel zum normalen organisatorischen und therapeutischen Praxisablauf.

Die Inhalte der Checklisten sind den Arbeitsabläufen der vier Tätigkeitsbereiche Empfang, klinische Assistenz, Prävention sowie zahnärztliche Diagnostik und Therapie einer zahnärztlichen Praxis angepasst (Abb. 1). Als Hinweis auf eine depressive Verstimmung sind in den Checklisten die fünf Hauptsymptome für Depression der Internationalen Klassifikation der Krankheiten ICD-10 aufgeführt. Zur Erarbeitung der Symptomliste für kognitive Einschränkungen werden dem zahnärztlichen Kontext angepasste Elemente des Mini Mental Status MMS nach Folstein et al.<sup>6</sup> verwendet. Zur Beurteilung der Ernährungslage wird die Beobachtung des Körpergewichtes bzw. eine

Gewichtsveränderung über die Zeit hinzugezogen.

### Geriatrische Screeningverfahren

Die Ergebnisse aus der Patientenbeobachtung können durch einen entsprechend geschulten Zahnarzt mithilfe von einfachen und gut validierten Screeningverfahren aus dem medizinisch-geriatrischen Assessment überprüft werden. Screeningmethoden, wie Geriatric Depression Scale GDS<sup>7</sup>, Uhrtest<sup>8</sup> oder Mini Nutritional Assessment MNA<sup>10</sup>, gelangen dabei zur Anwendung.

### Screeningprozess

Der Screeningprozess mit den oben beschriebenen Instrumenten erfolgt in zwei Phasen (Abb. 2). Die erste Phase ist obligatorisch und umfasst die Anamnese mit Fragebogen und Medikamentenliste sowie die Patientenbeobachtung durch das gesamte zahnärztliche Team. In der zweiten fakultativen Phase können je nach Krankheitsverdacht durch den Zahnarzt die Screeningmethoden angewandt werden, um die Aussagekraft von Beobachtungen besser gewichten zu können. Bei positiven Beobachtungsbefunden erwirkt der Zahnarzt vom Patienten die Erlaubnis, mit dem behandelnden Hausarzt oder Spezialisten Kontakt aufnehmen zu dürfen.

### Schulungskonzept

Für interessierte zahnärztliche Teams wurde ein Schulungskonzept erarbeitet. Dieses hat zum Ziel, während einer eintägigen Kurzintervention die Anwendung der vorgestellten Screeninginstrumente im Lebenskontext alternder Menschen zu trainieren und auf diese Weise die Fähigkeiten in der Erkennung von zahnmedizinisch relevanten, altersbedingten Defiziten zu vertiefen. Den Kurstag umfassen Lektionen wie „Physiologie und Pathologie der Altersprozesse“, „Warum eine zahnärztliche Beteiligung am medizinischen Assessment alternder Menschen?“, „Demenz und Delir“ sowie „Polypharmakotherapie“. Die Kurse werden auf Anfrage für jeweils maximal 20 Teilnehmer/-innen (Zahnärzte mit Team) durchgeführt. PN 

Tätigkeitsbereich	Verantwortliche Personen
<b>Checkliste Zahnärztliche Diagnostik/Therapie</b>	<b>Zahnarzt</b>
Verantwortliche Person:	Beobachtungsdatum:
Patientendaten	
Name:	Vorname:
Geb. datum:	
Auffälligkeit / Veränderung im Verhalten bzw. Erscheinungsbild des Patienten	Beispiele
Erscheinungsbild	<input type="checkbox"/> Bekleidung <input type="checkbox"/> Körperpflege <input type="checkbox"/> Mundgeruch (z. B. Alkohol, Aceton) <input type="checkbox"/> körperliche Beeinträchtigung <input type="checkbox"/> Gewicht/Gewichtsverlust
Stimmungslage	<input type="checkbox"/> gedrückte Stimmung, negative Einstellung <input type="checkbox"/> Interessensverlust, Motivierbarkeit <input type="checkbox"/> Freudlosigkeit, Hilf- und Hoffnungslosigkeit <input type="checkbox"/> erhöhte Ermüdbarkeit <input type="checkbox"/> Verminderung des Antriebs, Denkhemmung
Verhalten	<input type="checkbox"/> umständlich, weitschweifig <input type="checkbox"/> motorische Unruhe <input type="checkbox"/> reduzierte Aufmerksamkeit <input type="checkbox"/> affektlabil, eher affektarm, ratlos <input type="checkbox"/> Verwirrtheit, Angst, Halluzinationen, Wahn <input type="checkbox"/> plötzliche Veränderungen während Behandlung
Zeitliche Orientierung	<input type="checkbox"/> Datum, Wochentag, Monat, Jahr <input type="checkbox"/> Zeitverschiebung
Räumliche Orientierung	<input type="checkbox"/> An- und Rückreiseweg, Stockwerk, Praxis <input type="checkbox"/> Durchführung von Hygienemaßnahmen
Gedächtnis	<input type="checkbox"/> Merkfähigkeit (Name der Dentalassistentin/Dentalhygienikerin/Propylaxeassistentin/des Zahnarztes, Behandlungsgrund/-ablauf, Hygieneinstruktion, Auskunft, Aufklärung)
Erkennen, Verständnis	<input type="checkbox"/> Erkennen und Anwenden von Gebrauchsgegenständen (Spülglas, Speibecken, Hygienelinstrumente/-verordnungen, Zahnersatz)
Exekutive Kognition	<input type="checkbox"/> Planung/Durchführung komplexer Prozesse <input type="checkbox"/> Abstimmung der Aufmerksamkeitsressourcen
Multi-Tasking	<input type="checkbox"/> gleichzeitige Ausführung mehrerer Aufgaben <input type="checkbox"/> stops walking when talking, Prothesenhandling
Gangsicherheit	<input type="checkbox"/> Gangvariabilität <input type="checkbox"/> Gleichgewichtstörung <input type="checkbox"/> Beweglichkeit, Schwäche <input type="checkbox"/> Hilfsmittel (Stock, Rollator)
Sprachfähigkeit	
Lesefähigkeit	<input type="checkbox"/> Vorlesen von Aufklärungs-/Merkblatt oder Hygiene-/Medikamentenverordnung
Schreibfähigkeit	<input type="checkbox"/> Notieren von Informationen
Begleitung	<input type="checkbox"/> Betreuungs-/Hilfsbedürftigkeit
Soziales Umfeld	<input type="checkbox"/> Verlust von Angehörigen <input type="checkbox"/> Wohnsituation

Abb. 1: Checkliste zur Patientenbeobachtung für Zahnärzte.

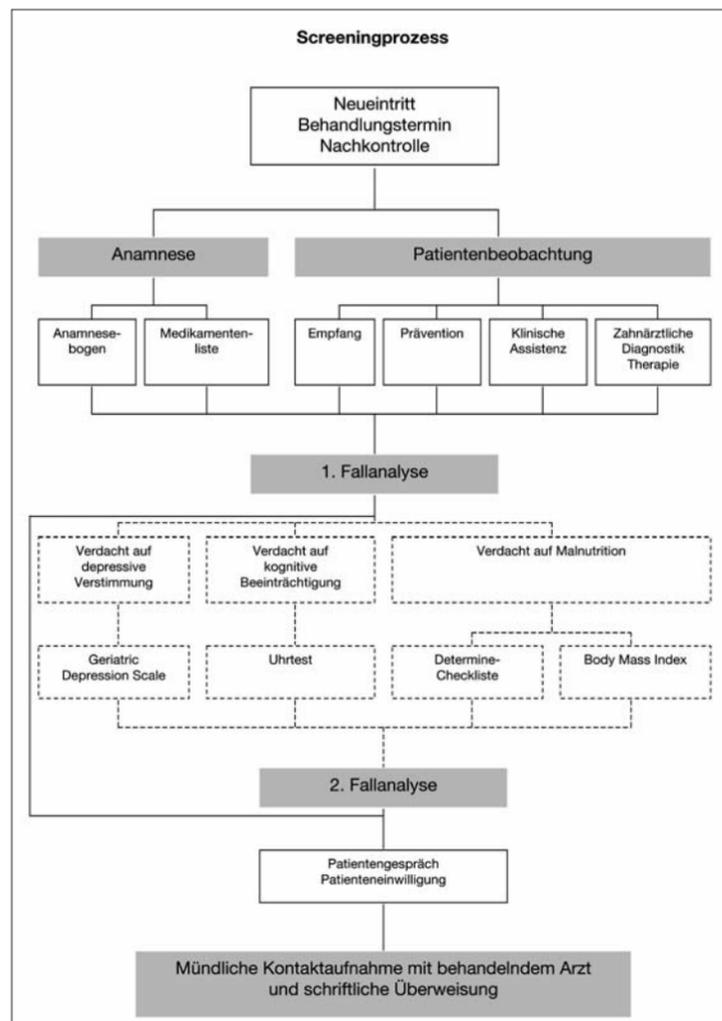


Abb. 2: Screeningprozess.

### PN Adresse

Prof. Dr. Christian E. Besimo  
 Abteilung für Orale Medizin  
 Aeskulap-Klinik  
 Gersauerstr. 8  
 6440 Brunnen  
 Schweiz  
 Tel.: +41 41 8254922  
 Fax: +41 8254863  
 christian.besimo@aeskulap.com



# Erfolg im Dialog

dental  
bauer



Vertrauen Visionen Ziele Wachstum Innovation Stabilität



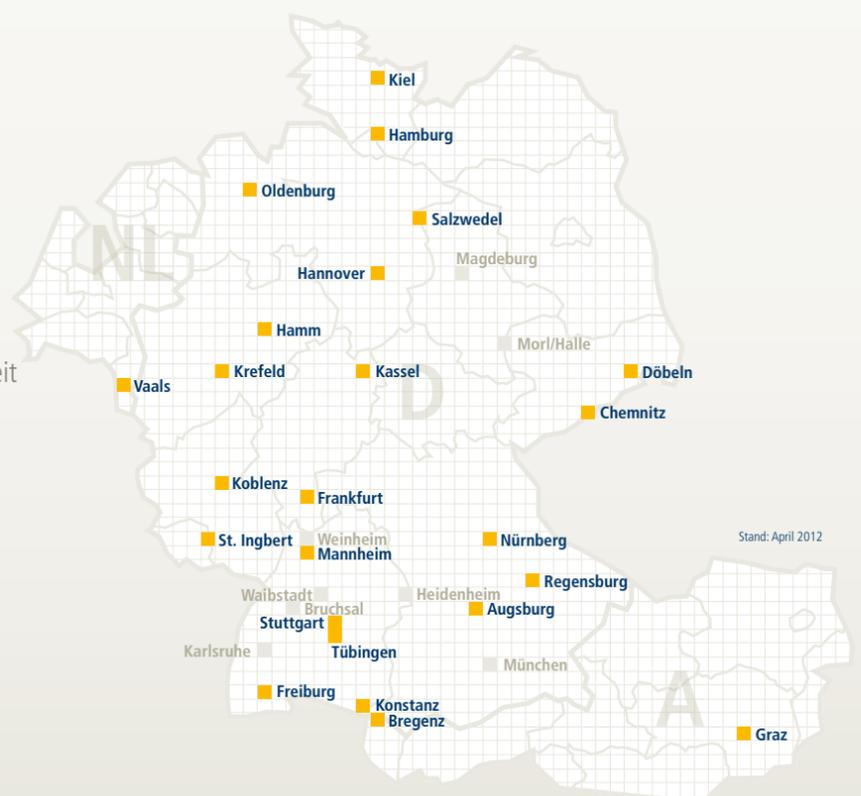
# Das unverwechselbare Dentaldepot

dental bauer steht für eine moderne Firmengruppe traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Das inhabergeführte Unternehmen zählt mit einem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden und beschäftigt derzeit rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Unternehmensgruppe ist an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder vertreten. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

## Unser Kundenstamm:

- Zahnkliniken
- Praxen für Zahnmedizin
- Praxen für Kieferorthopädie
- Praxen für Mund-/Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Zahntechnische Laboratorien



[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

# Patientenverständliches parodontales Risikomanagement

Parodontitis beruht auf einem multifaktoriellen Geschehen, das in einem empfindlichen Gleichgewicht steht. Im Rahmen einer individuell abgestimmten und risikoorientierten Patientenführung stellt sich täglich die Frage, ob parodontaler „Frieden“ oder „Waffenstillstand“ das klinische Bild prägt. Ein patientenverständliches Risikomanagement bietet dabei die Chance auf „Frieden“.

Einer Vielzahl von Patienten ist nicht bewusst, dass der Kampf um Sieg oder Niederlage der Parodontitis auf mikrobiologischer Ebene in ihrem Mund täglich neu gefochten wird. Durch eine Gleichgewichtsverschiebung des bakteriellen Biofilms, im Sinne einer opportunistischen Infektion, wird das Entstehen und Fortschreiten der Parodontitis primär beeinflusst (ökologische Plaquehypothese). Darüber hinaus ist bekannt, dass es sich bei der Parodontitis um eine multifaktorielle Erkrankung handelt. Dabei sind Risikofaktoren, wie z.B. Rauchen, Stress oder Diabetes mellitus, mit einem möglichen negativen Verlauf vergesellschaftet.

## Fast 75 Prozent der 35- bis 44-Jährigen sind betroffen

52,7 Prozent der 35- bis 44-Jährigen leiden an einer mittelschweren und 20,5 Prozent an einer schweren Form der Erkrankung bzw. weisen eine mehr oder wenig umfangreiche parodontale Behandlungsbedürftigkeit auf. Dieser hohe Prozentsatz macht deutlich, dass Gingivitis und Parodontitis in der erwachsenen Bevölkerung zu den meistverbreiteten Erkrankungen gehören. Das Erkrankungsrisiko nimmt dabei mit steigendem Alter stetig zu.

Ein Grund hierfür ist der an sich positive Umstand, dass bei Erwachsenen heute deutlich we-

## Mundgesunde Verhältnisse schaffen – allgemeingesundheitliche Risiken vermeiden

Durch Schaffung mundgesunder Verhältnisse kann das allgemeine Gesundheitsrisiko verringert werden. Nach heutigen Kenntnissen stehen nicht behandelte Parodontalerkrankungen in vielfältigen Wechselbeziehungen zur Allgemeingesundheit. Dies ist seit Langem beim Diabetes mellitus bekannt. Des Weiteren belegen epidemiologische und klinische Studien eine Assoziation mit einer Vielzahl verschiedener Allgemeinerkrankungen, wie z.B. koronaren Herzkrankungen (Arteriosklerose,

ein Unterschätzen der Gefahr durch die Patienten dar. Demgegenüber nimmt das zahnärztliche Team eine entscheidende Funktion im Wettlauf zwischen Erfolg und Misserfolg ein. Hier müssen eine frühzeitige und adäquate Diagnostik durch Erfassung parodontaler Parameter erfolgen und eine regelmäßige ausführliche Aufklärung sowie individuelle Risikoabschätzung des Patienten sichergestellt werden. Gerade in der Anfangsphase verläuft die Parodontitis schmerzfrei und unbemerkt. Uninformierten und nicht aufgeklärten Patienten geht in dieser Phase wichtige Zeit verloren. Dies führt zu möglicherweise irreversiblen Schäden und zieht langfristige

genese der Parodontalerkrankungen kennen, den Krankheitsprozess verstehen, die notwendigen (Behandlungs-)Konsequenzen akzeptieren und zur häuslichen und zahnärztlichen Umsetzung aktiv beitragen. Allerdings ist der Schlüssel zum Erfolg nicht einseitig auf der Patientenebene anzusehen, sondern wird gleichermaßen auch durch das zahnärztliche Verhalten geprägt und maßgeblich mitbeeinflusst. Das parodontale Risikomanagement ist ein systematischer Prozess, der mit einer umfassenden Anamnese beginnt. Zahn- und allgemeingesundheitliche Erkrankungen und/oder Beschwerden/Besonderheiten, Medikamente, persönliche und familiäre Dispo-



Abb. 1-3: 53-jährige weibliche Patientin mit Verdacht auf aggressive Parodontitis nach 9 Jahren im regelmäßigen Recall (4 x jährlich) und guter Compliance. – Abb. 4-6: 82-jähriger männlicher Patient mit generalisierter chronischer Parodontitis nach 27 Jahren im regelmäßigen Recall (3-4 x jährlich).

Andererseits können die Immunabwehr, eine gute Mundhygiene sowie eine engmaschige Patientenbetreuung das Krankheitsrisiko mindern. Am Ende entscheidet die Überlegenheit einer Seite, ob die Krankheit weiter fortschreitet, aufgehalten wird oder sogar die Heilung beginnt. Der Patient trägt mit seinen Verhaltensweisen (Compliance) im Wesentlichen dazu bei, in welche Richtung diese Reise geht. Wichtige Waffen in diesem Kampf sind einerseits eine stetig rekurrierende und ausführliche Aufklärung, Motivation und Instruktion des Patienten zur Steigerung der Eigenverantwortung; auf der anderen Seite aber auch eine gute Diagnostik und Patientenführung durch das zahnärztliche Team.

niger Zähne durch Karies verloren gehen als früher. Allerdings bringen diese „älteren“, „alternenden“ Zähne ein höheres parodontales Erkrankungsrisiko mit sich.

Es bleibt jedoch zu berücksichtigen, dass Gingivitis und Parodontitis keineswegs schicksalhafte Folgen des Alterwerdens sind. Parodontale Erkrankungen können bei den meisten Patienten durch regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen und unterstützende Parodontitistherapie (UPT) gestoppt sowie im weiteren Verlauf unter Kontrolle gebracht werden. Voraussetzungen hierfür sind: Früherkennung, professionelles Risikomanagement und konsequente Mitarbeit (gute Compliance) des Patienten (Abbildung 1 bis 6).

Herzinfarkt und Schlaganfall), rheumatoider Arthritis, aber auch einem erhöhten Risiko für Früh-/ Fehlgeburten.

Um den Schadenseintritt und dessen mögliche irreversible Folgen zu vermeiden, ist es erforderlich, eine Parodontitis frühzeitig zu erkennen, Risikofaktoren innerhalb eines parodontalen Risikomanagements zu evaluieren und hinsichtlich der mund- sowie allgemeingesundheitsschädlichen Auswirkungen zu bewerten. Daraus folgend nimmt die Schaffung gesunder oraler Verhältnisse durch eine individuell abgestimmte Therapie eine zentrale Rolle ein. Erhebliche Hindernisse auf diesem Weg stellen unregelmäßige Zahnarztbesuche, mangelndes Risikobewusstsein und

sowie nicht kalkulierbare Folgen nach sich, die vermeidbar sind.

## Risikomanagement in der konzeptionellen Umsetzung

Mit einem strukturierten parodontalen Risikomanagement ist es möglich, diesen Prozess wirkungsvoll zu unterbrechen und die Zahn-/Allgemeingesundheit des Patienten zu schützen und langfristig auf einem gesunden Niveau zu erhalten. Von besonderer Bedeutung ist, dass der Patient von Beginn an einbezogen wird und Eigenverantwortung für den Verlauf und das Erreichen des Behandlungserfolges übernimmt. Hierfür muss der Patient die Ätiologie und Patho-

sitionen – wie Allergien, Vorerkrankungen etc. – werden ebenso erfasst wie Rauchverhalten und sonstige bedeutsame Lebensgewohnheiten.

Aufgrund verschiedener Krankheitsverläufe und Schweregrade der Parodontalerkrankungen haben die Erfassung, die Beurteilung und die regelmäßige Evaluation klinischer Parameter einen besonders hohen Stellenwert. Die Komplexität der Parodontitis macht eine umfangreiche Befunderhebung und damit eine umfassende Bewertung des individuellen Risikos erforderlich. Einschätzungen auf Grundlage einzelner Parameter werden dieser multifaktoriellen Krankheit nicht gerecht. Daher sollte im Rahmen einer ausführlichen Befunderhebung der parodontale

Status des Patienten in regelmäßigen Abständen erfasst werden. Klinische Parameter und die v. g. individuellen Risikofaktoren bilden dabei die Grundlage für die individuelle Risikoeinschätzung des Patienten, auf deren Basis eine individuell abgestimmte Therapie festgelegt wird. Die Befunddokumentation und Einschätzung des parodontalen Risikos kann dabei auf verschiedenen Ebenen erfolgen. Neben den zahnbezogenen Faktoren (Furkationsbeteiligung, iatrogene Umstände, partielle Attachmentverluste, Lockerungsgrad) und stellenbezogenen Faktoren (Taschensondierungstiefen, Suppuration, ggf. subgingivale Mikroflora) ist die Beurteilung von patientenbezogenen Faktoren von besonderer Bedeutung:

- **Entzündungsfläche in prozentualem BOP:** Erhoben wird hier der Anteil der Stellen in Prozent, die bei der Sondierung des Sulkusbodens geblutet haben (6 Messpunkte pro Zahn, 1 x pro Jahr). Dieser Wert ist ein Maß für die subgingivale Entzündung. Zu berücksichtigen ist, dass Nikotin die Blutungsneigung signifikant vermindert.
- **Gesamtzahl der residualen Taschen (Sondierungstiefe >5 mm):** Pathologisch vertiefte Zahnfleischtaschen weisen auf eine subgingivale Entzündung hin. Die Wahrscheinlichkeit zur Entwicklung einer Parodontitis steigt mit der Anzahl der über 5 mm tiefen Zahnfleischtaschen.
- **Parodontaler Knochenabbau, Zahnverlust:** Knochenabbau in Relation zum Lebensalter und Zahnverlust weisen als Indikatoren auf ein erhöhtes Parodontitisrisiko hin.
- **Patientenverhalten und allgemeines gesundheitliche Verhältnisse:**  
**Rauchen:** Nikotin ist der stärkste extrinsische Risikofaktor für Parodontitis.

**Systemische und genetische Faktoren:**

- Diabetes mellitus
- Leukämie
- Autoimmunerkrankungen
- Candidiasis
- Herpesvirusinfektionen
- Schleimhautpemphigoid
- familiäre Neutropenie
- Interleukin-1-Polymorphismuskomplex

**Medikamente:**

- Antiepileptika
- Immunsuppressiva
- Kalziumantagonisten
- **Mundhygiene/Patientencompliance:** Das Vorhandensein von Plaqueakkumulation oder marginaler Entzündung ist zwar kein Risikofaktor im eigentlichen Sinne, lässt aber Rückschlüsse auf die Compliance des Patienten zu. Daher sollten regelmäßige Mundhygieneindizes erhoben werden, z. B. API, SBI.
- **Diabetescreening (Blutzucker-test):** Parodontitis und Dia-

betes sind weitverbreitete chronische Erkrankungen, die in einer bidirektionalen Beziehung stehen: Diabetes begünstigt die Entstehung, Progression und den Schweregrad einer Parodontitis, Parodontitis erschwert die glykämische Kontrolle des Diabetes und erhöht das Risiko diabetesassoziiierter Komplikationen. Die Zahnarztpraxis kann ein Screeningort für Diabetes und Prä-Diabetes sein. Bei Bedarf wird ein Arztbesuch mit weitergehender Diagnostik empfohlen (Dokumentation in ParoStatus.de möglich).

Je nach individuellem Risiko kann der Patient einer von drei Risikogruppen zugeordnet werden. Eine farbliche Darstellung der Gruppen (Ampelfunktion) kann der zusätzlichen optischen Orientierung dienen. Die Skalierung der Parameter erfolgt dabei in den Stufen „niedriges“ (grün)/ „mittleres“ (gelb) und „hohes“ Risiko (rot). Hieraus lassen sich Empfehlungen für individuelle Recallfrequenzen und Therapie-maßnahmen ableiten.

- niedriges Risiko (UPT 1 x jährl.)
- mittleres Risiko (UPT 2 x jährl.)
- hohes Risiko (UPT 3-4 x jährl.)

In einem jährlichen Intervall sollte eine erneute Risikoeinstufung (Evaluation) durchgeführt werden. So können der Behandlungserfolg und der Krankheitsverlauf stets neu beurteilt werden. Auf Grundlage dieser regelmäßigen Risikoeinstufung (positiv oder negativ) können weitere Behandlungsschritte und Maßnahmen zur Verbesserung der Patientencompliance sowie Recallabstände individuell angepasst werden. Damit entspricht dieses stetig angepasste und dynamische System den Erfordernissen und Anforderungen eines patientenorientierten Risikomanagements in der unterstützenden Parodontistherapie. In den überwiegenden Patientenfällen und bei individuell abgestimmter und konsequenter Durchführung der UPT können dadurch langfristig die parodontalen Verhältnisse stabilisiert und gesund (entzündungsfrei) gehalten werden.

**Kommunikative Überzeugungsarbeit: „Wie sage ich es meinem Patienten?“**

Bei der Vielzahl zu erhebender Parameter ist eine gute (Verlaufs-) Dokumentation essenziell für eine individuelle und zielgerichtete Patientenführung. Zudem dient sie der Qualitätssicherung von Behandlungsabläufen innerhalb der zahnärztlichen Praxis. Des Weiteren bereitet es vielfach Probleme, den Patienten verständlich und überzeugend zu informieren. Nur ein gut aufgeklärter und überzeugter Patient, der die Befunde und Konsequenzen versteht und akzeptiert,

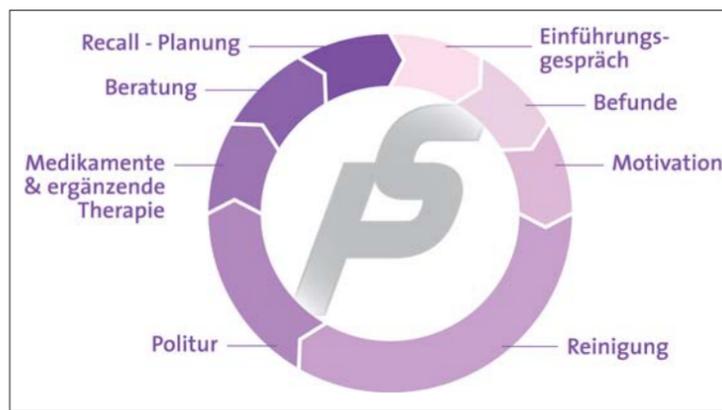


Abb. 7: Ablaufsystematik UPT ParoStatus.de



Abb. 8: ParoStatus.de-System – von der DGP empfohlen.

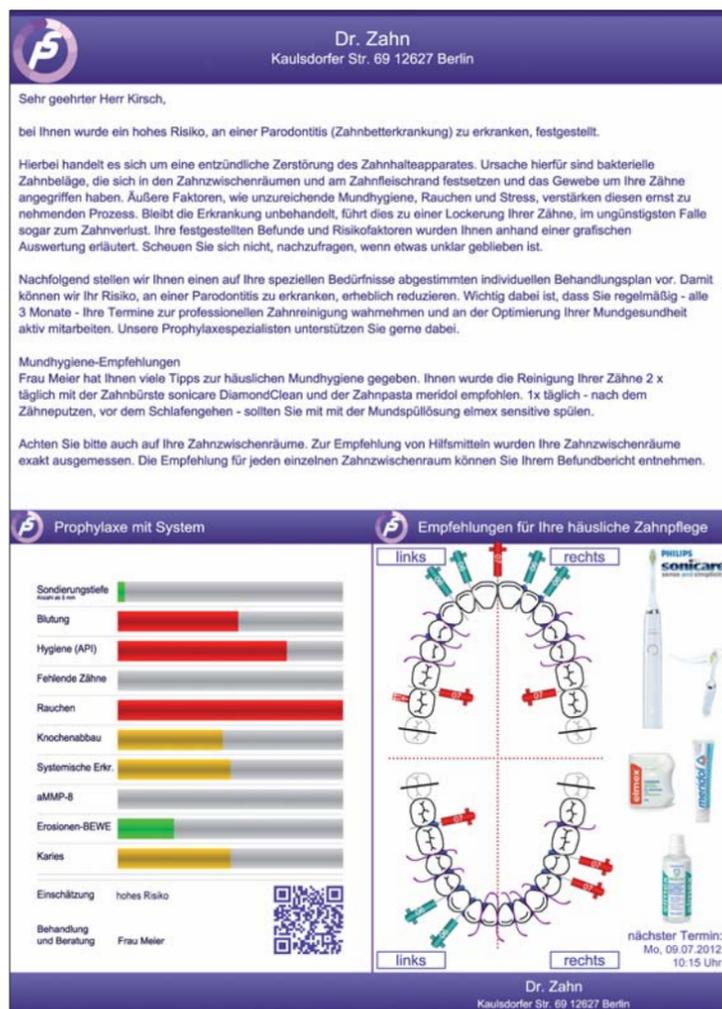


Abb. 9: Patientenausdruck des ParoStatus.de-Systems.

wird dauerhaft an seinem parodontalen „Frieden“ arbeiten. Hierzu kann eine Visualisierung der erfassten Befunde und des individuellen parodontalen Risikos dienen. Dabei stehen dem zahnärztlichen Team zur Dokumentation der Befunderhebung eine Vielzahl computergestützter Programme zur Verfügung. Als besonders benutzerfreundlich hat sich das durch die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie zertifizierte Programm „ParoStatus.de“ bewährt. Hiermit

können alle erhobenen Befunde (anamnestische und klinische Parameter) systematisch und übersichtlich dokumentiert werden. Dies erlaubt jederzeit eine Verlaufs- und Erfolgskontrolle der Parodontistherapie. Ergänzend können sowohl das individuelle Erkrankungsrisiko als auch eine empfohlene Recallfrequenz sowie ggf. weiterführende Therapieempfehlungen hervorgehen bzw. abgeleitet werden. Das „ParoStatus.de“-System liefert für die weitere Aufklärung eine

patientengerechte Aufbereitung der erfassten Daten. Dem Patienten kann ein Ausdruck seiner erhobenen Befunde, seines persönlichen Erkrankungsrisikos und der individuell abgestimmten Recallfrequenz mit nach Hause gegeben werden. Empfehlungen für den weiteren Behandlungsablauf und die vorgeschlagenen individuellen Recallabstände werden so für den Patienten transparent und nachvollziehbar. Zusätzlich kann der Patient eine abgestimmte Handlungsempfehlung für seine persönliche häusliche Mundhygiene erhalten. Dies kommt einerseits dem Bedürfnis der Patienten nach einer verständlichen Information entgegen, andererseits wird dadurch die zielgerichtete Kommunikation in Beratungs- und Behandlungssituationen deutlich erleichtert. Somit kann auf diesem Weg ein patientenverständliches parodontales Risikomanagement als ernsthafte Chance zur Erreichung des parodontalen „Friedens“ angesehen werden.

**Fazit**

Ein konsequent strukturiert durchgeführtes Risikomanagement ist die Grundlage für ein frühzeitiges Erkennen (fortschreitender) parodontaler Erkrankungen und dient der Sicherung des Behandlungserfolges. Erst auf dieser Basis können zielgerichtet Behandlungskonzepte umgesetzt werden, die auch dem parodontal erkrankten Patienten den langfristigen Erhalt seiner Zähne und den Schutz seiner Allgemeingesundheit ermöglichen. Dabei ist es wichtig den Patienten aufzuklären und ihm seine Eigenverantwortung sowie den gemeinsamen Weg einer erfolgreichen Therapie aufzuzeigen. Hierfür ist ein patientenverständliches und individuell abgestimmtes Risikomanagement essenziell. Mit „ParoStatus.de“ steht den Zahnarztpraxen ein System zur wirkungsvollen Unterstützung des Risikomanagements zur Verfügung. Durch die professionelle Patientenführung mit kontinuierlicher Verlaufsdocumentation wird dessen Verständnis für die Erkrankung und notwendige (Erhaltungs-) Therapie gestärkt. **PN**

**PN Adresse**

Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc.,  
 Universitätsmedizin Göttingen/  
 Zentrum ZMK, Abt. Präventive  
 Zahnmedizin, Parodontologie  
 und Kariologie  
 Robert-Koch-Str. 40  
 37099 Göttingen  
 Dirk.ziebolz@med.uni-goettingen.de

Sylvia Fresmann, DH  
 Deutsche Gesellschaft für  
 DentalhygienikerInnen e.V.  
 Fasanenweg 14  
 48249 Dülmen  
 Fresmann@t-online.de  
 www.dgdh.de

## Luxus auf dem Behandlungsstuhl

Die gesetzlichen Leistungen der Krankenkassen rund um die Zahngesundheit werden stetig weniger und die Ansprüche des selbstzahlenden Patienten hinsichtlich Zahnarzt und Praxis steigen. Er erwartet ein ansprechendes Design, eine überdurchschnittliche Behandlung sowie weitere Vorteile und Begünstigungen, die die Praxis seiner Wahl von herkömmlichen Einrichtungen unterscheidet.

Dass ein Patient den Zahnarztbesuch nicht als notwendiges Übel ansieht, sondern die Praxis mit einem guten Gefühl betritt und verlässt – sich möglicherweise sogar auf die Behandlung freut – bleibt bislang oft nur

Möglichkeiten zur Profilierung und zur Abgrenzung von der breiten Masse der Zahnarztpraxen gibt es viele: Ein ansprechend designter Eingangsbereich und Wartebereich mit WLAN und Getränkeservice, ein Behandlungszimmer mit einer harmonischen Farbgestaltung und

durchdachter Raumaufteilung, Kunst an Decke und Wänden, Entspannungsmusik, Aromaöle und stimmungsvolle

Der Scaler ist einsetzbar in den Bereichen Prophylaxe, Parodontologie, Endodontie und Restauration und überzeugt mit fünf bereits im Gerät voreingestellten Programmen.

### Komfort durch Perfektion

Um die täglichen Arbeitsprozesse um ein Vielfaches zu vereinfachen, wurde Tigon+ mit vielen Raffinessen versehen. So zum Beispiel mit einem großen und gut lesbarem Display, einem Handstück mit fünffachem LED-Ring und einem umfangreichen Spitzensortiment.

Besonderes Highlight an diesem Gerät ist jedoch die Möglichkeit von temperierter Flüssigkeit, die bei der Behandlung dafür sorgt, dass selbst empfindliche Zähne und Zahnfleisch nicht mehr gereizt werden. Der Kühlmitteltank umfasst ein Ge-

griff beim Patienten weniger Reize hervorruft.

Auch bei der Entwicklung der Leistungsstufen wurde innovativ gedacht – Tigon+ bietet insgesamt drei Modi, die absolute Sicherheit und Effektivität garantieren. So kann der Behandler zwischen den Varianten „Power“, „Basic“ und „Smooth“ wählen. Im Power-Modus wird die Scalerleistung stärker, je mehr die Spitze an den Zahn gedrückt wird. Als Pendant dazu wählt der Zahnarzt im Smooth-Modus eine Einstellung, bei der sich die Leistung bei zunehmendem Spitzendruck an den Zahn verringert.

Auch konstantes Arbeiten unabhängig vom Druck an den Zahn ist möglich, hierfür dient der Basis-Modus. Die Leistungsstärke des Scalers wird dabei durch müheloses Drücken der Plus- und Minustaste auf dem Display verändert – gleichzeitig

wickelt, woraus ein harmonisches Zusammenspiel von Scalern und Spitzen und eine optimale Instrumentenbewegung resultieren. Somit ist eine genaue Anwendung zu jeder Zeit sichergestellt.

Für ein optimales Arbeiten der Spitzen sorgt nicht zuletzt die passende Ausleuchtung mittels LED. Ein fünffacher LED-Ring am Handstück leuchtet die Behandlungsstelle vollständig aus und verbessert damit die optische Wahrnehmung des Zahnarztes. Dadurch wird ein Kontrastsehen identisch dem Tageslicht ermöglicht und Arbeitsschritte wie die Bestimmung der Zahnfarbe gestalten sich problemlos und korrekt. Muss die Spitze während der Behandlung getauscht werden, wurde mit Tigon+ auch hierbei an besten Bedienerkomfort gedacht: Das Tray ist großräumig genug, um Instrumente während der Be-



Abb. 1: Piezo Scaler Tigon+.

Wunschvorstellung vieler Praxisinhaber. Gegenwärtig ist jedoch ein langsam aber stetig wachsender Trend zu verzeichnen, der diese Ausgangssituation bald anders aussehen lassen wird: die Wandlung vom herkömmlichen Zahnmediziner hin zum Gesundheitsdienstleister mit



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4a



Abb. 4b



Abb. 4c



Abb. 4d

Abb. 2: Handstück mit fünffachem LED-Ring. – Abb. 3: Effiziente Reinigung von Implantaten und den dazugehörigen Suprastrukturen und Restaurationen mit der Spitze 11 Implant. – Abb. 4a–d: Die Reinigung der Furkation an Zahn 14 gestaltet sich nachhaltig und effektiv.

Wellness-Aspekt. Der Patient wird zunehmend mehr als Kunde betrachtet und dieser soll sich rundum wohlfühlen. Denn fühlt dieser sich aufgehoben und besonders gut behandelt, kommt er häufiger zu Terminen in die Praxis und wird über diese positiven Erfahrungen im Freundes- und Bekanntenkreis berichten sowie den Zahnarzt weiterempfehlen. Somit kann durch einen Mehrwert in Form von komfortablen Behandlungsmethoden nicht nur die Zahl der Kunden gesteigert werden, sondern auch langjährige Patienten nehmen Untersuchungen regelmäßiger wahr, wenn sie die Praxis mit einem positiven Empfinden verlassen.

Lichtkonzepte – die neuzeitliche Wohlfühlpraxis fernab jeglicher Zahnarztangst hat viele Facetten und der Zahnarzt nahezu unbegrenzte Möglichkeiten der Umsetzung.

Für vollkommene Entspannung und beruhigende Momente auf dem Behandlungsstuhl sorgt aber nicht nur das äußere Erscheinungsbild – hier kommt es vor allem auf die richtige Wahl der Geräte und Instrumente an. So wurde für die Bedürfnisse von Patient und Zahnarzt beispielsweise vom Dentalproduktehersteller W&H der Piezo Scaler Tigon+ entwickelt, welcher sich durch Benutzerkomfort und Patientenfreundlichkeit auszeichnet.

samtvolumen von 400 Millilitern und ist in Einheiten von je 50 Millilitern skaliert, was ein unkompliziertes Anmischen der Spülflüssigkeiten direkt im Tank ermöglicht. Insgesamt kann zwischen drei Temperaturstufen gewählt werden, die Einstellung erfolgt über das Display.

Bei Bedarf kann der Zahnarzt die Heizung auch abschalten. Durch diese Produkteigenschaft ist es möglich, das Scaling für den Patienten wesentlich angenehmer zu gestalten und Behandlungen – wie beispielsweise das Deep Scaling von Zahnfleischtaschen – effizienter durchzuführen. Außerdem muss der Zahnarzt seine Arbeit seltener unterbrechen, da der Ein-

reguliert sich immer auch die Durchflussmenge des Kühlmittels.

### Kein Scaler ohne Zubehör

Ein Scaler kann noch so modern und leistungsstark sein – für exakte und überzeugende Ergebnisse kommt es vor allem auf die richtige Wahl der Spitze an. Passend zum Scaler gibt es ein umfangreiches Sortiment – bestehend aus 17 Universal- und Spezialspitzen – die die Behandlung mit Patientenmehrwert perfektionieren. Die Spitzen wurden von W&H für die Piezo Scaler Tigon+, Tigon, Pyon 2 und die Piezo Built-in Varianten ent-

handlung abzulegen und die Handstückablage kann um 360° gedreht werden.

All diese Produkteigenschaften verschaffen dem Zahnarzt eine hohe Arbeitsleistung und zuverlässiges Praktizieren und garantieren dem Patienten eine nahezu schmerzfreie und sehr sichere Behandlung. 

### PN Adresse

W&H Deutschland GmbH  
Raiffeisenstraße 4  
83410 Laufen/Obb.  
Tel.: 08682 8967-0  
office.de@wh.com  
www.wh.com



## Ältere Patienten – spezielle Anforderungen für das Praxisteam

Im Gespräch mit Senioren gelten ähnliche Grundsätze wie bei jedem Patientenkontakt – aber unter verschärften Bedingungen. Denn häufig reagiert der ältere Patient empfindlich, übervorsichtig und ängstlich, auch deshalb sollte man sprachlich sensibel vorgehen.

Der demografische Wandel sorgt dafür, dass die Praxen von immer mehr älteren Menschen aufgesucht werden. Parodontologie und Team sind darum gut beraten zu überlegen, welche Charakteristika die älteren Menschen – Ausnahmen bestätigen die Regel – aufweisen: Für diese Patientengruppe spielen gesundheitliche Fragen eine verhältnismäßig große Rolle, der Sicherheitsaspekt und die Bewahrung des Status quo gewinnen an Bedeutung. Ältere Menschen brauchen zudem etwas länger, um komplexe Sachverhalte zu verstehen – das Alter bringt dies unwiderruflich mit sich, bei den aktiven Menschen etwas verzögerter als bei den weniger aktiven.

Das Praxisteam muss sich darauf einstellen, dass der Ältere etwas mehr Zeit benötigt, um den Weg vom Wartezimmer zum Behandlungsraum, dann in den Röntgenraum und schließlich wieder zurück in den Behandlungsraum zurückzulegen. Wenn die medizinische Fachangestellte im wahrsten Sinn des Wortes „vorausrennt“ und dabei nicht bemerkt, dass der Patient etwas langsamer als sie ist, trägt dies nicht dazu bei, eine Wohlfühl-Atmosphäre entstehen zu lassen.

### Gehörprobleme: deutliche Aussprache und Blickkontakt halten

Der Parodontologe sollte sich mit dem Team überlegen, wie die Räumlichkeiten und die Verhaltensweisen der Situation angepasst werden können. Ein Beispiel ist die Kommunikation am Telefon: Die Mitarbeiterin spricht laut und deutlich, artikuliert so genau wie möglich und lässt den Patienten ausreden. Sie wiederholt wichtige Vereinbarungen und lässt sie sich bestätigen – wie etwa die Terminvereinbarung. Nur so ist sichergestellt, dass die Info beim Patienten wie gewünscht ankommt. Ähnliches trifft auf die Kommunikation in der Praxis

zu. Das ist vor allem bei Patienten wichtig, bei denen das Gehör nachlässt. Bei Trägern von Hörhilfen ist die akustische Trennung zwischen Hintergrundgeräuschen und dem Gespräch selbst nicht immer optimal. Deshalb geht unter Umständen ein Teil der Information im „Hintergrundrauschen“ unter.

Darum sollte etwa die Mitarbeiterin in deutlichen, eher zu kurzen als zu langen Sätzen sprechen und genügend Atem- und Ruhepausen lassen, in denen sich der Patient immer wie-

älteren Patienten auftreten? Der Parodontologe sollte in einem Teammeeting anhand konkreter Erfahrungsberichte diese Situationen definieren und Lösungsvorschläge erarbeiten lassen. Konkretes Beispiel: Es ist heiß und stickig – gerade für den älteren Patienten ist es dann angenehm, wenn im Wartezimmer ausreichend gelüftet und ein Erfrischungsgetränk gereicht wird.

In der eher kalten Jahreszeit kann der Patient auf die Gefahren hingewiesen werden, die

zu wählen und dies mit einem leichten Kopfnicken zu begleiten. Zudem sollte der Parodontologe den Patienten mit dem Namen ansprechen und ruhig und nicht zu schnell sprechen, um Vertrauen aufzubauen.

Die Sprache bietet genügend Variationsreichtum, um so gut wie jeden Sachverhalt positiv auszudrücken. Angenommen, der ältere Patient erzählt dem Parodontologen eine recht hanebüchene Geschichte: „Ich habe gelesen, dass man bei solch einer Behandlung unbedingt beach-

Fremdwörtern überladene Fachsprache ist bei den Senioren noch unangebrachter als dies bei den anderen Patienten der Fall ist.

Vielmehr gilt: Mit einer bildhaften und anschaulichen Sprache, Visualisierungstechniken und treffenden Vergleichen ist es möglich, die Sprachwelt des Patienten zu betreten. Bei der Erläuterung etwa einer komplizierten Behandlungstechnik lässt der Parodontologe verwirrende Details und Nebenaspekte am besten weg und erklärt die Behandlungsweise mithilfe eines Schaubildes. Eine weitere sprachliche Möglichkeit, dem ängstlichen Patienten das Gefühl zu geben, ernst genommen zu werden, besteht in der konsequenten Einnahme des Sie-Standpunktes, also des Standpunktes des Seniors.

Aber Achtung: Älterer Patient ist nicht immer gleich älterer Patient. Zuweilen ist es kontraproduktiv, den Senior dezidiert als älteren Menschen zu behandeln. Darum sollte die Kategorisierung in die Rubrik „Senior“ immer nur der Startschuss für ein Gespräch sein, in dem das Team den Patienten näher einschätzt. Ob man es wirklich mit einem sicherheitsorientierten und überängstlichen Senior zu tun hat, muss im Dialog überprüft werden. **PN**



der auf die jeweilige Gesprächssituation einstellen kann.

Ein wichtige Rolle spielen in diesem Zusammenhang der Blickkontakt und die Körpersprache: Die Mitarbeiterin sollte den Blickkontakt zum älteren Patienten suchen und halten sowie auf körpersprachliche Signale achten, die darauf hinweisen, ob eine Information angekommen ist oder nicht.

### Verhalten bei sehgeschädigten Senioren

Besonderes Fingerspitzengefühl verlangt der Umgang mit Patienten, deren Sehvermögen nachlässt oder die gar erblindet sind. Bei Letzteren kommt hinzu, dass sie eher selten die Blindenschrift beherrschen, da sie im Alter erblindet sind.

Der Parodontologe und das Team müssen Unterstützung geben, ohne den Eindruck zu erwecken, den Patienten zu bevormunden. Es spricht nichts dagegen, den Senior einfach zu fragen, ob man ihn zum Beispiel zur Tür begleiten soll. Und natürlich steht wiederum die Sprache im Vordergrund: Das Team achtet auf eine deutliche Aussprache und legt Geduld an den Tag, wenn die Antwort des Patienten etwas auf sich warten lässt.

### Würde des Patienten achten

Welche weiteren Situationen gibt es, die beim Kontakt mit

durch Schnee und Glatteis drohen. Die Begleitung des Patienten zum Ausgang ist besonders hilfreich, um zu überprüfen, auf welche Dinge er auf seinem Heimweg angesichts der besonderen Wetterumstände achten muss. Hinzu kommt: Zuweilen haben wir die Angewohnheit, mit der Begleitung des älteren Menschen zu kommunizieren. Es wird nicht mit dem, sondern über den Senior gesprochen. Dieses herablassende und aus Sicht des Patienten entwürdigende Verhalten müssen Parodontologe und Team unbedingt vermeiden.

### Der überängstliche Senior: sprachliche Sensibilität zeigen

Es muss nicht immer so sein, aber die Erfahrung zeigt, dass sich unter den älteren Patienten häufig der ängstlich veranlagte Typus befindet. Die richtige Reaktion: Das Team geht intensiv auf die Bedenken und Fragen des Patienten ein, nimmt seine vielleicht überängstlichen Einwände ernst und entkräftet sie mit sachlicher Information.

Zur Erläuterung ein Beispiel: Bei einem älteren Patienten steht eine komplizierte Behandlung an. Wenn der Parodontologe jetzt mit bagatellisierenden Floskeln wie „Ist doch alles nur halb so schlimm“ daherkommt, verunsichert er ihn. Besser ist es, positive Satzanfänge wie „Sie können sich darauf verlassen...“

ten sollte ...“ Dies könnte der Parodontologe mit einer Aussage kontern wie: „Das ist doch Unsinn, das entspricht überhaupt nicht den Tatsachen.“ Damit würde er sogar recht haben – aber bei dem ängstlichen Senior überdies den Verdacht erwecken, er wolle ihn auch noch der Lüge bezichtigen. In dieser Situation geht es nicht um recht haben oder nicht – und darum antwortet er einfach: „Das höre ich zum ersten Mal. Meiner Erfahrung nach verhält es sich so ...“

Eine Aufforderung wie „Herr Patient, Sie müssen Folgendes tun ...“ mag vom Parodontologen gar nicht besserwisserisch gemeint sein. Aber: In der hochsensiblen Wahrnehmung des ängstlichen Seniors läuft vielleicht folgendes Szenario ab: „Wieso muss ich das tun? Was passiert, wenn ich es nicht befolge? Besteht etwa eine Gefahr – und er will mich nur nicht beunruhigen?“

Ein sensibler Parodontologe überlegt sich stets, was seine Äußerungen im Kopf des Patienten, zumal wenn dieser unter Druck steht, älter ist und sehr ängstlich, auslösen können.

### Verständlichkeit wichtiger als Ausführlichkeit

Im Gespräch mit älteren Patienten müssen der Parodontologe und seine Mitarbeiterinnen einige Dinge vermeiden: Eine zu medizinisch-technische und mit

### PN Autor



Coach und Consultant **Dr. Anna Martini** bietet Supervision, praxisnahe Coachings und Vertriebsstrainings sowie optimierende Beratung an, in denen die Teilnehmer ihre kommunikative und wirtschaftliche Kompetenz erhöhen. Ziel ist der authentisch-glaubwürdige und überzeugende Auftritt, um Mitarbeiter sicher zu führen und Patienten überzeugend zu beraten.

### PN Adresse

AMCC Dr. Anna Martini  
Institut für Stimmrhetorik® –  
Coaching und Consulting  
Joseph-Stelzmann-Straße 62  
50931 Köln  
Tel.: 0221 446366  
Mobil: 0173 3031975  
office@stimmrhetorik.com  
www.stimmrhetorik.com

### PN Information

#### Verschärfte Bedingungen im Umgang mit Senioren

- Lassen Sie sich auf die individuelle Sicht dieser Patientengruppe ein.
- Nutzen Sie Ihre empathischen Fähigkeiten: Wahrnehmung der Patientensituation, Einfühlen in die Patientenwelt.
- Wichtige Kompetenzen sind das geduldige und ruhige Zuhören, der Vertrauensaufbau und eine patientenorientierte Sprache.
- Arbeiten Sie an Ihrer patientenorientierten Einstellung, um sprachliches Einfühlungsvermögen zu erlangen.

# Satellitensymposien zur Entwicklung der Parodontitisbehandlung

Heraeus gewährte zur Europerio 7 in Wien Einblicke in die neuesten Therapieoptionen bei Parodontitis.

Der weltweit größte Kongress für Parodontologie und zahnärztliche Implantologie fand Anfang Juni in Wien statt. Im Rahmen der Europerio 7 veranstaltete Heraeus als Platin-Sponsor zwei Satellitensymposien zu den jüngsten Entwicklungen

levanter, besserer Taschenreduktion als SRP allein (Eickholz et al. 2002). Die Gegenüberstellung von subgingivaler topischer Ligosan®-Slow-Release-Applikation und mechanischem Debridement ergab eine vergleichbare klinische Effizienz

Gels bei Patienten mit persistierender/rezidivierender Parodontitis während der unterstützenden Parodontistherapie (UPT) vor. Das Ergebnis bestätigt das Konzept der adjunktiven lokalen Antibiotika-Gabe und zeigt einen positiven therapeutischen

Konzentration für mindestens zwölf Tage. „Die Entwicklung von Ligosan® Slow Release ist beispielhaft für eine funktionale, technologische Innovation“, so Shalaby.

Den zusätzlichen Nutzen der adjunktiven topischen Gabe des SRD-Gels griff auch Professor Dr. Petra Ratka-Krüger, Universität Freiburg, im zweiten Heraeus-Symposium auf. Sie bezeichnete die unterstützende Parodontistherapie als den Schlüssel für einen langfristigen Therapieerfolg und befürwortete die lokale Antibiose im Rahmen des risikoorientierten Recalls. Die wichtige Bedeutung des konsequenten Recalls sowie einer individuell ausgerichteten Prävention standen ebenso im Fokus des Vortrags von Professor Dr. Maurizio S. Tonetti, Executive Director European Research Group on Periodontology (ERGoperio), Italien. Nach heutigem Wissensstand bestimmt neben dem Biofilm die individuelle Anfälligkeit den Krankheitsverlauf. So gilt es neben der systematischen Parodontistherapie mit anschließendem Recall weitere Risikofaktoren zu reduzieren, um die Progression der Krankheit langfristig zu verhindern.

Assoziation der Parodontitis mit Diabetes mellitus, kardiovaskulären Erkrankungen und Adipositas ist unbestritten und damit auch ihr Einfluss auf die Allgemeingesundheit. Evidenzbasierte Zusammenhänge zwischen gesundem Lebenswandel sowie parodontaler und Allgemeingesundheit stellte Juliette Reeves, Clinical Director Perio-Nutrition, Großbritannien, im Rahmen des Heraeus-Symposiums für Dentalhygienikerinnen her. Sie präsentierte Studiendaten zu bisher wenig bekannten Zusammenhängen zwischen der Telomer-Länge und Parodontitis. Reeves stellte die Bedeutung der Reduktion von Risikofaktoren (Rauchen, falsche Ernährung, Adipositas, Stress) und die Kontrolle der Entzündungsreaktion als primäres Behandlungsziel in den Vordergrund.

Die Europerio wird alle drei Jahre von der Europäischen Gesellschaft für Parodontologie (EFP) veranstaltet. Mit mehr als 7.800 konnte dieses Jahr die höchste Teilnehmerzahl in der Geschichte des Kongresses verzeichnet werden. Über 160 Wissenschaftler und Experten aus aller Welt präsentierten neueste Erkenntnisse aus Forschung und Praxis. Die Europerio 8 wird vom 3. bis 6. Juni 2015 in London stattfinden. 



in der Parodontitisbehandlung. Die erste Session stand unter dem Motto „Wie die lokale Gabe von Antibiotika die Parodontitis-Therapie unterstützt“. Das zweite Symposium richtete sich an Dentalhygienikerinnen und verschaffte einen aktuellen Überblick über derzeitige Therapieoptionen. Beide Symposien waren mit hochkarätigen Referenten besetzt.

Das wichtige Thema der Infektionskontrolle, die Zusammenhänge allgemeiner Grunderkrankungen und deren Auswirkungen auf die Zahngesundheit sowie Risikofaktoren und deren Management bildeten insgesamt den Schwerpunkt der diesjährigen Europerio. Es gilt als nachgewiesen, dass antimikrobielle Substanzen, die unterstützend zu Scaling & Root Planing (SRP) bei entsprechender Indikation verabreicht werden, einen zusätzlichen Nutzen im Vergleich zu SRP allein haben. Aufgrund der unerwünschten Nebenwirkungen, insbesondere der systemischen Belastung und Gefahr der Resistenzbildung, wird die lokale Antibiose bevorzugt.

Dem Aspekt der lokalen adjunktiven Antibiotika-Gabe widmete sich im Heraeus-Symposium Professor Dr. Peter Eickholz, Universität Frankfurt am Main. Er ging der Frage nach dem zu erwartenden Effekt der adjunktiven Gabe des neuen Lokalantibiotikums Ligosan® Slow Release von Heraeus nach. Seine Präsentation klinischer Studienergebnisse belegte wissenschaftlich den zusätzlichen Nutzen des 14-prozentigen slow release Doxycyclin-Gels (SRD). Unterstützend zu SRP bei bisher unbehandelten Parodontitiden führt Ligosan® Slow Release nachweislich zu besserem Attachment-Gewinn sowie klinisch re-

(Eickholz et al. 2005). Zudem reduziert die einmalige Anwendung bei Patienten mit Parodontalerkrankungen nachweislich die Zahl bestimmter parodontalpathogener Keime in der subgingivalen Plaque. Das Management tiefer Taschen stand beim Vortrag von Profes-

Effekt auf die Entzündungsreaktion und bei tiefen Taschen ( $\geq 5$  mm).

Die Besonderheit der innovativen slow-release-Gelformel und ihre Vorteile im Rahmen der lokalen Antibiose unterstrich Dr. Waleed S.W. Shalaby, Chief Science Officer Poly-Med Inc.,



Professor Dr. Peter Eickholz, Universität Frankfurt am Main. – Professor Dr. Niklaus P. Lang, University of Hong Kong, China. – Professor Dr. Petra Ratka-Krüger, Universität Freiburg.



Professor Dr. Maurizio S. Tonetti, Executive Director European Research Group on Periodontology (ERGoperio), Italien. – Juliette Reeves, Clinical Director Perio-Nutrition, Großbritannien. – Dr. Waleed S.W. Shalaby, Chief Science Officer, Poly-Med Inc., USA.



Dr. Niklaus Lang, Universität Hongkong, China, im Mittelpunkt. Lang stellte eine kürzlich abgeschlossene ERGoperio-Studie von Tonetti et al. (2012) zum therapeutischen Zusatzeffekt des einmalig lokal applizierten Ligosan®-Slow-Release-

USA. Die anfangs fließende und später gelartige Konsistenz ermöglicht zunächst ein Vordringen in tiefe Bereiche der Parodontaltasche und sorgt anschließend für eine langsame, kontinuierliche Freisetzung des Wirkstoffs in ausreichend hoher

Ein Fokus-Thema des Kongresses war die „parodontale Medizin“. In mehreren Vorträgen wurden die Zusammenhänge zwischen allgemeinen Grunderkrankungen und ihren möglichen Auswirkungen auf die Zahngesundheit diskutiert. Eine

## Quellen:

Eickholz P, Kim TS, Bürklin T, Schacher B, Rengli HH, Schaecken MT, Holle R, Kubler A, Ratka-Krüger P: Non-Surgical periodontal therapy with adjunctive topical doxycycline: a double-blind randomized controlled multicenter study. *J Clin Periodontol* 2002; 29(2): 108–117.

Eickholz P, Kim TS, Schacher B, Bürklin T, Reitmeier P, Ratka-Krüger P: Subgingival topical doxycycline versus mechanical debridement for supportive therapy: a single blind randomized controlled two-center study. *Am J Dent* 2005; 18(6): 341–346.

Tonetti MS, Lang NP, Cortellini P, Suvan JE, Eickholz P, Fourmousis I, Topoll H, Vangsted T, Walkkamm B: Effects of a single topical doxycyclin administration adjunctive to mechanical debridement in patients with persistent/recurrent periodontitis but acceptable oral hygiene during supportive periodontal therapy. *J Clin Periodontol* 2012; 39: 475–482.

## PN Adresse

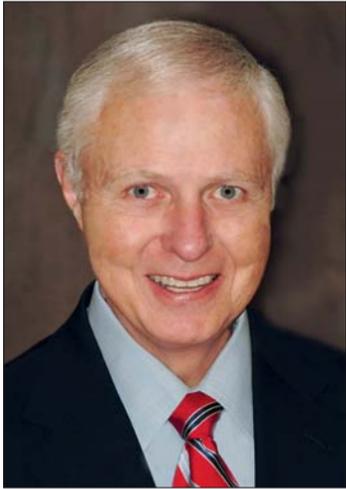
Heraeus Kulzer GmbH  
Grüner Weg 11  
63450 Hanau  
Tel.: 0800 4372522  
Fax: 06181 354180  
info.lab@heraeus.com  
www.heraeus.de



## Dentale Trends

Henry Schein ist es gelungen, Dr. Gordon J. Christensen für seinen einzigen Vortrag am 10. Oktober 2012 in Deutschland zu gewinnen.

Dr. Christensen wird am 10. Oktober 2012 im Steigenberger Airport Hotel in Frankfurt am Main von 10.00 Uhr bis 16.30 Uhr unter dem Motto „The Christensen Bottom Line 2012“ den aktuellen



Dr. Gordon J. Christensen

Stand der Zahnmedizin beleuchten und auf die künftige Entwicklung eingehen.

Der praktizierende Fachzahnarzt für zahnärztliche Prothetik in Provo, Utah, sowie Gründer und Direktor der Practical Clinical Courses und Chief Executive Officer des Clinicians Report in Provo hat bereits über 45.000 Fortbildungsstunden weltweit als Referent geleistet und zahlreiche Fachartikel und Bücher veröffentlicht.

Gemeinsam mit seiner Frau, Dr. Rella Christensen, ist er Mitbegründer der Non-Profit-Organisation Clinicians Report. Seit 1976 betreibt das Ehepaar Forschung auf allen Gebieten der

Zahnmedizin und veröffentlicht seine Ergebnisse im Clinicians Report.

Dr. Gordon Christensen hat seinen DDS an der University of Southern California erworben, seinen MSD an der University of Washington und seinen PhD an der University of Denver. Er ist zweifacher Ehrendoktor. Zu Anfang seiner beruflichen Laufbahn hat er zur Gründung der Zahnkliniken der University of Kentucky und der University of Colorado beigetragen und lehrte an der University of Washington.

Er ist Mitglied in zahlreichen Fachorganisationen und Berufsvereinigungen. Nur wenige weltweit anerkannte Referenten verfügen über vergleichbare Erfahrungen in der Beurteilung dentaler Trends und ihrer Auswirkungen auf die tägliche Behandlung. Mit der ihm eigenen praxisnahen Darstellung moderner Technologien begeistert er seine Zuhörer immer wieder aufs Neue.

Teilnehmer erhalten sechs Fortbildungspunkte, Vortragssprache ist Englisch. **PN**

### PN Anmeldung

Henry Schein Dental  
Deutschland GmbH  
Monzastraße 2a  
63225 Langen  
Tel.: 01801 400044  
(3,9 Cent/Min. aus dem Festnetz,  
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)  
Fax: 08000 400044  
www.henryschein-dental.de



## Fortbildungsdreier in Leipzig

Am 7./8. September 2012 findet in Leipzig ein Fortbildungsevent der Sonderklasse statt. Mit dem 9. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin, der 21. Jahrestagung der DGL e.V. und dem LASER START UP finden gleich drei Kongresse unter einem Dach statt.

Angesichts einer nie dagewesenen Fortbildungsflut ist es in der Regel im Interesse aller Beteiligten, wenn Veranstaltungen gemeinsam stattfinden. Getragen von diesem Bestreben finden am Wochenende 7./8. September 2012 im Leipziger Hotel THE WESTIN drei Kongresse auf einmal statt.

Zum einen das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin, das sich seit Jahren aufgrund seiner Themenvielfalt in der Kombination von Implantologie und konventioneller

diesem Jahr auch die Laserzahnmedizin als interdisziplinäre Schnittstelle thematisiert, da das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin gemeinsam mit der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. und dem LASER START UP stattfindet. Die Programmteile der einzelnen Veranstaltungen sind durchlässig gestaltet, sodass die Teilnehmer zu

Universitäten und aus der Praxis werden ihre Ergebnisse vorstellen und mit den Teilnehmern diskutieren, wie moderne Behandlungskonzepte erfolgreich in den Praxisalltag überführt werden können.

Spannende Vorträge und Diskussionen im Hauptpodium, abgerundet durch ein vielseitiges Pre-Congress-Programm – damit verspricht das Leipziger Forum für

Innovative Zahnmedizin erneut hochkarätige Fachinformationen. Ein begleitendes Programm



Program „LASER START UP & Jahrestagung DGL 2012“  
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)



Program „9. Forum für Innovative Zahnmedizin“  
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

Zahnheilkunde sowie durch eine erstklassige Referentenbesetzung besonderer Beliebtheit erfreut und inzwischen neben dem Hauptpodium „Implantologie“ ein breit gefächertes nichtimplantologisches Parallelprogramm mit Kursen und wissenschaftlichen Vorträgen zu den Themen Parodontologie, Zahnerhaltung, Veneers, Endodontie, Chirurgie und rot-weiße Ästhetik sowie zu interdisziplinären Fragestellungen bietet. Andererseits wird in

sätzlich die Möglichkeit haben, spannende Vorträge auch in den Parallelpodien mit zu verfolgen. Mit anderen Worten, sowohl den Teilnehmern des diesjährigen Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin als auch den Teilnehmern der DGL-Jahrestagung sowie des LASER START UP wird nahezu die gesamte Bandbreite der modernen Zahnmedizin geboten. Effektiver geht Fortbildung kaum. Experten von

für das zahnärztliche Personal mit Seminaren zu den Themen Hygiene, QM und GOZ rundet das Programm ab. **PN**

### PN Adresse

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-390  
event@oemus-media.de  
www.oemus-media.de



## Karies- und Parodontitisprophylaxe mit Konzept in Hamburg

Am 5. und 6. Oktober findet im Hamburger Grand Elysee Hotel unter der Themenstellung „Karies und Parodontitisprophylaxe mit Konzept“ der Team-Kongress „DENTALHYGIENE START UP 2012“ statt. Bereits zum 15. Mal informieren Experten von Universitäten und aus der Praxis rund um die Thematik.

Maßstab für die Programmgestaltung des Kongresses ist das Informationsbedürfnis des niedergelassenen Zahnarztes, der vor der Entscheidung steht, Karies- und Parodontitisprophylaxe bis hin zu parodontologischen Behandlungskonzepten umfassend in sein Praxisspektrum zu integrieren. Konsequenterweise rücken in diesem Kontext auch die Themen Qualitätsmanagement und Praxishygiene verstärkt in den Fokus, da sie unabdingbare Voraussetzungen für eine professionelle Praxisführung sind.

Gerade in Deutschland, einem Land mit dem höchsten Kostenaufwand in der Zahnmedizin, ist radikales Umdenken erforderlich. Eine positive Kosten-Nutzen-Relation der zahnärztlichen Tätigkeit kann langfristig nur durch den verstärkten Einsatz von professionellem Praxisper-

sonal, wie Dentalhygienikerinnen oder ZMF/ZMP, erreicht werden. Das heißt, nicht schlechthin „Hilfspersonal“, sondern Fach-

Das hochkarätige Fachprogramm des „DENTALHYGIENE START UP 2012“ wird von führenden Wissenschaftlern und

heitsfragen und informieren fundiert z.B. über die Ursachen von Karies und Parodontalerkrankungen, den Zusammenhang von Allgemeinerkrankungen und Parodontitis sowie die

Bestimmung des individuellen Kariesrisikos bei Patienten. Neben therapeutischen Themen steht natürlich auch die Abrechnung von Prophylaxe- und Dentalhygieneleistungen im Fokus des Kongresses (GOZ-Seminar).

Der zweite Kongresstag ermöglicht den Teilnehmer/-innen in zwei parallel stattfindenden Seminaren die Weiterbildung zur Hygiene- bzw. QM-Beauftragten. In den Seminaren wird u.a. über die rechtlichen Rahmenbedingungen für das Hygiene- und Qua-



Program „DENTALHYGIENE START UP 2012“  
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

personal, das als zusätzlicher Leistungserbringer den Zahnarzt in seiner Tätigkeit unterstützt und/oder von Routineaufgaben entlastet, ist gefragt, um erfolgreich auf veränderte wirtschaftliche Rahmenbedingungen reagieren zu können.

Praktikern auf diesem Gebiet gestaltet und soll u.a. deutlich machen, wie ein erfolgreiches, vom gesamten Team getragenes Praxiskonzept aussehen sollte. Die Referenten geben Hilfestellungen für die Praxisorganisation sowie in Sicher-

heitsmanagement sowie die praktische Umsetzung der entsprechenden Maßnahmen in der täglichen Praxis informiert. Die beiden Seminare schließen jeweils mit einem Test und einem gesonderten Zertifikat ab. Am Ende des „DENTALHYGIENE START UP 2012“ sollen die teilnehmenden Praxisteams nicht nur wissen, was alles möglich ist, sondern vor allem auch, wie es professionell angegangen werden kann. **PN**

### PN Adresse

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-390  
event@oemus-media.de  
www.oemus-media.de  
www.startup-dentalhygiene.de



## Schnelle Diagnose

Eine genaue Parodontosebestimmung versprechen die Colorvue Probes von Hu-Friedy.

Colorvue Probes von Hu-Friedy ermöglichen die einfache Bestimmung von Parodontose. Die farbigen Parodontometer besitzen leuchtend gelbe Arbeitsenden, die einen starken Kontrast zum gingivalen Gewebe zeigen. Ihre schwarze Markierung ist im Vergleich zu Standardmetall-

Arbeiten. Die auswechselbaren Kunststoffspitzen werden auf einem Metallgriff aus Satin Steel platziert. Entspricht werden muss nur die jeweilige Spitze – der hygienische Metallgriff ist sterilisierbar und kann wiederverwendet werden. Somit sind Colorvue Probes von Hu-Friedy eine umweltfreundliche Alternative zu Systemen aus Vollkunststoff. Die Parodontometer sind in vier unterschiedlichen Varianten erhältlich. Für Zahnärzte, die doppelendige Sondenspitzen, steht eine Sonde-Gewinde-Kombination zur Verfügung. Das praktische Tool ist in drei verschiedenen Expro-Ausführungen erhältlich.

Zur schnellen Erstdiagnose vor der eigentlichen Untersuchung gibt es die Hu-Friedy Sonde Colorvue PerioScreen. Die leicht verständliche Markierung in den Farben grün und rot signalisiert auf einen Blick, ob Parodontose vorhanden ist oder nicht. Auch für dieses Modell sind diverse Kunststoffspitzen und Expro-Designs erhältlich. **PN**

sonden deutlich besser sichtbar, jede Zahnfleischretraktion oder Taschentiefe ist leicht zu bestimmen. Die Arbeitsenden sind abgerundet und flexibel, was den Komfort des Patienten erhöht und die Akzeptanz fördert. Colorvue Probes können auch bei Implantaten angewendet werden. Der leichte, ausbalancierte Schaft mit großem Durchmesser wurde ergonomisch design, liegt angenehm in der Hand und ermöglicht kontrolliertes

### PN Adresse

Hu-Friedy Mfg. B.V.  
Customer Care Department  
P.O. Box 29025  
3001 GA Rotterdam  
Niederlande  
Tel.: 00800 48374339  
Fax: 00800 48374340  
info@hufriedy.eu  
www.hufriedy.eu

## Innovative Intraoralkamera

Die Intraoralkamera VistaCam iX bietet nun auch Polymerisation.

Die VistaCam iX zeichnet sich durch ihre Vielfalt aus und beherrscht sowohl brillante Intraoral- und Makroaufnahmen als auch fluoreszierende Aufnahmen für die Kariesdiagnostik, inklusive einer softwarebasierten Auswertung. Ab sofort gibt es die Kamera mit einem weiteren Feature: Polymerisation. Der neue „Poly-Wechselkopf“ ist mit einer neuen LED-Technologie sowie einer

Darüber hinaus ermöglicht ein Bewegungssensor eine automatische An- und Abschaltung der Kamera. Durch die Möglichkeit des Entkoppeln direkt am Handstück, ist die Intraoralkamera optimal für Mehrzimmer-Praxen geeignet. Die VistaCam iX zeichnet sich nicht allein durch ihre Funktionalität aus, sondern erfüllt zudem Ergonomieansprüche. Mehrere Auszeichnungen, u.a. mit dem „iF product design award“ und „reddot design award“, bestätigen eine gelungene Symbiose aus Form und Funktion. **PN**

### PN Adresse

DÜRR DENTAL AG  
Höppfigheimer Straße 17  
74321 Bietigheim-Bissingen  
Tel.: 07142 705-0  
Fax: 07142 705-500  
info@duerr.de  
www.duerr.de



## Mit Ultraschall sanft behandeln

Prophylaxe-Patienten wünschen sich zunehmend sanftere Behandlungsmöglichkeiten. Cavitron Ultraschall-Scaler und Airpolishing-Geräte erfüllen genau diese Anforderungen.

Das Cavitron System bietet eine effektive und zugleich schonende Belagsentfernung. Insbesondere im subgingivalen Bereich ist der Patientenkomfort unvergleichlich. Im Leistungsvergleich mit anderen Geräten zeigt Cavitron den geringsten Substanzabtrag von Zahnhartsubstanz. Gegenüber Plaque sowie hartnäckigen Belägen wie Zahnstein ist es dafür sehr effizient.

Das bewährte Cavitron® JET Plus unterzog sich einer Weiterentwicklung. Erweitert wurde das Gerät um die Tap-On Technologie. Das Ein-/Ausschalten erfolgt bequemerweise durch ein einmaliges Antippen des kabellosen Funk-Fußschalters, was Zeit und Behandlungsschritte einspart. Das Kombinationsgerät mit Ultraschall-Scaler und Airpolishing-Funktion ist mit der SPS-Technologie ausgestattet. Diese Technologie stabilisiert die Schwingungsfrequenz und Bewegung der Instrumentenspitze in allen Leistungsbereichen.

Die grazilen Arbeitsspitzen der Slimline-Einsätze ermöglichen einen schonenden Zugang auch in schwer zugängliche Bereiche. Zum schonenden Arbeiten im re-



duzierten Leistungsbereich, z.B. für die subgingivale Belagsentfernung, ist die „Blue Zone“ erweitert worden. Dagegen wird die Funktion „Power Boost“ zur temporären Leistungsverstärkung (auf 85%) eingesetzt, wenn der Behandler hartnäckige Konkremente entfernen will. Die neue Turbo Funktion ermöglicht eine konstante Leistungserhöhung um 25% im Ultraschallbereich. Ein spezieller Reinigungsmodus erlaubt eine Taschenspülung ohne Ultraschall.

Der neue Prophy-Modus ermöglicht durch Automatikzyklen eine Intervallschaltung zwischen Pulverwasserstrahl und Spülen, während sich der Fußschalter im

Tap-On Modus befindet. Auch das reine Ultraschallgerät Cavitron® Plus wurde um die Tap-On Technologie sowie die Turbo-Funktion erweitert. Cavitron steht für Sicherheit, Langlebigkeit und Vielfalt in der Prophylaxe, Parodontaltherapie und Endodontie. **PN**

### PN Adresse

Hager & Werken GmbH & Co. KG  
Ackerstraße 1  
47269 Duisburg  
Tel.: 0203 99269-0  
Fax: 0203 299283  
info@hagerwerken.de  
www.hagerwerken.de



## Semipermanenter Implantatzement

implantlink® semi von Detax ist jetzt auch als Forte mit verstärkter Haftung erhältlich.

implantlink® semi, der erste semipermanente Implantatzement auf Kunststoffbasis, zum Zementieren von implantatgetragenen Restaurationen, gibt es jetzt in zwei Varianten: Classic und Forte. Die Classic-Variante, mit regulärer Haftung zur kraftschlüssigen Zementierung von Standardaufbauten, erhielt durch den Dental Advisor 4,5 Sterne. implantlink® semi Forte, mit verstärkter Haftung und Druckfestigkeit, wurde speziell für die langzeitprovisorische Befestigung auf individualisierten, in der Haftungsfläche reduzierten oder besonders kleinen Aufbauten entwickelt.

Das Produkt ermöglicht erstmals eine sichere Fixierung der Suprakonstruktion und gewährleistet gleichzeitig ein problemloses, zerstörungsfreies Entfernen, auch nach längerer Tragezeit. Das Material lässt sich präzise und direkt aus der minimix-Kartusche applizieren.

Schnelleres Einsetzen der plastischen Phase zur Überschussentfernung ist durch das duale Härterssystem möglich. Es haftet nicht am Weichgewebe und Rückstände lassen sich mühelos entfernen. implantlink® semi ist eugenolfrei, antibakteriell, kompatibel mit allen Materialkombinationen und weist, durch seine



niedrige Filmdicke von nur 7µm, einen deutlich geringeren Verdrängungswiderstand auf als herkömmliche Zemente. In Naturalopaque für optimale Ästhetik bei gleichzeitig guter Sichtbarkeit beim Entfernen. Ein Videoclip zum Produkt ist unter [www.detax.de/implantatlink/clip](http://www.detax.de/implantatlink/clip) zu finden. **PN**

### PN Adresse

DETAG GmbH & Co. KG  
Carl-Zeiss-Str. 4  
76275 Ettlingen  
Tel.: 07243 510-0  
Fax: 07243 510-100  
post@detax.de  
www.detax.de



PROGRAMM

# DENTALHYGIENE START UP 2012

16  
FORTBILDUNGSPUNKTE

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)

KARIES- UND PARODONTITISPROPHYLAXE MIT KONZEPT  
5. UND 6. OKTOBER 2012 II HAMBURG II ELYSEE HOTEL

## PROGRAMM II freitag | 5. oktober 2012

### 09.00 – 12.30 Uhr Pre-Congress Workshops

(inkl. Pause 10.30 – 11.00 Uhr)

Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg  
Kompaktseminar „Parodontologie in der Praxis“

Aktueller Stand der Wissenschaft zu Diagnostik, Prognose, chirurgischer und nichtchirurgischer Parodontitistherapie

Sabine Hiemer/Dresden

Moderne Prophylaxe unter Einhaltung der Richtlinien

inkl. Hands-on

Sponsor: Kerr

12.30 – 13.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

13.00 – 13.10 Uhr Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten  
Eröffnung

13.10 – 13.50 Uhr Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Karies: Ätiologie und Pathogenese – Einfluss auf Diagnose und Therapie  
Diagnose des Kariesrisikos: Was mache ich wann in der Praxis?

13.50 – 14.20 Uhr Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg

Mundschleimhautveränderungen (kein Buch mit sieben Siegeln)

14.20 – 14.50 Uhr Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach/Leipzig

Mundkrebsprävention – Was der Zahnarzt wissen muss

14.50 – 15.15 Uhr Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf

Medizinleitfaden Parodontologie:  
Entzündung, Schmerz, Hygiene

15.15 – 15.30 Uhr Diskussion

15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

16.00 – 16.30 Uhr Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg

Periimplantitis erkennen, vermeiden und behandeln

16.30 – 17.20 Uhr Ute Rabing/Dörverden

Update Prophylaxe – Ist meine Prophylaxesitzung noch am Puls der Zeit oder schon überholt?

17.20 – 17.50 Uhr Christoph Jäger/Stadthagen

Qualitäts- und Hygienemanagement: Einfacher geht's nicht mehr und der Staat gibt noch was dazu

17.50 – 18.00 Uhr Abschlussdiskussion

20.00 Uhr Abendveranstaltung im „AU QUAI“ Port Hamburg  
direkt an der Elbe mit Live-Musik

### II GOZ-SEMINAR II PARALLEL ZUM MAINPODIUM!

Iris Wälter-Bergob/Meschede

12.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)

Die neue GOZ ist jetzt schon ein halbes Jahr im Einsatz, obwohl sie nur unzureichend den zahnmedizinisch-technischen Fortschritt und die betriebswirtschaftlichen Erfordernisse einer Zahnarztpraxis abbildet. Auch nach dieser Zeit ist die Herausforderung bei der Umsetzung im Praxisalltag nicht zu unterschätzen, denn es sollten alle Behandlungen im Voraus genau kalkuliert werden.

Schwerpunkte des GOZ-Seminars sind:

- die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils
- der richtige Umgang mit den neuen Formularen
- die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen
- die richtige Dokumentation
- die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen
- Materialkosten sind berechnungsfähig
- was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden
- erste Reaktionen der PKVen

## PROGRAMM II samstag | 6. oktober 2012

### II Seminar A

Seminar zur Hygienebeauftragten

Iris Wälter-Bergob/Meschede

09.00 – 11.00 Uhr Rechtliche Rahmenbedingungen

für ein Hygienemanagement  
Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen  
Aufbau einer notwendigen Infrastruktur

11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

11.30 – 13.30 Uhr Anforderungen an die Aufbereitung

von Medizinprodukten  
Anforderungen an die Ausstattungen der

## PROGRAMM II samstag | 6. oktober 2012

Aufbereitungsräume

Anforderungen an die Kleidung

Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion

Anforderungen an die manuelle Reinigung

13.30 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

13.30 – 16.00 Uhr Wie setze ich die Anforderungen an ein

Hygienemanagement in die Praxis um?

Risikobewertung

Hygienepläne

Arbeitsanweisungen

Instrumentenliste

16.00 – 16.15 Uhr Pause

16.15 – 18.00 Uhr Überprüfung des Erlernten

Praktischer Teil

Übergabe der Zertifikate

Dieses Seminar kann auch als Auffrischungsseminar genutzt werden. Falls Sie den Test schon absolviert haben, entfällt dieser selbstverständlich oder kann freiwillig wiederholt werden.

II Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test II

### II Seminar B

Ausbildung zur QM-Beauftragten

Christoph Jäger/Stadthagen

09.00 – 11.00 Uhr Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche

Ausbaustufen

Was müssen wir und was können wir? | Grundlagen eines einfachen QM-Systems | Weniger ist mehr | Sind alle Kolleginnen und die Chefs im QM-Boot? | Die QMB als Einzelkämpferin? | Die richtige Projektplanung | Auf das Wesentliche kommt es an

11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

11.30 – 13.30 Uhr Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System

Alles andere ist nur Ballast | Wie gehe ich mit den vielen QM-Dokumenten und Aufzeichnungen um? | Warum wurde eigentlich der Papierkorb erfunden? | Wie bringen wir die Unterlagen in ein einfaches und geniales Ordnungssystem? | Wer Ordnung hält, ist nur zu faul zum Suchen. Oder?

13.30 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

13.30 – 16.00 Uhr Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder

Handbuch?

Auch die Chefs müssen sich im QM-System zurechtfinden | Das Organigramm für Ihre Praxis | Die gesamte Praxis auf einem Blick | Zertifizierung eines QM-Systems | Was ist das denn? | Belehrungen, Vorsorgeuntersuchungen und Schülerpraktikanten | Worauf müssen wir besonders achten?

16.00 – 16.15 Uhr Pause

16.15 – 18.00 Uhr Wie können wir Fotos z.B. einer Behandlungs-

vorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?

Ein Foto sagt doch mehr als tausend Worte | Woher bekomme ich die ganzen Unterlagen aus dem Seminar? | Download ist besser als selbst schreiben | Übergabe der Zertifikate | Zur Vorlage der Praxisleitung und als Ausbildungsnachweis für Behörden oder möglicher Zertifizierungsgesellschaften

II Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test II

## ORGANISATORISCHES



Grand Elysee Hotel Hamburg  
Rothenbaumchaussee 10  
20148 Hamburg  
Tel.: 040 41412-0  
Fax: 040 41412-733  
www.grand-elysee.com

Zimmerpreise (Grand Standard Zimmer)

EZ\* 125,- € DZ\* 125,- €

\*Die Zimmerpreise verstehen sich exkl. Frühstück. Frühstück: 20,- €

Reservierung

Bitte direkt im Veranstaltungshotel unter dem Stichwort:

„DGZI 2012“

Tel.: 040 41412-222

Fax: 040 41412-122

E-Mail: reservierung@grand-elysee.com

Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON

Tel.: 0211 49767-20, Fax: 0211 49767-29

info@prime-con.eu, www.primcon.eu

Organisation/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390

event@oemus-media.de, www.oemus.com

So kommen Sie zum Kongress

Mit der Bahn | Vom Bahnhof „Dammtor“ (ICE-IC-Station) erreichen Sie uns in 3 Minuten zu Fuß

Mit dem Flugzeug | Mit einem Taxi dauert die Fahrt vom Flughafen Fuhlsbüttel etwa 20 Minuten, mit der S-Bahn rund 30 Minuten.

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06.

Bis zu 16 Fortbildungspunkte.

Kongressgebühr | Teilnahme am Freitag und Samstag

Vorträge oder GOZ-Seminar, Seminar A oder B 170,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\* 90,- € zzgl. MwSt.

Kongressgebühr | Tageskarten

Freitag, 5. Oktober 2012

Vorträge oder GOZ-Seminar 85,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\* 45,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 6. Oktober 2012

Seminar A oder B 85,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\* 45,- € zzgl. MwSt.

\*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen).

Abendveranstaltung im „AU QUAI“ Port Hamburg

Genießen Sie Hamburg, wo es am schönsten ist: direkt an der Elbe – im Herzen des Hafens! Lassen Sie sich mit frischen Kreationen und unvergesslicher Atmosphäre verwöhnen ...

Preis pro Person 69,- € zzgl. MwSt.

(inkl. Abendessen, Wein, Bier, Softdrinks, Transfer und musikalische Unterhaltung)

Das komplette Programm, die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie weitere Informationen u.a. zur Abendveranstaltung finden Sie unter [www.startup-dentalhygiene.de](http://www.startup-dentalhygiene.de)

DENTALHYGIENE  
START UP 2012

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-390

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig

PN 4/12

Für das DENTALHYGIENE START UP 2012 am 5./6. Oktober 2012 in Hamburg melde ich folgende Personen verbindlich an:

Name/Vorname/Tätigkeit	Freitag	Samstag
	Pre-Congress Workshops:	
	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Seminar A
	<input type="checkbox"/> GOZ-Seminar	<input type="checkbox"/> Seminar B
	Bitte Zutreffendes ankreuzen	Bitte Zutreffendes ankreuzen

Name/Vorname/Tätigkeit	Freitag	Samstag
	Pre-Congress Workshops:	
	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Seminar A
	<input type="checkbox"/> GOZ-Seminar	<input type="checkbox"/> Seminar B
	Bitte Zutreffendes ankreuzen	Bitte Zutreffendes ankreuzen

Abendveranstaltung: \_\_\_\_\_ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel/Laborstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

## Gemeinsam für gesunde Implantate

Der 18. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/-innen (DGDH) e.V. und die 19. Sommer-Akademie des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart (ZFZ) dienten vom 5. bis 7. Juli 2012 als Auftakt einer weltweit einzigartigen Studie zur Prophylaxe periimplantärer Erkrankungen.

Auf dem Jahreskongress der DGDH im vergangenen Jahr wurde die Idee einer klinischen Multicenterstudie zur Prophylaxe periimplantärer Erkrankungen erstmalig vorgestellt. Nach der Konzeptionierung der Studie durch Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz (Universität Göttingen), Sylvia Fresmann (1. Vorsitzende der DGDH) und Prof. Dr. Johannes Einwag (Direktor des ZFZ Stuttgart) konnte sie am 5. Juli 2012 im Rahmen des 18. Jahreskongresses der DGDH offiziell gestartet werden.

Im Rahmen dieser neuen Multicenterstudie soll die Wirksamkeit der am natürlichen Zahnhalteapparat nachgewiesenen Prophylaxemaßnahmen für die periimplantären Gewebe überprüft werden. „Es gibt weltweit noch keine prospektive Studie, die belegt, dass Prophylaxe eine Periimplantitis verhindern kann. Wahrscheinlich sind einige Konzepte aus der Parodontologie übertragbar – das ist aber bislang nur eine Hypo-



Die Teilnehmerinnen und der Studienleiter der ersten prospektiven Multicenterstudie zur Prophylaxe periimplantärer Erkrankungen während der 18. Jahrestagung der DGDH in Ludwigsburg.

these“, erklärt Prof. Einwag die Tragweite dieser klinischen Multicenterstudie. Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz beschreibt das Vorgehen für die Datenerhebung: „Wir werden knapp 200 Probanden in vier Gruppen mit verschiedenen Präventionsmaßnahmen einteilen und wollen herausfinden, ob ein Präven-

tionsansatz dem anderen überlegen ist.“

Neben der Prophylaxe in der zahnmedizinischen Praxis müssen sich die Probanden auch im Rahmen ihrer häuslichen Mundhygiene an verschiedene Vorgaben halten. Der Gesundheitszustand des periimplantären Gewebes wird in den teilnehmen-

den Zahnarztpraxen über verschiedene klinische und mikrobiologische Untersuchungen diagnostiziert. Die Betreuung der Probanden und die Datenerhebung gewährleisten in erster Linie Dentalhygienikerinnen. „Die teilnehmenden DHs, alles Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/-

-innen e.V., freuen sich sehr auf diese Herausforderung und sind hoch motiviert“, so Sylvia Fresmann.

Unterstützt wird die Studie durch die Arbeitsgruppe gesundes Implantat, ein Projekt des Aktionsbündnisses gegen Periimplantitis. „Es gibt einen großen Handlungsbedarf, um Methoden zu entwickeln und zu validieren, die periimplantären Erkrankungen vorbeugen. Die neue Studie ist dringend notwendig und wir sind schon sehr gespannt auf die ersten Ergebnisse“, erklärt Jan-Philipp Schmidt, Initiator des Aktionsbündnisses. **PN**

### PN Adresse

Aktionsbündnis gegen Periimplantitis  
c/o DentaMedica GmbH  
Harkortstr. 7  
04107 Leipzig  
Tel.: 0341 999976-43  
Fax: 0341 999976-39  
info@gegen-periimplantitis.de  
www.gegen-periimplantitis.de

## Attraktive Aktion

Anlässlich des „Tages der Zahngesundheit“ erhalten zahnärztliche Praxen exklusive Rabatte auf elektrische Mundpflege von Oral-B.

Praxisshops haben meist das ganze Jahr geöffnet, doch am „Tag der Zahngesundheit“ wird das Interesse des Patienten an Produkten zur häuslichen Prophylaxe durch mediale Berichterstattung und andere Infoaktionen noch einmal verstärkt. „Mehr Genuss mit 65 plus“, lautet das Motto in diesem Jahr. Praxen, die dem Patienten dazu optimal geeignete elektrische

wie sie zum Beispiel die Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide aufweist. Dank separatem Infodisplay mit Echtzeitangaben zu Putzmodus, Reinigungsdauer insgesamt und pro Kieferquadrant sowie ergänzender Andruckkontrolle fördert dieses Premium-Modell zusätzlich die Compliance. Die neue TriZone 500 wurde wiederum für alle Patienten entwickelt, die zwar

Oral-B Pulsonic SmartSeries. Anlässlich des „Tages der Zahngesundheit“ kann die Praxis diese Produkte jetzt zu attraktiven Aktionspreisen versandkostenfrei bestellen. Angeboten wird die Oral-B TriZone 500 für günstige 21,90€ im Vergleich zur unverbindlichen Preisempfehlung im Handel von 49,99€\*, die Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide für 75,65€ (UVP 199,99€\*) und die Oral-B Pulsonic SmartSeries für 63,75€ (UVP 169,99€\*).

Darüber hinaus gibt Oral-B während des Aktionszeitraums auf alle anderen Produkte des Standardsortiments 15 Prozent Rabatt. Außerdem wird weiter die Aufsteckbürsten-Vorteilspackung, die insgesamt 100 einzeln verpackte Bürstenköpfe beinhaltet, mit Sonderrabatt für die zahnärztliche Praxis angeboten. Hier liegt der Preisvorteil gegenüber den gängigen 2er Bürstenkopf-Packungen sogar bei ca. 40 Prozent.

Die Oral-B Aktionspreise gelten vom 1. August bis 15. September 2012. Bestellformulare sind über [info@kaschnypr.de](mailto:info@kaschnypr.de) erhältlich. **PN**

### PN Adresse

Procter & Gamble GmbH  
Madlen Neubert  
Sulzbacher Str. 40–50  
65824 Schwalbach am Taunus  
[neubert.m.1@pg.com](mailto:neubert.m.1@pg.com)



Abb. 1: Die Precision Clean-Aufsteckbürste für die oszillierend-rotierenden Oral-B Zahnbürsten. – Abb. 2: Handzahnbürsten-Gefühl mit elektrischer Putzeffektivität: die Oral-B TriZone mit beweglichen Borstenreihen. – Abb. 3: Aufsteckbürste der Oral-B Pulsonic.

Mundpflegeprodukte empfehlen und anbieten möchten, können diese jetzt bei Oral-B zu attraktiven Konditionen bestellen.

Oral-B bietet dabei drei elektrische Technologien für die verschiedenen Ansprüche und Bedürfnisse der Patienten an.

Klinisch bewiesener Goldstandard ist die oszillierend-rotierende Reinigungstechnologie,

elektrisch gründlich putzen und doch auf die gewohnte Handhabung ähnlich einer manuellen Zahnbürste nicht verzichten wollen.

Sowohl oszillierend-rotierende als auch TriZone-Technologie entfernen bis zu 100 Prozent mehr Plaque im Vergleich zu einer herkömmlichen Handzahnbürste. Wer eine Schallzahnbürste bevorzugt, entscheidet sich für die

## Neues eBook: Wissens-Update für die Praxis

Eine neue Artikelreihe verschafft dem gesamten Praxisteam einen aktuellen Überblick zu den Themengebieten Hygiene, Gebührenordnung und QM.

Der wirtschaftliche Erfolg einer Zahnarztpraxis hängt nicht unwesentlich von effizienten und verlässlichen Praxisabläufen ab. Hierzu nehmen neben der Organisation innerhalb eines QM-Systems auch das Hygienemanagement und der richtige Umgang mit der GOZ zentrale Rollen ein. Genau hier greift das neue eBook „Hygiene | GOZ | QM“.

Renommierte Experten aus Abrechnung, Qualitätsmanagement & Co. geben Hilfestellung bei zentralen Aufgabenstellungen des QM oder der Neuberechnung einzelner Positionen innerhalb der Gebührenordnung. Aber auch die Hygiene kommt in der neuen Artikelreihe nicht

zu kurz. Erfahrene Autoren zeigen, worauf es bei Aufbereitung, Infektionsschutz und Hygienedokumentation ankommt. Gerade weil die Hygiene in Praxen und Krankenhäusern immer wieder in den öffentlichen Fokus rückt, ist es unerlässlich, auf diesem Themengebiet up to date zu sein. Wie gewohnt kann das eBook mit nur einem Klick überall auf der Welt und zu jeder Zeit gelesen werden. Das Original-Layout der renommierten ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis sowie eine realistische Blätterfunktion sorgen dabei für ein natürliches Leseverhalten. Benötigt werden lediglich



eBook „Hygiene | GOZ | QM“  
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

ein Internetanschluss und ein aktueller Browser.

Das eBook ist selbstverständlich auch in gedruckter Form als Print-on-Demand als Broschüre zum Preis von 20€ zzgl. MwSt. versandkostenfrei erhältlich. Jetzt im Online-Shop unter [www.oemus-shop.de](http://www.oemus-shop.de) bestellen. **PN**

### PN Adresse

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-390  
info@oemus-media.de  
www.oemus-media.de



## Tag der Zahngesundheit

Mit dem „Multitalent Speichel“ für mehr Genuss mit 65 plus.

Wenn der Speichelfluss versiegt, drohen Karies und Zahnfleisch-erkrankungen. Fast 40 Prozent der über 60-Jährigen in Deutschland leiden unter Mundtrockenheit (Xerostomie). Deshalb steht

Zahnverfall. Eine Ursache der Xerostomie kann die medikamentöse Therapie der Patienten sein.

Über 400 Präparate reduzieren als Nebenwirkung den Speichel-

Das WOHP-Angebot zum Tag der Zahngesundheit 2012



beim diesjährigen Tag der Zahngesundheit die ältere Generation im Mittelpunkt: „Gesund beginnt im Mund – mehr Genuss mit 65 plus“ ist Motto und zugleich Ziel der Veranstaltungen rund um den 25. September 2012. Die Gesundheitsinitiative Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) bietet Zahnarzt-

fluss. „Wenn der Zahnarzt die Medikation seiner Patienten kennt, kann er in Kooperation mit dem Hausarzt die häufigste Ursache für Mundtrockenheit ausschließen“, so der Zahnarzt Dr. Lutz Laurisch (Korschenbroich) beim Symposium.

### Genussvolle Prophylaxe mit zuckerfreien Kaugummis und Pastillen

Eine Steigerung der Speichelsekretion lässt sich auf natürliche Weise durch Kaugummikauen und Lutschen von Pastillen erreichen. Dr. Herbert Michel (Würzburg) unterstrich mit Fallbeispielen, wie effizient diese tägliche Prophylaxemaßnahme für Patienten mit Mundtrockenheit im Alter sein kann. Das Kauen bzw. Lutschen ist besonders nach Zwischenmahlzeiten zu empfehlen, kann aber auch jederzeit unabhängig davon bei einem trockenen Mundgefühl erfolgen.

Zum Tag der Zahngesundheit bietet Wrigley Oral Healthcare Program Zahnarztpraxen neben den zuckerfreien Wrigley's Extra-Kaugummi und -Pastillen, die besonders bei älteren Patienten beliebt sind, kostenlose Patientenratgeber. Diese geben Tipps und motivieren die Patienten zu eigenverantwortlicher Prophylaxe. Speziell über Xerostomie informiert das Falblatt „Mundtrockenheit sanft behandeln“. Praxen finden den für medizinische Fachkreise exklusiven Bestellservice im Internet unter [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de) oder können per Faxnummer unter 030 231881881 ein Bestellformular anfordern. **PN**



praxen zu diesem Anlass Informationsmaterial für Patienten sowie Prophylaxeprodukte, die nicht nur gut schmecken, sondern auch nachweislich den Speichelfluss stimulieren.

### Speichel – Wächter der Mundgesundheit

Der Speichel ist ein wahres Multitalent und ein „Wächter der Mundgesundheit“. Dieses Fazit zogen die Professoren Werner Geurtsen (Hannover) und Wolfgang Buchalla (Zürich) beim ersten Symposium zum Thema „Multitalent Speichel“ von Wrigley Oral Healthcare Program im April in Dresden. Im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) diskutierten Referenten aus Wissenschaft und Praxis die fundamentale Rolle des Speichels für die Mundgesundheit. Das Hauptrisiko bei mangelndem Speichelfluss über längere Zeit ist ein rapide einsetzender

### PN Adresse

WRIGLEY GmbH  
Biberger Straße 18  
82008 Unterhaching  
info@germany@wrigley.com  
[www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)

## Gewinner des IDEA design award 2012

Der IDEA design award wird seit 30 Jahren von der Industrial Designers Society of America vergeben. Jetzt ging die älteste internationale Auszeichnung für herausragendes Produkt- und Verpackungsdesign an den Philips Sonicare AirFloss.

„Wir sind sehr stolz und freuen uns über diesen weiteren Erfolg des Philips Sonicare AirFloss. Solch ein Preis ist eine Anerkennung für unsere Designer. Ihnen ist es gelungen, einer komplett neuen Technologie eine ergonomische, intuitiv anwendbare und effektive Gestaltung zu geben“, so Erik Kruijer, Senior Marketing Manager Philips Oral Healthcare.

Die Luft- und Mikrotröpfchen-Technologie des Philips Sonicare AirFloss erzeugt ein Hochdruck-Sprühstrahlgemisch aus Luft und Wassertröpfchen. Dieses dringt tief in den Zahnzwischenraum ein und stellt eine völlig neue Art des Plaque-Biofilm-Managements im approximalen Bereich dar.

„Insbesondere für die Personen, die bislang keine Zahnzwischenraumreinigung betrieben haben“, erläutert Erik Kruijer weiter. Und so schließt sich der



Kreis: Der kleine Sprühkopf erreicht alle Zahnzwischenräume, speziell auch im Molarenbereich. Gutes Design unterstützt die Patienten in ihrer häuslichen Mundhygiene – wie auch Studien belegen.

96 Prozent der Patienten, die ihre Zahnzwischenräume bisher nur unzureichend oder gar nicht pflegten, setzten den Philips Sonicare AirFloss ein. **PN**

1 Zu Hause durchgeführter Test zur Beurteilung der Compliance des Philips Sonicare AirFloss. Krell S., Kaler A., Wei J.: Archivdaten, 2010

### PN Adresse

Philips GmbH  
Lübeckertordamm 5  
20099 Hamburg  
Tel.: 040 2899-1509  
Fax: 040 2899-71509  
sonicare.deutschland@philips.com  
[www.sonicare.de/dp](http://www.sonicare.de/dp)



## GABA-Roadshow gestartet

Erfolgreicher Auftakt in Dresden: Unter dem Titel „Parodontaltherapie – ein Erfolg ohne Nebenwirkungen?!“ hat die jüngste GABA-Roadshow mit hochkarätigen Referenten begonnen.

Im Fokus der Fortbildungsveranstaltung „Parodontaltherapie – ein Erfolg ohne Nebenwirkungen?!“ stehen schmerzempfindliche Zähne, die Problematik der Wurzelkaries und des Zahnhartsubstanzerhaltes im Rahmen der parodontalen Nachsorge. Bei der ersten Roadshow in Dresden erfuhren die Teilnehmer unter Leitung von Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Dresden) Wissenswertes über die gingivale Rezession als eine alltägliche multidisziplinäre Herausforderung.

Oberärztin Dr. Katrin Nickels (Frankfurt am Main) gab Hinweise zu der Frage, wie bei Parodontalpatienten Schmerzfreiheit und Zahnerhalt möglich sind. Zu guter Letzt verriet Dentalhygie-



V.l.n.r.: Dentalhygienikerin Susanne Graack (Hamburg), Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Dresden), Oberärztin Dr. Katrin Nickels (Frankfurt am Main).

und einem Imbiss endete die Veranstaltung im Internationalen Congress Center in Dresden. Diese Fortbildung bietet das vielschichtige Thema der gingi-

eine praxisorientierte Fortbildung für Zahnärzte, Zahnärztinnen und deren Teams.

### Weitere Termine

- Freitag, 24.8.12 (Frankfurt am Main)
- Freitag, 7.9.12 (Hamburg)
- Mittwoch, 12.9.12 (Düsseldorf)
- Mittwoch, 26.9.12 (Stuttgart)
- Freitag, 19.10.12 (Berlin)
- Mittwoch, 21.11.12 (Hannover)
- Donnerstag, 29.11.12 (Basel). **PN**

### PN Anmeldung

CONVENTUS  
Congressmanagement & Marketing GmbH  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena  
Tel.: 03641 3116160  
[www.gaba-dent.de/fortbildung](http://www.gaba-dent.de/fortbildung)



GABA Roadshow startete erfolgreich im Internationalen Congress Center in Dresden.

nerin Susanne Graack (Hamburg) Tipps und Tricks für eine erfolgreiche Prophylaxesitzung. Mit einer angeregten Diskussion

valen Rezession an. Praktische Erkenntnisse und Tipps aus dem Arbeitsalltag runden das Informationsangebot ab. Es ist

