

# PROPHYLAXE Journal

1  
2015

## CME

Parodontitis und die bakterielle Kommunikation im Biofilm  
Seite 6

## Marktübersicht

Übersicht Prophylaxemarkt  
Seite 14

## Fachbeitrag

Die Kinderindividualprophylaxe  
Seite 18

## Recht

Prophylaxe und Mundhygiene im Spiegel der Rechtsprechung  
Seite 32

NEU!  
CME Artikel

## PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG

8. Mai 2015 | Essen

2015

Anmeldung





Zur Verstärkung unseres Teams für den Studiengang „Dentalhygiene und Präventionsmanagement“ suchen wir ab sofort für den Standort Köln eine/n

## DENTALHYGIENIKER/-IN

mit dem Schwerpunkt „Klinische Instruktion“ \*

Die praxisHochschule ist eine staatlich anerkannte Fachhochschule der Klett Gruppe. Wir setzen auf innovative duale Studienformate gepaart mit einer zeitgemäßen Hochschuldidaktik. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum schnellstmöglichen Zeitpunkt Unterstützung.

- Sie haben den Wunsch nach stetiger und nachhaltiger Weiterentwicklung auf höchstem Niveau, bieten Eigeninitiative und sind teamfähig?
- Sie haben Freude daran, andere Menschen – junge Kolleginnen und Kollegen - anzuleiten, zu schulen und zu coachen?
- Sie haben Freude an Ihrem Beruf und wollen in Ihrem Berufsleben etwas bewegen?
- Sie legen Wert auf partnerschaftliches Arbeiten im Team?
- Sie wünschen sich eine Kombination aus Tätigkeit am Patienten und Studierendenbetreuung mit dem Schwerpunkt „Klinische Instruktion“?

### Dann bieten wir Ihnen:

- einen interessanten, abwechslungsreichen Arbeitsplatz in einem dynamischen und kollegialen Team sowie eine langfristige Perspektive und faire Bezahlung bei guten Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten,
- einen einfühlsamen und gewissenhaften Umgang mit unseren anspruchsvollen Studierenden und Patienten auf höchstem Niveau sowie
- ein Arbeiten nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Qualitätsansprüchen.

**Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte bis zum 15.03.2015 an:**

✉ **Martina Beck**  
praxisHochschule  
Brückenstraße 28 · 69120 Heidelberg  
Telefon 0800 723 87 81 · E-Mail [beck@praxishochschule.de](mailto:beck@praxishochschule.de)

\* Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei entsprechender Eignung bevorzugt berücksichtigt.



Liebe Leserinnen und Leser,

im IDS-Jahr erfährt die komplette Journalreihe der OEMUS MEDIA AG einen umfassenden Relaunch. Neben einer durchgängigen Überarbeitung des Layouts und der Erweiterung des Themenspektrums der einzelnen Ausgaben betreffen die Veränderungen beim Dentalhygiene Journal zusätzlich auch den Titel, sodass die Zeitschrift ab 2015 als Prophylaxe Journal erscheint. Der Verlag verspricht sich von der Titeländerung eine klarere Ansprache der Zielgruppe. Der Begriff Dentalhygiene und das damit verbundene Berufsbild der Dentalhygienikerin verbindet zwar inhaltlich in idealer Weise die themati-

## Dentalhygiene Journal heißt ab jetzt Prophylaxe Journal

schen Schwerpunkte, führte aber speziell in Deutschland oft zu Verwechslungen im Hinblick auf die Praxishygiene.

Das neue Prophylaxe Journal richtet sich gleichermaßen an präventionsorientierte und parodontologisch tätige Zahnärzte sowie Praxisteams im deutschsprachigen Raum. Die Zeitschrift hat sich im 18. Jahrgang als aufgabenstarkes Fachmedium bei 5.000 regelmäßigen Lesern etabliert. Das Prophylaxe Journal fördert vor dem Hintergrund der zunehmenden Präventionsorientierung der Zahnheilkunde u. a. die Entwicklung der entsprechenden Berufsbilder wie DH, ZMF oder ZMP. Die spezialisierten Leser erhalten durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten, komprimierte Produktinformationen und Nachrichten ein regelmäßiges Update aus der Welt der Parodontologie und der Perioprophyllaxe. Neben den bekannten Inhalten wird es nun auch in jeder Ausgabe einen CME-Artikel geben. Durch die Teilnahme an der dazugehörigen Online-Fortbildung und der anschließenden Lernerfolgskon-

trolle können Sie Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK-DGZMK erwerben. Die Beantwortung des Fragebogens lässt drei Versuche zu. Bei erfolgreicher Teilnahme erhalten Sie zwei CME-Punkte pro Übungseinheit.

Als wissenschaftlicher Beirat stehen dem Prophylaxe Journal Frau Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Dr. Dirk Ziebolz/Leipzig und Prof. Dr. Stefan Zimmer/Berlin zur Seite.

Viel Freude mit der ersten Ausgabe!



Ihr Jürgen Isbaner  
Chefredakteur ZWP Zahnarzt Wirtschaft  
Praxis, Mitglied des Vorstandes der  
OEMUS MEDIA AG

# PROPHYLAXE- TEAM DAY

der *praxis*Hochschule Köln

4./5. Dezember 2015

„Qualitätsgesicherte Konzepte in der  
Parodontologie und Prävention“



## Referenten u.a.

Prof. Dr. Ralf Rößler  
Prof. Dr. Georg Gassmann  
Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.  
Sylvia Wuttig  
(Änderungen vorbehalten!)

 **praxisHochschule**  
University of Applied Sciences



## INHALT

### Editorial

- 5 Dentalhygiene Journal heißt  
ab jetzt Prophylaxe Journal  
*Jürgen Isbaner*

### CME | Parodontitis

2  
CME-Punkte

- 6 Parodontitis und die bakterielle  
Kommunikation im Biofilm  
*Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann, Dr. med. dent. Silke  
Hornstein, Dr. med. dent. Julia Blank, Johanna Glaser,  
Prof. Dr. med. dent. Peter Hahner*

### Übersicht | Prophylaxemarkt

- 14 Professionelle Prophylaxemaßnahmen  
zur IDS 2015  
16 Anbieter und Produkte Prophylaxemarkt

### Fachbeitrag

- 18 Die Kinderindividualprophylaxe  
*Sabrina Dogan*  
20 Der Snacking-Trend: Nach jeder Mahlzeit  
Zähne schützen – aber wie?  
*Katrin Maiterth*

### Anwenderbericht

- 24 PROFI-laxe mit System – Durchdachtes  
Konzept, professionelle Ausstattung  
*Jenny Hoffmann*  
26 Biofilm-Management bei Kindern  
ein Kinderspiel?  
*Thomas Hammann*

### Praxismanagement

- 29 Damit das Schiff auf Kurs bleibt –  
der Zahnarzt als Führungskraft  
*Christa Maurer*

### Recht

- 32 Prophylaxe und Mundhygiene im Spiegel  
der Rechtsprechung  
*RA, FA MedR Norman Langhoff, LL.M.*

### Events

- 40 Präventions- und Mundgesundheitstag 2015  
in Essen  
*Jürgen Isbaner*

### Tipp | Psychologie

- 42 Fünf goldene Regeln für das Miteinander  
in der Zahnarztpraxis  
*Stefan Häseli*

### 36 Markt | Produktinformationen

### 45 News

### 50 Termine/Impressum

Faxantwort I 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum **PROPHYLAXE – TEAM DAY**  
der *praxis*Hochschule Köln zu.

Name | Vorname

E-Mail

Praxisstempel



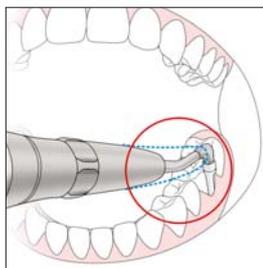
## Perio-Mate BioFilm Eraser



Auf Basis jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, konnte NSK eine sichere und höchst effiziente Spraydruckmethode entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht. Die Kombination aus der schlanken Perio-Mate Düse mit einer dünnen, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der Düsen Spitze ist äußerst anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen Zugang in die Zahnfleischtaschen sowie komfortable Behandlungen. Perio-Mate ist erhältlich zum Anschluss an alle gängigen Turbinenkupplungen.



Das flexible Design der Plastikspitze bietet guten Zugang und ist höchst schonend für das Weichgewebe.



Die schlanke Düse erleichtert die Anwendung in den Engstellen der Mundhöhle.



### Perio-Mate Powder

Pulver für die subgingivale Anwendung in Verbindung mit Pulverstrahlgeräten.

2

CME-Punkte

Im Verlangen nach einer biologisch fundierten, kausal ausgerichteten Therapie der Parodontitis als multifaktoriell verursachte, bakterielle, chronische Infektionserkrankung bedarf es einer die Ursachen ergründenden und Symptome dokumentierenden Diagnostik und Befundung. Unsere sich vertiefende Erkenntnis um die Biofilmbildung, -struktur und -reifung sowie die vielfältigen Kommunikationsstrategien der Bakterien eröffnet uns Perspektiven einer Beeinflussung, sprich eines Managements des ätiologisch relevanten Faktors Biofilm. Der Beitrag stellt Aspekte des aktuellen Kenntnisstandes zum Thema dar und geht auf die sich daraus ergebenden Fragen zu einem biologisch fundierten parodontalen Therapiekonzept ein.

Prof. Dr. Gaßmann  
[Infos zum Autor]

Literatur



## Parodontitis und die bakterielle Kommunikation im Biofilm

Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann, Dr. med. dent. Silke Hornstein, Dr. med. dent. Julia Blank, Johanna Glaser, Prof. Dr. med. dent. Peter Hahner

Die chronisch entzündliche Erkrankung des Parodonts, die Parodontitis, ist bei aller multifaktorieller Verursachung auch als Infektionserkrankung zu verstehen. Dabei ist in der mikrobiologischen Ursache – dem hoch organisierten Biofilm – eine zentrale Bedeutung beizumessen. Grundsätzlich sind verschiedene Lebensgemeinschaften zwischen Bakterien und deren Wirt vorstellbar. In der Symbiose handelt es sich um ein Zusammenleben, welches beiden Organismen dienlich ist.

Leben die Mikroorganismen auf, in oder von einem Wirtsorganismus, ohne diesen merklich zu schädigen, so sprechen wir von Kommensalismus. Kommt es zu einer Schädigung des Wirtes durch die Mikroorganismen wird dies als Parasitismus bezeichnet. Die Nachweisbarkeit parodontopathogener Keime bei parodontal gesunden Patienten bzw. Parodontien (Meng et al. 2009) wirft die Frage auf, welche Bedingungen dazu führen, dass es von der symbiotischen bis kommensalen

Lebensgemeinschaft zu einer den Wirt schädigenden kommt?

Diese Infektion gehorcht also nicht den vier Postulaten, die für die spezifische Infektion von Henle und Koch formuliert wurden:

1. Der Mikroorganismus muss in allen Krankheitsfällen gleicher Symptomatik detektiert werden können, bei gesunden Individuen jedoch nicht.
2. Der Mikroorganismus kann aus dem erkrankten Individuum in eine Reinkultur überführt werden.
3. Ein vorher gesundes Individuum zeigt nach Infektion mit dem Mikroorganismus aus der Reinkultur dieselben Symptome wie das, aus dem der Mikroorganismus ursprünglich stammt.
4. Der Mikroorganismus kann aus den so infizierten und erkrankten Individuen wieder in eine Reinkultur überführt werden.

Die offensichtlich anderen Verhältnisse in der Beziehung zwischen Wirt und Mikroorganismen im Falle der Parodontitis nahm Socransky zum Anlass, die

Postulate an die Situation der Parodontitis anzupassen und zu erweitern:

1. Der Keim muss in höherer Quantität an Stellen mit progressivem Attachmentverlust vorliegen als an solchen, die keinen zunehmenden Verlust an Stützgewebe zeigen.
2. Die Elimination des potenziellen Pathogens beendet das Fortschreiten der Erkrankung.
3. Es besteht eine Immunantwort des Wirtsorganismus auf den bakteriellen Reiz.
4. Die Spezies produziert Virulenzfaktoren, die für die Erkrankung relevant sind.
5. Die Pathogenizität der Spezies muss im Tierversuch nachgewiesen sein (Socransky 1979, Slots und Rams 1992).

Die klassische Kultivierung von Bakterien mittels Agarplatten bildet die Grundlage für die Empfindlichkeitstestung von einzelnen Keimen gegenüber Antibiotika. Dabei signalisiert das Ausmaß der sogenannten Hemmhofbildung

# Ultrastarke Vector-Power für Schnelligkeit bei der PZR.

## Der neue Vector Paro Pro.

- Mit dem kraftvollen Scaler für Top-Speed
- Die wirksame Methode zur nachdrücklichen Entfernung supragingivaler und subgingivaler Auflagerungen
- Zusätzliches Paro-Handstück mit linearer Schwingungsumlenkung für die schonende Recall- und Periimplantitistherapie

Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)



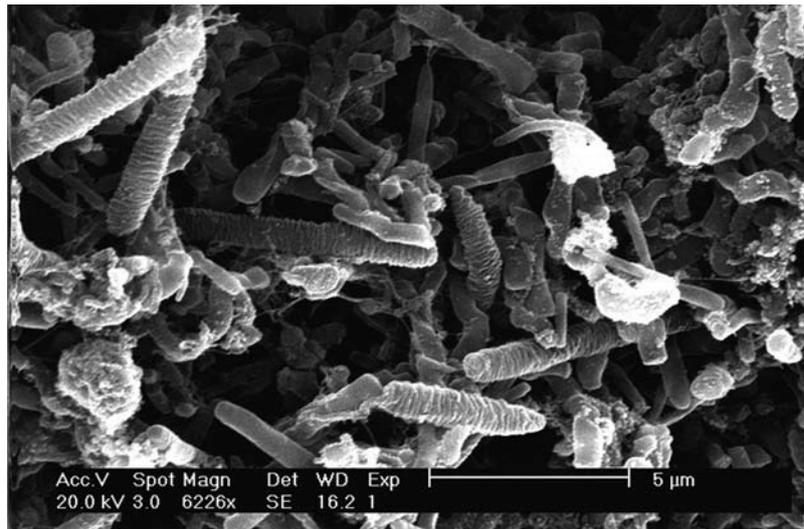
Der neue Vector® Paro Pro.

 DÜRR  
DENTAL

um die mit Antibiotika getränkten Papierblättchen den Grad der bakteriellen Empfindlichkeit bzw. Resistenz bei Ausbleiben des Hemmhofes. Diese In-vitro-Testung spiegelt jedoch nicht die Situation des subgingivalen Biofilms wider (Abb. 1). Durch die Einbindung der parodontopathogenen Keime in den Biofilm wird deren Resistenz gegenüber Antibiotika um ein Vielfaches gesteigert. Sollen also Antibiotika in der Parodontistherapie eingesetzt werden, ist es erforderlich, zunächst den Biofilm mechanisch zu zerstören. Dies bedeutet, dass erst nach dem Abschluss der manuellen und/oder der maschinieren Instrumentierung im Sinne des Scaling und Root Planing (SRP) die antibiotische Therapie beginnt (Beikeler et al. 2003). Bei einer zögerlichen Haltung gegenüber der antibiotischen Therapie im Falle der aggressiven Parodontitis müssen in einer Antibiotikagabe erst nach der Reevaluation mit der Wiederbehandlung der Residualtaschen schlechtere Ergebnisse in Hinblick auf die mögliche Reduzierung der Sondierungstiefen und die Verbesserung des klinischen Attachmentlevels in Kauf genommen werden (Kaner et al. 2007, Griffiths et al. 2011).

### Mikrobieller DNA-Nachweis

Moderne Methoden zum Nachweis von Bakterien bei der Parodontitis bedienen sich des mikrobiellen DNA-Nachweises. Dazu wird die DNA der Bakterien in DNA-Einzelstränge gespalten. Charakteristische Sequenzen der gesuchten Mikroorganismen werden mit spezifischen Gensonden sowie unterschiedlicher Visualisierungsverfahren (z. B. Chemifluoreszenz, Checkerboard-Chemifluoreszenz) nachgewiesen. Der Vorteil dieser Methode liegt in ihrer hohen Sensitivität und Spezifität. Zudem ist die Vitalerhaltung der Mikroorganismen während des Transports für den Nachweis nicht nötig. Es können allerdings nur Keime, für die die richtige Sonde im Testansatz vorhanden ist, gefunden werden. Mit der sogenannten „real time“ (rt) PCR ist es durch Beobachtung über die Zeit der Amplifizierung des Ausgangsmaterials möglich, eine relative quantitative Bestimmung der initial in der Probe vor-



**Abb. 1:** REM-Aufnahme verschiedener bakterieller Morphotypen in den Resten adhärenen Biofilms auf der Wurzeloberfläche eines parodontal terminalen extrahierten Zahnes (Rust A-K 2010).

handenen Menge der gesuchten Keime zu ermitteln. Eine antibiotische Empfindlichkeitstestung ist jedoch mit dieser Methode nicht möglich. Wünschenswert und technisch möglich – jedoch kommerziell nicht verfügbar – wäre die Darstellung des Virulenzprofils der gesuchten Bakterien in der Beantwortung der Frage nach deren Relevanz für das aktuelle pathologische Geschehen. Dabei sind drei Kategorien von Virulenzfaktoren voneinander zu unterscheiden. Zum einen durch direkte chemisch toxische Zellschädigung durch Exotoxine (z. B.  $H_2S$ ,  $HNO_3$ ,  $H_2O_2$ ), zum anderen durch die Abgabe von Substanzen, die die Wirtszellen zur Abgabe von gewebszerstörenden Faktoren (proinflammatorische Zytokine) anregen wie durch das Endotoxin Lipopolysaccharid (LPS). Drittens durch Abgabe von Stoffen, die die interzelluläre Substanz z. B. Kollagen durch Kollagenasen wie Matrixmetalloproteinasen (MMP) zerstören. Hier besteht eine medikamentös therapeutische Interventionsmöglichkeit durch die MMP-hemmende Wirkung von Tetracyklinderivaten.

Durch die Situation im Biofilm wird die Ausprägung der Virulenzfaktoren maßgeblich beeinflusst. Dabei sind Biofilme grundsätzlich charakterisiert als räumlich orientierte Aggregationen von Mikroorganismen, die sowohl zueinander als auch zu einer sich nicht erneuernden Oberfläche Kontakt halten (Marsh 2005, Kolenbrander et al. 2006). Nach Kolen-

brander et al. (2002) kommt es zu einer sequenziellen Biofilmbildung, in der die Kommunikation unter den Bakterien eine entscheidende Rolle spielt.

### Die Kommunikation von Bakterien

Diese Kommunikation ist – und dies ist wesentlich für das Verständnis der Pathogenizität von Biofilmen in unterschiedlichen Wirten – unterschiedlich in Zusammensetzung und Virulenz in Gesundheit und in Krankheit. Sie ist abhängig von der Temperatur, vom pH-Wert, der Verfügbarkeit von Eisen (Fe) und Hämin, und von Hormonen (Pöllänen et al. 2013). Dabei beruht diese Kommunikation auf physischem Kontakt der Keime untereinander, auf dem Austausch von Stoffwechselprodukten, sogenannten Metaboliten, und von Signalmolekülen sowie auf dem genetischen Transfer (Mahayan et al. 2013).

Eine wichtige Funktion in der bakteriellen Kommunikation nimmt das Quorum sensing ein. Quorum sensing bedeutet die Fähigkeit der Bakterien über autoinduzierte Botenstoffe/Pheromone (sogenannte Autoinducer-2) die Zelldichte und Umgebungsbedingungen zu „messen“ und in Reaktion darauf Einzel- und Gruppenverhalten durch Genexpression zu steuern. Dies geschieht in Hinblick auf die bakterielle Oberflächenadhäsion, die extrazelluläre Polysaccharid (EPS)-Produktion im Rahmen der Biofilmbildung

SUNSTAR

# GUM® SOFT-PICKS®



Exklusiv in  
Zahnarztpraxen  
und Apotheken

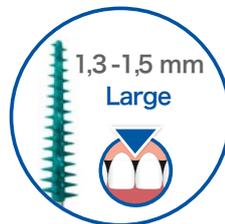
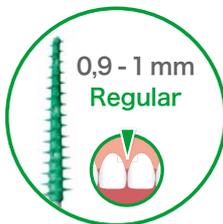
## Patentierter, metall- freie Interdentalreinigung

- Weiche latex- und silikonfreie Gummiborsten gleiten flexibel durch den Zahnzwischenraum und entfernen Plaque und Essensreste gründlich.
- Die metallfreie Technologie schont das Zahnfleisch und massiert es sanft.
- Mit Fluorid.
- Gut geeignet zur Implantat- und KFO-Pflege.
- Für unterwegs und zwischendurch.

Mehr Produktinformationen unter:  
[www.GUM-professionell.de](http://www.GUM-professionell.de)



GEPRÜFTE EFFEKTIVITÄT  
Reduziert Gingivitis und entfernt  
Plaque zwischen den Zähnen  
genauso effektiv wie  
Zahnseide.\*



\* Interproximal gingivitis and plaque reduction by four interdental products (In: J Clin Dent 2006, Vol. 17; 3: 79-83).



Sunstar Deutschland GmbH

Telefon Service

Apotheke: +49 7673 885 10833  
Zahnarzt: +49 7673 885 10855

Online Service

[service@de.sunstar.com](mailto:service@de.sunstar.com)  
[www.GUM-professionell.de](http://www.GUM-professionell.de)

sowie auf die Kompetenz und Virulenz der Bakterien. Unterschiedliche Empfindlichkeit für Signale im Quorum sensing wie deren Botenstoffe (Autoinducer-2) in der Kommunikation zwischen *Porphyromonas gingivalis* (*P.g.*) und *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (*A.a.*) (Fong et al. 2001) steuern die Biofilmmzusammensetzung durch unterschiedliche Spezies (Frias et al. 2001). Als pathogene Keime mit Schlüsselfunktion in der Parodontitis werden *P.g.*, *Treponema denticola* (*T.d.*), *Tannerella forsythia* (*T.f.*), *A.a.*, *Filifactor alocis*, *Staphylococcus aureus* und *Desulfobulbus spp.* angesehen (Bartold und van Dyke 2013, Griffen et al. 2012, Rescala et al. 2010, Fritschi et al. 2008). Als weitere Komponenten im Biofilm sind Viren (Saygun et al. 2008, Imbronito et al. 2008), die in der Transduktion über Bakteriophagen (Willi et al. 1997) eine wichtige Rolle spielen und *Candida albicans*, der in 50 % der Biofilmprouben aus schweren Parodontitisfällen jedoch nur zu 15 % in Proben aus gesunden parodontalen Entnahmestellen gewonnen werden kann (Canabarro et al. 2013), zu sehen.

Ein Grund, weshalb die Biofilmqualität unterschiedlich ist in Gesundheit und Krankheit, liegt daran, dass in parodontal entzündlich veränderten Taschen ein Anstieg der Temperatur um bis zu 2° zu beobachten ist (Fedi und Killooy 1992). Dies triggert die Virulenz und hat Einfluss auf Adhäsion und Koaggregation von Bakterien (Sato et al. 2012, Murakami et al. 1991). Des Weiteren lassen sich erhöhte Anteile von *Prevotella intermedia* (*P.i.*), *P.g.* und *A.a.* feststellen (Haffajee et al. 1992). Zudem hat die Temperaturänderung Auswirkung auf die Proteaseproduktion und Einfluss auf LPS (Lipid-A)-Produktion; es kommt zur vermehrten Aktivierung des Toll-like receptors 4 (TLR4), die mit einer erhöhten Defensinempfindlichkeit der Bakterien einhergeht (Curtis et al. 2011). Bei Defensinen handelt es sich um Proteine, sogenannte „körpereigene Antibiotika“, die in den Granula von neutrophilen Granulozyten gefunden werden und in der ersten Abwehrlinie der unspezifischen bakteriellen Bekämpfung dienen. Neben der MMP-Bestimmung zur frühen Erkennung anstehender Progressio-

nen könnte auch der Bestimmung von Defensinen im Sulkusfluid künftig eine Bedeutung beizumessen sein.

Der Austausch von Metaboliten ermöglicht die Wahrnehmung der metabolisch bedingten Umgebungsveränderungen. Dies wirkt sich in der Veränderung der Genexpression und damit einer Adaption der Virulenz aus. So kommt es durch streptokokkales H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> zu oxidativem Stress mit Freisetzung von DNA-Fragmenten. Neben der antibakteriellen Wirkung auf konkurrierende Keime werden Gene in *A.a.* aufreguliert, die für die Resistenzbildung gegenüber bakteriziden Serumkomponenten sorgen.

### Die Funktion des Bakterien-Wirts

Aber auch durch den Wirt wird oxidativer Stress durch reaktive Sauerstoffspezies (reactive oxygen species – ROS) erzeugt, der wiederum zu oxidativem Stress in Anaerobiern führt. Dabei übernimmt *Fusobacterium nucleatum* (*F.n.*) – ein im Biofilm hochvernetzter Keim – eine wichtige Mittlerfunktion (Bradshaw et al. 1998). So ermöglicht *F.n.* zwischen früher streptokokkaler Besiedelung die spätere Integration anaerober Spezies. Dabei überlebt der eigentlich anaerobe Keim *F.n.* den streptokokkalen oxidativen Stress und aerobe Konditionen über die Dauer von bis zu zwei Tagen (Silva et al. 2005, Gursoy et al. 2010). Dies geschieht über die Anpassung des Metabolismus zur Reduktion der möglichen Schädigungen durch oxidativen Stress. Auch *P.g.* zeigt zahlreiche Genveränderungen unter oxidativem Stress, deren Funktionen allerdings bisher nicht bekannt sind (McKenzie et al. 2012).

Proinflammatorische Zytokine spielen in der wirtsinternen Kommunikation eine wichtige Rolle. So übernimmt IL-1β die Antwort auf die bakterielle Infektion mit *P.g.*, *A.a.*, *T.d.*, Lipopolysacchariden (LPS) bzw. Oligosacchariden (OPS). Als erste Antwort der Epithelzellen und Fibroblasten (Eskan et al. 2008, Tanabe et al. 2008) wird es im weiteren Geschehen auch von Makrophagen, Monozyten nach Aktivierung des CD14-Rezeptors gebildet (Matsuki et al. 1991, Hsi und Remick 1995, Takeichi et al. 1994) und

steuert maßgeblich den parodontalen Gewebsabbau. Dabei wird durch IL-1β die Freisetzung von IL-6, IL-8 und TNF-α aus Epithelzellen veranlasst (Uchida et al. 2001, Dickinson et al. 2011, Stathopoulou et al. 2010, Umeda et al. 2012). Dabei ist es bemerkenswert, dass Epithelzellen unterschiedlich auf planktonische bzw. biofilmassoziierte Infektion reagieren (Peyyala et al. 2012, Guggenheim et al. 2009, Peyyala et al. 2013).

Aber auch Bakterien reagieren auf Zytokine. Erstmals konnten Porat et al. (1991) in ihrer in „Science“ veröffentlichten Arbeit „Enhancement of growth of virulent strains of *Escherichia coli* by interleukin-1“ zeigen, dass *E. coli* an IL-1β bindet. Dadurch kommt es zu vermehrtem Wachstum von *E. coli*, wobei der Effekt nach Gabe eines Rezeptorantagonisten für IL-1β umkehrbar war. Zwischenzeitlich konnte gezeigt werden, dass auch andere Bakterien wie *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* und *Acinetobacter spp.* auf Zytokine wie IL-1β, TNF-α und IL-6 reagieren (Meduri et al. 1999): *Staphylococcus aureus*, dem bisher noch keine bedeutende Rolle in der Ätiopathogenese der Parodontitis zugeschrieben wurde, wird allerdings in 60 % der Biofilmprouben von Patienten mit aggressiver Parodontitis gefunden (Fritschi et al. 2008). Unter IL-1β kommt es zur Förderung des Wachstums von *Staph. aureus*-Biofilmen mit Einfluss auf die Genexpression mit einer verringerten Toxinbildung, wobei die Wirtszellbesiedelung erhöht erscheint. *A.a.* ist bisher der einzige parodontopathogene Keim, für den bekannt ist, dass er an IL-1β bindet. Dies wird durch Antibiotikagabe verhindert. Zudem kommt es zur Aufnahme von IL-1β und zur Interaktion mit ATP und dem Histone-like protein HU mit der Folge der Zunahme der Biofilmmasse unter Herabsetzung des Metabolismus (Paino et al. 2011, 2012, 2013).

Der pH-Wert liegt in der parodontalen Tasche im alkalischen Bereich bei bis zu 8,5 (Bickel et al. 1985, Bickel und Cima-soni 1985, Eggert et al. 1991).

*P. gingivalis*, *P. intermedia* und *F. nucleatum* heben durch Fermentierung von Aminosäuren lokal den pH-Wert an

(Takahashi 2003). Es kommt zu einer Erhöhung der Biofilmkohäsion mit *F. nucleatum* (Zilm und Rogers 2007). Bei Abfall des pH-Wertes (7,8) trägt *F. nucleatum* auch wiederum als Vermittler optimaler Bedingungen im Biofilm enzymatisch zum Wiederanstieg bei (Zilm et al. 2007). Dabei ist *F. nucleatum* zur Anpassung des Stoffwechsels an den pH-Wert in der Lage. Es kommt zur Expression von Proteinen, die bei der dreidimensionalen Gestaltung/Faltung anderer Proteine mitwirken (Zilm et al. 2007, Chew et al. 2012). Da sich diese auch an der Bildung von Risikofaktoren der Atherosklerose beteiligen, ist hierin ein möglicher systemischer Link zur Atherosklerose zu sehen (Lee et al. 2012).

Die drei Formen des horizontalen Gentransfers

Die bakterielle Kommunikation wird auch in entscheidendem Maße durch den horizontalen Gentransfer bestimmt. Dieser ist durch drei Formen, nämlich die

Konjugation, Transformation und Transduktion charakterisierbar.

Bei der Konjugation kommt es zum polaren Transfer von genetischem Material über physischen Kontakt. Sie bildet den Hintergrund für die Tetrazyklinresistenz (tet[B]-Gen) zwischen *A.a.* und *H. influenza*, die Plasmid vermittelte Quecksilber- und Streptomycinresistenz (pMERI) und die Antibiotikaresistenzübertragung zwischen Streptokokken (Tn916).

Bei der Transformation kommt es zu einer nicht viral bedingten Aufnahme freier DNA. Sie bildet den Hintergrund für die Erythromycinresistenz bei *S. mutans* und den genetischen Transfer zwischen *T. denticola* und *S. gordonii*.

Bei der Transduktion geht der horizontale genetische Transfer über im Biofilm residierende Bakteriophagen. Dabei handelt es sich um Viren, die Bakterien genetische Informationen von anderen bakteriellen Stämmen oder Spezies übertragen können. So geht es im Wesentlichen um die Übertragung von

Resistenzen zwischen *A.a.*-Stämmen über die sogenannte Aaφ23-Phage (Willi et al. 1997).

Eisen katalysiert die Bildung toxischer freier Radikale aus H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> und wird sowohl im menschlichen Organismus als auch in Bakterien benötigt. Daher besteht die wirtsorientierte Strategie in der Reduktion des frei verfügbaren Eisens (Schaible und Kaufmann 2004). Eisen liegt nicht zuletzt daher in gebundener Form als Transferrin, Ferritin, Lactoferrin und Haemoglobin im Wirtsorganismus vor. Allerdings kommt es in der fortschreitenden parodontalen Läsion bedingt durch Mikroultera zum Blutübertritt in das interstitielle Gewebe. *P.g.*, *T.d.* und *A.a.* können über Expression spezifischer Bindungsstellen an das Haemin binden (Shoji et al. 2010, Xu und Kolodrubetz 2002, Rhodes et al. 2007). Dadurch kommt es zum Einfluss auf die oxidative Stressantwort bei *P.g.* (Lewis 2010) und infolge dessen zu der Haemin-abhängigen Virulenzsteuerung bei *P.g.* mit LPS-Bildung. Von *P.g.* wissen

ANZEIGE

# Natürlich medizinisch



## aminomed – bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

### Optimaler Parodontitisschutz

Ein Extrakt aus Kamillenblütenköpfen pflegt und kräftigt das Zahnfleisch. Natürliche Wirkstoffe wie Panthenol und Bisabolol hemmen Entzündungen.

### Optimaler Schutz vor Karies

Ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid/NaF härtet den Zahnschmelz und verzögert die schädliche Säurebildung der Bakterien.

### Kostenlose Proben: Fax 0711-75 85 779-26

Bitte senden Sie uns:

- Kostenlose Proben     Kostenlose Fachinformationen für Zahnärzte  
 Für den Praxisverkauf \_\_\_\_\_ Kartons mit je zwölf 75ml-Tuben

Praxisstempel

PJ 1/2015



Dr. Liebe Nachf. • D-70746 Leinfelden-Echt. • Tel: 0711 75 85 779-11



Abb. 2: Probenentnahme zur mikrobiellen Untersuchung.

wir zudem, dass er die Wirtsantwort durch Steuerung der Haeminmikroumgebung modifizieren kann (Al-Qutub et al. 2006).

### Der Einfluss durch Hormone

Hormone haben sowohl positive als auch negative Einflüsse durch Stresshormone auf das Wachstum parodontopathogener Keime in planktonischer Lösung (Roberts et al. 2002). Adrenalin und Noradrenalin bewirken negatives Wachstum bei *A.a.*, *P.g.* und *T.d.* (Socransky et al. 1998) und *F. nucleatum* (Roberts et al. 2002). Zudem kommt es zur erhöhten Virulenz-assoziierten Proteinexpression in Hinblick auf Arg-Gingipain B (Saito et al. 2011). Ambivalent stellt sich die Situation für Östrogen und Progesteron bisher dar. So zeigen sich sowohl entzündungshemmende Wirkung als auch Veränderungen in der Zusammensetzung des Biofilms (Jensen et al. 1981, Raber-Durlacher et al. 1994, Carrillo-de Albornoz et al. 2010). Die Fähigkeit Hormone aufzunehmen zeigen *Prevotella melaninogenica* sowie *P. intermedia* und *P. gingivalis*, wobei ersterer es anstatt von Vitamin K als Wachstumsfaktor nutzt (Kornman und Loesch 1982). Bisher ist der genaue Einfluss dieser Hormone auf Wachstum und Virulenz des Biofilms als nicht geklärt zu betrachten.

Für die Parodontitis und die rheumatoide Arthritis (RA) zeigen sich große Ähnlichkeiten in der Pathogenese beider Erkrankungen. So wird Parodontitis häufiger bei RA und RA häufiger bei an Parodontitis erkrankten Patienten beobachtet. Dabei ergibt sich die Frage, ob

Parodontitis an der Verursachung der RA beteiligt ist oder RA als systemische Kondition das Auftreten von Parodontitis begünstigt, oder eine dritte Komponente beide Erkrankungen verursacht? Ein Schlüssel dafür könnte in der Citrullination oder Deimination liegen. *P.g.* kann nämlich eigene und Wirtsproteine citrullinieren. Damit ist die enzymatische hydrolytische Wandlung von der Aminosäure Arginin in Citrullin angesprochen, wodurch es zur Veränderung der entscheidenden dreidimensionalen Protein-tertiärstruktur kommt. Durch diese Änderung ihrer äußeren Gestalt erhalten die Proteine die Eigenschaft eines Autoantigencharakters (Farquharson et al. 2012), welches den Hintergrund für den Gedanken letztlich an eine bakteriell bedingte Autoimmunerkrankung auch für die Parodontitis eröffnet.

In der Frage, ob durch die Gegenwart bestimmter parodontopathogener Keime eine Differenzierung zwischen chronischer und aggressiver Parodontitis möglich ist, ist auf das systematische Review von Mombelli et al. (2002) zu verweisen. Im Ergebnis konnte keinem der recherchierten Keime (*A.a.*, *P.g.*, *P.i.*, *T.f.* und *Campylobacter rectus*) eine entsprechende Rolle zugewiesen werden.

### Die unterschiedlichen Therapieverfahren

Ob es einen Einfluss unterschiedlicher Therapieverfahren auf ihre Auswirkungen auf die bakterielle Zusammensetzung geben könnte, wurde durch eine umfangreiche Studie an 493 Parodontitispatienten von Haffajee et al. (2006) mittels 270.000 Plaqueproben untersucht. Ziel sollte es sein, die geeigneten Therapieverfahren auf der Grundlage der Ausgangsbefunde zu ermitteln. Im Ergebnisse zeigte sich, dass die am besten geeignete Therapie für ein spezifisches mikrobielles Profil auch auf Grundlage dieser umfangreichen Studie nicht ermittelt werden konnte.

In der Frage nach der antibiotisch supportiven Therapie in der aggressiven Parodontitis hat sich die Administration der Antibiotikakombination aus 3x Amoxicillin 500 mg + 3x Metronidazol 400 mg in zahlreichen Studien, wenn-

gleich mit abweichenden Dosierungen; als überlegen herausgestellt (Zandbergen et al. 2013).

Aus allgemeinmedizinischen Indikationen ist die prätherapeutische systemische prophylaktische Gabe von Antibiotika im Rahmen der systematischen Parodontitis-/Periimplantitistherapie vor allem bei allgemeinmedizinisch bedingten Beeinträchtigungen wie in der Endokarditisprophylaxe und der medikamentösen Herabsetzung der Reaktionsfähigkeit des Immunsystems beispielsweise durch Cyclosporin nach Organtransplantationen obligat. Sie ist ebenfalls unter Bisphosphonattherapie indiziert (Ficarra et al. 2005).

Im Falle der mit Diabetes assoziierten Parodontitis konnte gezeigt werden, dass sich durch die adjunktive Gabe von Doxycyclin ein positiver Effekt auf den HbA1c-Wert darstellen ließ, der sich ins Gegenteil kehrte, wenn die Patienten positiv auf *P.g.* getestet wurden und keine Doxycyclingabe erhielten (Grossi et al. 1997). Dies kann die Durchführung einer bakteriologischen Testung in der Beantwortung der Frage nach einer entsprechenden medikamentösen Unterstützung in der mit Diabetes systemisch belasteten Parodontitis empfehlen lassen (Abb. 2).

In der aktuellen lokal applizierten antibiotischen Therapie finden vornehmlich Tetrazyklinderivate wie Doxycyclin und Minocyclin ihre klinische Anwendung. Dabei ist zu betonen, dass diese Präparate nicht nur antimikrobiell wirksam sind, sondern noch eine ganze Reihe weiterer offensichtlich wünschenswerter pharmakologischer Effekte erzielen. So zeigt sich neben der MMP-Hemmung (Grenier 2002, Park 2011, Park 2012) eine Steigerung der Überlebens- und Proliferationsrate von humanen pluripotenten Stammzellen (Chang et al. 2014) und der Fibroblastenfunktion und -proliferation bei Diabetes (Sasaki et al. 1992).

Zudem wird eine verringerte entzündlich bedingte Lymphgefäßbildung im Zusammenhang mit einer Hemmung des Faktors, der die Gefäßbildung auslöst (Vascular Endothelial Growth Factor – VEGF C), vergesellschaftet mit einer verringerten Ausschüttung proinflammato-

torischer Zytokine (IL-1 $\beta$ , TNF- $\alpha$ ), beobachtet (Han et al. 2014).

In der Frage nach Alternativen zur lokal antibiotischen Behandlung konnte allerdings klinisch für die photodynamische Therapie der frühen Periimplantitis gegenüber der lokalen AB-Therapie bisher keine Unterlegenheit gezeigt werden (Bassetti et al. 2013).

Folgende Konsequenzen lassen sich demzufolge ziehen:

- Die bakterielle Kommunikation im parodontalen Biofilm ist vielfältig und bietet Ansätze für verschiedene denkbare medikamentöse Ansätze in der Zukunft.
- Die Biofilmcharakteristik ist in Abhängigkeit von den verschiedenen wirtsabhängigen Umgebungsbedingungen unterschiedlich in Gesundheit und Krankheit.

– Die mechanische Zerstörung des Biofilms führt zur Störung der bakteriellen Kommunikation.

– Bisher scheint es nicht möglich, eine Unterscheidung zwischen Parodontitisformen auf der Grundlage der Prävalenz von parodontopathogenen Keimen vorzunehmen.

– Möglicherweise gibt es auf individuelle mikrobielle Profile gerichtete Parodontaltherapien, aber diese sind noch nicht bekannt.

– Bei adjuvanter Verabreichung systemischer Antibiotika zeigt die Kombination Amoxicillin/Metronidazol die klinisch größte Wirksamkeit, unabhängig vom mikrobiologischen Ausgangsbefund.

– Beim Diabetes kann die Gabe von Doxycyclin einen positiven Einfluss auf den HbA1c-Wert haben.

– Klinisch scheint die photodynamische Therapie der lokal antibiotischen Therapie in der Behandlung der frühen Periimplantitis nicht unterlegen zu sein.

– Die lokale Tetrazyklinderivatapplikation kann neben der antibiotischen Wirkung zahlreiche positive zellfunktionelle Wirkungen zeigen.

## Kontakt

**Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann**

**Dr. med. dent. Silke Hornstein**

**Dr. med. dent. Julia Blank**

**Johanna Glaser**

**Prof. Dr. med. dent. Peter Hahner**

praxisHochschule

Neusser Straße 99

50668 Köln

g.gassmann@praxishochschule.de

# LERNKONTROLLE No. 64437: PARODONTITIS UND DIE BAKTERIELLE KOMMUNIKATION IM BIOFILM

→ ausschließlich online!

**2**  
CME-Punkte

**Zum Beantworten dieses Fragebogens registrieren Sie sich bitte unter:**  
**[www.zwp-online.info/cme-fortbildung](http://www.zwp-online.info/cme-fortbildung)**

**Parodontitis und die bakterielle Kommunikation im Biofilm** **2** CME Punkte

**1** Warum ist die Biofilmcharakteristik in Gesundheit und Krankheit unterschiedlich?: \*

- Weil es mehr Substrat für die Bakterien gibt.
- Weil sich durch die wirtsbedingte Änderung der Umgebung die Lebensbedingungen für die im Biofilm residierenden Keime ändern.
- Weil es weniger Substrat für die Bakterien gibt.

**2** Welche Aussage über den Biofilm ist falsch?: \*

- c. Die Matrix des Biofilms besteht aus extrazellulären Polyschariden.
- Die Biofilmbildung kann durch eine zufällige Anordnung verschiedenster Keime charakterisiert werden.
- b. Durch die Kommunikation der Bakterien untereinander wird eine hoch organisierte Struktur erreicht.

**CME Erste Hilfe**

- Was ist CME
- Anmeldung
- Handling / Ablauf
- Datenschutz

**CME-Übersicht**

Mein bisheriges Ergebnis

0 erreichte CME Punkte  
0 beantwortete Fragebögen  
0% ige Erfolgsquote

# Professionelle Prophylaxemaßnahmen zur IDS 2015

## Übersicht zum aktuellen Prophylaxemarkt

Täglicher  
IDS-Newsletter –  
Jetzt anmelden!



Bilder © Medienservice Koelnmesse



Die orale Prophylaxe feiert Erfolge, denn die Zahl der Zahnextraktionen geht seit Jahren zurück. Längst unterstützt die Dentalindustrie diesen Trend, indem sie Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen ein ständig wachsendes Angebot an Hilfsmitteln für die professionelle Mundpflege bietet. Moderne Präventionskonzepte erschöpfen sich keineswegs nur in der regelmäßigen professionellen Zahnreinigung (PZR) in der Zahnarztpraxis, sondern ermöglichen auch eine wirksame dentalhygienische Nachsorge nach prothetischen, implantologischen oder endodontischen Behandlungen. Das gesamte Spektrum professioneller Prophylaxemaßnahmen kann heute von Zahnärzten, ZMF, ZMP und Dentalhygienikerinnen zu einer erfolgreichen Spezialisierung und Ergänzung des Leistungskataloges einer Praxis genutzt werden. Für diesen Personenkreis empfiehlt es sich ganz besonders, die reichhaltigen Informationsangebote der 36. IDS (Internationale Dental-Schau) vom 10. bis 14. März 2015 in Köln zum Thema Prophylaxe zu nutzen.

### Effektives häusliches Biofilmmangement

Auch die regelmäßige und korrekt durchgeführte Plaquekontrolle zu Hause steht im Zentrum jedes Prophylaxekonzeptes. Dafür stellt die Dentalindustrie eine Vielzahl funktioneller und ergonomischer Hilfsmittel zur Zahnreinigung sowie zu weiteren oralen Pflegemaßnahmen zur Verfügung, die sämtlich auf der IDS 2015 zu sehen sein werden. Eine zunehmend wichtige Rolle bei der häuslichen Vorsorge spielt auch die Kommunikation mit dem Patienten auf Basis professioneller Gesprächsführung, um die Motivation zu Prophylaxe und Recall nachhaltig zu verstärken. In diesen Bereichen geben Wissenschaft und Dentalindustrie den Praktikern hilfreiche Impulse und Fortbildungsangebote.

### Von Experten für Experten

Wie moderne Präventionskonzepte in der täglichen Routine einer Zahnarztpraxis fest verankert werden können,

zeigen die während der IDS in Köln vorgestellten Lösungen der anwesenden Prophylaxespezialisten vieler namhafter Firmen der Dentalindustrie. Ihr Wissen und ihre Erfahrung stehen während der Messetage dem interessierten Fachpublikum zur Verfügung. Die Veranstaltung bietet dabei eine exzellente Gelegenheit zu Fragen und Diskussionen mit den Experten. Für Fachbesucher stellt die Leitmesse der Dentalwelt ein einzigartiges internationales Forum bereit, auf dem man sich kompetent über alle Aspekte der oralen Prophylaxe beraten lassen kann.

Die IDS findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), durchgeführt von der Koelnmesse GmbH, Köln.

Quelle: Koelnmesse GmbH

*Auf den folgenden Seiten finden Sie eine aktuelle Übersicht zum nationalen Prophylaxemarkt. Als besonderen Service für Sie haben wir die IDS-Stände der Firmen im Überblick ergänzt.*

### Anmerkung der Redaktion

Die folgende Übersicht beruht auf den Angaben der Hersteller bzw. Vertreiber. Wir bitten unsere Leser um Verständnis dafür, dass die Redaktion für deren Richtigkeit und Vollständigkeit weder Gewähr noch Haftung übernehmen kann.

# INTEGO pro. PROPHYLAXE UND MEHR.

Sie suchen eine Behandlungseinheit, die ideal für die Prophylaxe ist? Die Sie flexibel konfigurieren können? Mit der man alleine oder mit Assistenz ermüdungsfrei arbeiten kann? Anders gesagt: eine Behandlungseinheit, die hohe Qualität und Zukunftssicherheit bietet? Dann hat Sirona mit INTEGO pro die perfekte Lösung – die Behandlungseinheit, die Qualität und Zukunftssicherheit für die Prophylaxe neu definiert. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

SIRONA.COM

The Dental Company

sirona.

# Prophylaxemarkt

Firma	Geräte und Ausrüstungen										Mundpflegeprodukte										Instrumente und Materialien										IDS 2015 (Halle, Gang, Stand)
	Ultraschallgeräte	Pulversrahlgeräte	Kombigeräte	Behandlungseinheiten (Ultraschall/Pulverstrahl)	Polymersaunonlampen	Bleichungslampen	Diagnostikgeräte	Handzahnlgeräte (Karies-Spüchiel)	Zahnwischbürsten	Zahncreme	Zahnpflegeaerumreinigung	Elektrische Zahnbürsten	Schallzahnbürsten	Ultraschallzahnbürsten	Mundduschen	Zungenreiniger	Mechanische Halbtross-Produkte	Scaler/Kavitäten	Polymer-Polierpasten	Fluoridierungs- u. Lokale Desinfektionsmittel	Versiegelungsmaterialien	Bleachinggel	Karies/Paro-Diagnostika	Parodontitis/Periimplantitis-Therapeutika							
3M Deutschland				●					●									●	●	●		●	4.2	G091-J099							
ACTEON	●	●	●	●	●																	●	10.2	N060-O069							
Aesculap																	●						10.1	C020-D029							
ALPRO MEDICAL																							11.2	M010-N011							
American Dental Systems	●	●		●	●													●	●	●	●	●	4.2	G040-J049							
A.R.C. Laser																						●	10.2	L055							
A. Schweickhardt/SCHWERT																	●						10.2	O008							
Alfred Becht								●										●					11.1	C010-D011							
BEYCODENT							●	●							●								10.1	K048							
Bioscientia																						●	-								
bredent group																						●	11.1	B010-C019							
Carestream																						●	10.2	T040-U049							
Coltène/Whaledent	●			●													●	●					10.2	R010-S019							
CP GABA							●	●	●		●	●		●					●				11.3	K020-L029							
Creamed				●	●															●	●		0.31	H049							
cumdente									●									●		●			10.2	N038-O039							
Curaden							●	●	●	●	●	●		●									10.2	V032-V035							
DeltaMed					●														●		●		4.2	L029							
DENTAID							●	●	●						●	●			●				11.3	J030-K039							
Dent-o-care							●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	-								
dentogistics									●											●	●	●	11.3	H039							
DENTSPLY DeTrey				●														●		●	●		11.2	K018-L019							
DEXCEL PHARMA																						●	11.3	H031							
DMG																		●	●				10.1	H040-J041							
Dr. Ihde																					●		10.2	O059							
Dr. Kurt Wolff									●					●									-								
Dr. Liebe									●														-								
Dürr Dental	●			●	●																	●	10.1	E030-G041							
Dux Dental																				●			4.1	A058							
elexxion					●																●		10.1	J030-K031							
EMAG	●																						11.3	K040-L041							
Emmi Ultrasonic																						●	11.3	G038							
EMS	●	●	●	●															●				10.2	L007-M019							
GC Europe/Germany																			●	●		●	11.2	N010-O009							
GENDEX							●																-								
Greiner Bio-One																						●	-								
GSK							●	●	●	●	●								●				11.3	G020-J029							
Hager & Werken	●	●	●				●	●	●	●	●	●		●				●	●		●	●	11.2	P008-Q009							
Hain Lifescience																						●	-								
Helmut Zepf Medizintechnik																	●						10.1	C041							
Henkel									●					●									-								
Henry Schein Dental	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	10.2	L040-N049							
Hentschel Dental	●	●		●			●	●	●	●	●	●		●	●			●	●	●	●		-								
Heraeus Kulzer				●														●	●	●		●	10.1	A010-C019							
HUMANCHEMIE																			●	●		●	11.3	D038							
intersanté/Waterpik							●				●		●	●									11.3	J040-K049							
Ivoclar Vivadent				●														●	●	●	●	●	11.3	A020-B029							
Johnson & Johnson														●									11.3	H078							
KANIEDENTA				●			●											●	●	●	●		10.2	T050-U051							
KaVo	●	●	●		●																	●	10.1	H008-K029							
Kerr				●													●	●				●	10.1	H020-J029							

Die Marktübersicht erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. – Stand: Februar 2015

# Prophylaxemarkt

Firma	Geräte und Ausrüstungen										Mundpflegeprodukte										Instrumente und Materialien					IDS 2015 (Halle, Gang, Stand)
	Ultraschallgeräte	Pulversrahngeräte	Kombigeräte	Behandlungseinheiten (Ultraschall/Pulverstrahl)	Polymerisationsblampen	Bleichblampen	Diagnostikgeräte	Handzahnbürsten (Karies-Spécies)	Zahnbürsten	Zahncreme	Zahnputzmittel	Zahnputzmittel	Elektrische Zahnbürsten	Schallzahnbürsten	Ultraschallzahnbürsten	Mundduschen	Zungenreiniger	Mechanische Mundspülung	Scaler/Kavitäten	Polymer-Polierpasten	Fluoridlacke	Versiegelungsmaterialien	Blanchiermittel	Karies/Paro-Diagnostika	Parodontitis/Periimplantitis-Therapeutika	
Kettenbach																									10.2	O030–P031
KinderDent																										–
Kreussler																									11.3	J028–K029
Kuraray Europe																									11.3	D010–E019
LCL Biokey																									–	
lege artis Pharma																									11.2	Q011
LOSER & CO																									10.1	J050–K059
mectron																									10.2	O040–P041
Megadent Deflogrip Gerhard Reeg																									11.3	D034
Merz Dental																									10.2	T038–V039
MIP Pharma																									–	
MK-Dent																									4.1	A060
M&W Dental																									4.2	G019
NSK																									11.1	D030–E039
NWD Gruppe																									11.1	F040–H049
ORALIA medical																									–	
Oral-Prevent																									11.3	F071
orangedental																									11.2	M040–N051
ORIDIMA Dentalinstrumente																									10.2	R062
Ortho Organizers																									10.2	M069
Parident																									–	
Philips																									11.3	G010–J019
Planmeca																									11.1	G028–H029
Procter & Gamble																									11.3	J010–K019
PROFIMED (Paro)																									–	
R-dental																									10.2	M039
Ritter Concept																									11.3	B080–E081
Sanofi																									–	
Schlumbohm																									10.2	U020
Schülke & Mayr																									–	
Schütz Dental																									10.1	G010–H019
SHOFU																									4.1	A040–B049
Sirona																									10.2	N010
Southern Dental Industries																									10.2	S059
Stoma Dentalsysteme																									10.2	U011
SUNSTAR Deutschland																									11.3	K030–L039
Tandex																									11.3	H030–J031
TePe																									11.3	G040–H049
ULTRADENT Dent.-Med. Geräte																									10.2	R030–S031
Ultradent Products																									11.3	K010–L019
Unilever																									–	
USTOMED																									10.1	A040–B041
VDW																									10.1	B050–C051
VOCO																									10.2	P010–S009
W&H																									10.1	C010–D011
Whip Mix Europe																									11.1	B050
WHITESmile																									11.3	F010–G011
WinWin-Dental																									–	
W + P Dental, Willmann & Pein																									–	
Wrigley Oral Healthcare Program																									–	
Zantomed																									11.2	Q029
Zhermack																									11.3	E008–F011

Die Marktübersicht erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. – Stand: Februar 2015

Eine regelmäßige Zahnprophylaxe schützt unsere Patienten vor Erkrankungen der Zahnhartsubstanz und der Weichgewebe. Die Entstehung einer Karies, Gingivitis oder Parodontitis kann auf diese Weise vermieden werden. Daher sollte bereits im Kindesalter eine regelmäßige Kinderindividualprophylaxe stattfinden.



## Die Kinderindividualprophylaxe

Sabrina Dogan

In der Kinderindividualprophylaxe kann gemäß dem Motto „Früh übt sich, wer ein Meister werden will“ bereits ab dem sechsten Lebensjahr, zumeist auch schon früher, spielerisch mit der Durchführung begonnen werden. Das Behandlungsteam wird bei dieser Art der Prophylaxesitzung vor ganz besondere Herausforderungen gestellt. Beispielsweise können eine geringe Mundöffnung des Patienten, intensive Geschmackswahrnehmung oder die lange Einwirkzeit einiger Fluoridierungspräparate die Behandlung erschweren.

In der nachfolgenden Dokumentation des Patientenfalls möchte ich Ihnen hilfreiche Anwendungsformen von Prophylaxematerialien zur Umsetzung im Praxisalltag vorstellen.

Der Patient im Alter von zehn Jahren stellt sich zur halbjährlichen Kontrolle und Prophylaxe in unserer Zahnarztpraxis vor (Abb. 1). Die allgemeine Anamnese ist unauffällig. Der Zahnstatus befindet sich in der Wechselgebissphase, wobei alle bleibenden Molaren vorhanden sind. Der intraorale Befund weist einen kariesfreien Zahnstatus auf und die Molaren sind mit intakten Fissuren-



Abb. 1: Die Ausgangssituation.

versiegelungen versorgt. Es liegt eine lokalisierte, plaqueinduzierte Gingivitis vor. Die Plaque befindet sich an den Zervikalbereichen der Zähne 12 bis 22, an welchen zusätzlich extrinsische Verfärbungen (Orange Stain) auffallen. Der Zahn 12 sowie die Molaren im Oberkiefer sind mit White Spots behaftet und an den Zähnen 32 bis 42 befinden sich leichte Braunverfärbungen. Es ist kein Zahnstein vorhanden und keine Abrasion feststellbar.

Mithilfe der Mutter des Patienten ist es uns möglich, etwas genauer auf die Ernährungs- und Trinkgewohnheiten des Kindes einzugehen. Zusätzlich kann eine Speicheltestanalyse durchgeführt wer-

den. Die tägliche Flüssigkeitszufuhr stellt sich leicht vermindert (weniger als 1.170 ml pro Tag) dar. Zucker sowie Säureimpulse sind drei- bis fünfmal täglich aufgeführt. Die häusliche Fluoridierung erfolgt über fluoridiertes Speisesalz, Mineralwasser und Erwachsenenzahnpasta. Die Speicheltestparameter, Fließrate, Pufferkapazität sowie Bakterienauswertung befinden sich im Normbereich.

### Ablauf der Prophylaxesitzung

Nach eingehender Beratung der Mutter und Inspektion der Mundhöhle kann mit der Prophylaxebehandlung begonnen werden. Altersentsprechend wird ein PSI



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 2: Das Anfärben der Zähne. – Abb. 3: Die Vorpolutur.



**Abb. 4:** Die interdentale Reinigung und Mundhygienedemonstration. – **Abb. 5:** Die Feinpolitur. – **Abb. 6:** Die Lokalfluoridierung. – **Abb. 7:** Das Endergebnis.

Code von 0–1 aufgenommen und der Plaquetest mit 41 % ausgewertet. Hierbei sind hauptsächlich der Ober- und Unterkieferfrontzahnbereich sowie die zervikalen Zahnflächen betroffen. Zur häuslichen Mundhygiene kommt bisher eine elektrische Zahnbürste von Oral-B (Triumph 5000) und teilweise die Handzahnbürste zur Zahnpflege am Morgen zum Einsatz. Zusätzlich wird eine Zahnpasta für Erwachsene verwendet. Zur Pflege der Interdentalräume kommt sporadisch Zahnseide zum Einsatz.

Aufgrund der vorhandenen strukturierten Plaque im Oberkieferfrontzahnbereich, dargestellt durch Mira-2-Ton, und der extrinsischen Verfärbungen im Unterkieferfrontzahnbereich (Abb. 2), führe ich eine Vorpolitur durch. Hierbei wird die DMG Flairesse Prophylaxepaste grün in Geschmacksrichtung Minze mit einem Prophylaxebürstchen kombiniert (Abb. 3). Die Reinigungspaste wird in zwei Applikationsformen angeboten (Tube/Cups). Es erfolgt die Verwendung der Paste aus der Tube, da nur eine geringe Menge zur Politur der Zähne benötigt wird. Cups sind unter Berücksichtigung der Hygiene einwandfrei, für die Anwendung im Kindermund ist die eingefüllte Menge sehr großzügig bemessen.

Altersgemäß kann der frische Minzgeschmack punkten. Jungen mögen offensichtlich immer noch Pfefferminzkaugummi, somit stellt das milde Minz-

aroma in dieser Altersklasse kein Problem dar.

Aufgrund einer sichtbaren Grünfärbung der Prophylaxepaste lassen sich bereits behandelte Areale von noch unbehandelten gut unterscheiden. Die Reinigungspaste lässt sich sehr gut auftragen und verteilen, sie klebt und spritzt nicht. Auch ihre Homogenität ist sehr gut und nach kurzer Zeit wird ein gutes Reinigungsergebnis erzielt. Nach dem Ausspülen sind alle Pastenreste verschwunden und es gibt keine klebrigen Rückstände am Zahnfleischsaum oder auf den Weichgeweben (z. B. Zunge, Lippen). Zur interdentalen Nachreinigung und Mundhygienedemonstration wird in diesem Fall ein Dental Flosser der Firma TePe mit Prophylaxepaste beschickt und angewandt (Abb. 4). Es ist darauf zu achten, das fixierte Zahnseidenband möglichst dünn auszuwählen, um die Anwendung zu erleichtern.

Die Feinpolitur erfolgt mit DMG Flairesse Prophylaxepaste (Melone) sowie einem feinen Prophylaxekelch (Abb. 5). So lassen sich die Zervikalbereiche optimal nachbehandeln und polieren. Die Paste adaptiert sich sehr gut im Kelch. Trotz des Fruchtaromas wird der Speichelfluss nicht vermehrt angeregt und die Politur lässt sich gut durchführen. Der Melonengeschmack gefällt den kleinen Patienten und die Zahnflächen erscheinen nach der Endpolitur glatt und ebenmäßig.

Bei der abschließenden Fluoridierung fällt die Entscheidung in diesem Fall sehr leicht. Aufgrund des Geschmacks entscheide ich mich für die Anwendung des Flairesse Prophylaxegels Melone (Abb. 6). Bei Kindern ist es möglich, die Geschmacksrichtung „selbstständig“ auswählen zu lassen. Das Gel mit Fluorid/Xylit ist in Erdbeer-, Melonen- und Minzgeschmack erhältlich. Es ist leicht mittels Q-Tip einzutuschieren, tropft nicht, bildet keinen Schaum oder Film im Mund und schmeckt angenehm.

Durch die geringe Einwirkzeit von 60 Sekunden stellt es eine Fluoridierungsmaßnahme dar, die gerade im Kindermund schnell und sauber durchführbar ist, so endet die Behandlung mit einem positiven frisch-fruchtigen Geschmacks-erlebnis (Abb. 7).

## Kontakt

### DMG

Elbgaustraße 248  
22547 Hamburg  
Tel.: 040 840060  
www.dmg-dental.com

### Sabrina Dogan

Praxis für Zahnheilkunde  
Dr. K. Glinz und Dr. W. Hoffmann  
Sinsheimer Str. 1  
69256 Mauer  
Tel.: 06226 1200

Frühstück, Mittagessen, Abendbrot – das war mal. Immer mehr Menschen essen kleine Häppchen über den Tag verteilt. Das passt zwar in unsere mobile Gesellschaft, bedeutet für die Zähne aber Dauerstress. Wie lässt sich da effektiv gegensteuern?

Katrin Maiterth  
[Infos zur Autorin]



## Der Snacking-Trend: Nach jeder Mahlzeit Zähne schützen – aber wie?

Katrin Maiterth

Hier ein belegtes Brötchen, da ein Stück Pizza, dort ein Cappuccino: Wir leben in einer mobilen To-go-Gesellschaft, in der schnelle Snacks geregelte Mahlzeiten häufig ersetzen. Gegessen

wird unterwegs und zwischendurch, wann immer es gerade passt und zu meist ohne anschließendes Zähneputzen. So bleibt die Zahnhygiene leicht auf der Strecke.

### Gesellschaft im Wandel

Der Wandel in unserer Esskultur zeichnet sich bereits seit vielen Jahren ab. In der Nestlé-Studie von 2011 mit über 10.000 Befragungen von Menschen in Deutschland kristallisierte sich erneut heraus, dass sich die festen Mahlzeitenstrukturen zunehmend auflösen. Bei 41 Prozent der Berufstätigen lässt die Arbeit keinen regelmäßigen Tagesablauf zu; rund jeder sechste arbeitet 50 Stunden und mehr pro Woche, 17 Prozent machen Schichtarbeit, 10 Prozent sind selbstständig oder freiberuflich tätig. Wer beruflich derart eingespannt ist, isst selten zu festgelegten Zeiten, sondern wenn er gerade Zeit oder Hunger hat.

### Große Snack-Auswahl:

#### Wrap, Sushi oder Currywurst?

Und was kommt auf den Tisch? Häufig ersetzen Snacks die klassischen Hauptmahlzeiten Frühstück, Mittagessen und Abendbrot, speziell bei der jüngeren Generation: Unter 30-Jährige, junge Singles und Paare ohne Kinder lassen oft eine Hauptmahlzeit aus und essen stattdessen nur eine Kleinigkeit. Berufstätige müssen sowieso organisieren, wie sie tagsüber über die Runden kommen: 80 Prozent der Vollzeitbeschäftigten verpflegen sich mittags außer Haus. Dabei haben sie mittlerweile eine



NEU!

**TePe**<sup>®</sup>

We care for healthy smiles

Jederzeit  
und überall:

**TePe EasyPick™**

Interdentalreinigung leicht  
gemacht.



TePe EasyPick™ ist die einfache und effiziente Lösung zur Reinigung der Zahnzwischenräume. Geeignet für jedermann und in zwei Größen erhältlich. Für ein frisches und sauberes Gefühl – jederzeit und überall.

- Reinigungsoberfläche aus Silikon
- Sanft zum Zahnfleisch, schonend für die Zähne
- Biessam und stabil
- Rutschfester Griff
- Praktisches Etui in jeder Packung

In Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt.



[www.tepe-easpick.com](http://www.tepe-easpick.com)

große Auswahl an Out-of-Home-Angeboten, sei es beim Bäcker, Imbiss oder im Bistro.

**Nur 1 von 100 ohne Karies**

Die veränderte Esskultur bedeutet aber auch eine Herausforderung für die Mundgesundheit, denn nach jeder Mahlzeit bauen Bakterien Kohlenhydrate ab, vor allem Zucker und Stärke. Der pH-Wert fällt in den sauren Bereich und es entstehen Plaquesäuren, die die Zahnoberfläche angreifen und ihr wichtige Mineralstoffe entziehen. Karies kann entstehen. Dieser Aspekt steht zwar weniger im Fokus des öffentlichen Interesses – angesichts der hohen Kosten ist es aber wichtig, ihn zu beachten: Nur ein Prozent der Deutschen hat ein kariesfreies Gebiss; damit gehört Karies zu den häufigsten Krankheiten überhaupt.

**Ernährungslenkung und Stimulation des Speichelflusses**

Wie lässt sich das Gebiss kariesfrei halten oder eine beginnende Karies eindämmen? Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) hat die dazu vorliegende wissenschaftliche Literatur ausgewertet und zusammengefasst, welche Maßnahmen tatsächlich effektiv sind. Ergebnis sind fünf Kernempfehlungen, von denen gleich zwei unser tägliches Ernährungsverhalten betreffen (Abb. 1): Pro Tag sollte nicht mehr als viermal zuckerhaltig gesnackt und nach den Mahlzeiten der Speichelfluss stimuliert werden. Snacking in Maßen ist also erlaubt – vorausgesetzt, die Säureattacken nach den Mahlzeiten werden erfolgreich abgewehrt.

**Zuckerfreier Kaugummi:**

**Ideal nach Snacks und unterwegs**

Snacken und Zahnschutz muss kein Widerspruch sein: Wer nach dem Snack einen zuckerfreien Kaugummi zur Speichelstimulation kaut, kann die Zähne trotz einiger Häppchen zwischendurch gefahrlos durch den Tag bringen. Kaugummi kauen nach einer Mahlzeit stimuliert den Speichelfluss bis um ein Vielfaches. Dieser natürliche Schutz-

**Der „5-Punkte-Plan“ für gesunde Zähne**

1. 2x täglich Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta



2. Maximal 4 zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten pro Tag



3. Nach Mahlzeiten Stimulation des Speichelflusses, z.B. durch Kaugummi



4. Individuell abgestimmt: Intensivfluoridierung, PZR etc.



5. Kariesgefährdete Fissuren und Grübchen versiegeln.



Abb. 1: 5-Punkte-Plan der DGZ.

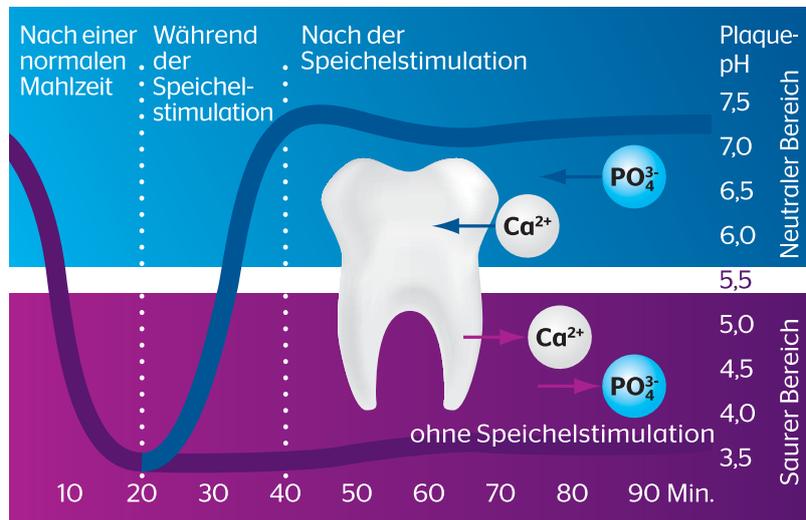


Abb. 2: Zahnpflegekaugummi trägt zur Neutralisierung von Plaquesäuren (pH-Wert steigt) bei.



# 4 Gründe für den Einsatz von ProphyCare™ Prophy Cups

## #1 Inneres Gurtband

Innestruktur Design minimiert Spritzen und erhöht die Reibung - zur effizienten Entfernung von Plaque.

## #2

### Außennoppen

Außennoppen optimieren die interproximale Reinigung und den Spritzschutz. Weiche Konsistenz verbessert subgingivalen Zugang.



## #3

### Weicher Kelch

Weicher Kelch zum verbesserten subgingivalen Zugang und effizienter Plaqueentfernung.

## #4

### Schutzrand

Breiterer Kelch, um ein Eindringen der Prophy Paste in das Winkelstück zu vermeiden.

## Welcome to Directa!

Sichern Sie sich Ihr Kostenloses Muster ProphyPaste CCS bei Ihrem Besuch auf der IDS in Halle 10.1, Stand C68 D69

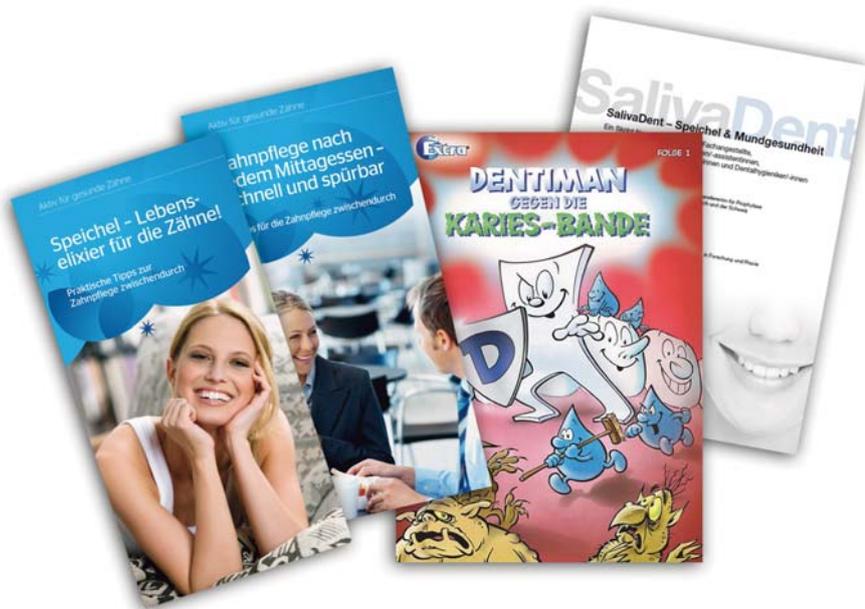


**DIRECTA AB**  
Germany, Austria & Switzerland  
Forschestraße 16 D  
92245 Künnersbruck, DEUTSCHLAND  
Tel.: +49 171 530 81 53  
wolfgang.hirsch@directadental.com

**DIRECTA**  
directadental.com

## GUTSCHEIN

Name:  
Firma:  
Strasse:  
PLZ/Ort:  
Tel.



## Nach dem Snacken Kaugummi kauen!

*Infobroschüren, Mundpflegeprodukte und Fortbildung für die Zahnarztpraxis vom Wrigley Oral Healthcare Program*

Seit 1989 macht sich das Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP), die zahnmedizinische Fachinitiative von Wrigley, in Deutschland für die Oralprophylaxe stark. Auf der Fachwebsite [wrigley-dental.de](http://wrigley-dental.de) können Zahnarztpraxen die Angebote des WOHP rund um den Speichel als natürlichen Schutzmechanismus für die Mundgesundheit nutzen: Neben kostenlosen Informationsbroschüren und Comics für kleine und große Patienten sind dies Kaugummis zur Zahnpflege und Mundpflegepastillen zum Vorzugspreis sowie das Fortbildungsprogramm SalivaDent zum Thema „Speichel & Mundgesundheit“ für das Praxisteam – mitherausgegeben von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Fax-Bestellformulare können per Fax unter 030 231881881 angefordert werden.

mechanismus hilft, Nahrungsreste aus dem Mund zu spülen, Plaquesäuren zu neutralisieren und den Zahnschmelz zu remineralisieren (Abb. 2).

Aus diesem Grund empfehlen viele Zahnärzte ihren Patienten das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi als Kariesprophylaxe für zwischendurch und unterwegs. Das ist unkompliziert und praxisorientiert: Die kleinen Dragées oder Streifen passen in jede Tasche und sorgen zudem nach dem Essen für ein angenehmes Frischegefühl im Mund. Zahnärzte, die ihren Patienten über den konkreten Behandlungsanlass hinaus Prophylaxetipps ans Herz legen, haben übrigens schon gewonnen: Sie signalisieren, wie wichtig ihnen das Wohlergehen des Patienten

ist. Das stärkt die Praxisbindung, zumal wenn der Tipp so lecker und leicht umzusetzen ist wie der, nach Mahlzeiten einen Kaugummi zur Zahnpflege zu kauen.

## Kontakt

**Wrigley Oral  
Healthcare Program  
c/o Wrigley GmbH**  
Biberger Straße 18  
82008 Unterhaching  
Tel.: 089 665100  
Fax: 089 66510309  
[infogermany@wrigley.com](mailto:infogermany@wrigley.com)  
[www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)

Prophylaxeangebote wie die PZR konnten sich in den letzten Jahren zum begehrten Leistungsspektrum zeitgemäßer Zahnarztpraxen etablieren. Zu dieser positiven Entwicklung trägt nicht unerheblich auch der allgemein gegenwärtige Lifestyletrend zu mehr Körperbewusstsein sowie einer gesunden Lebensweise bei, wie er weitläufig in den Medienlandschaften vermittelt wird. Diese positive Patientenwahrnehmung gilt es abzugreifen und aufzufangen – und auf ein ganzheitliches Prophylaxekonzept zu setzen.



## PROFI-laxe mit System – Durchdachtes Konzept, professionelle Ausstattung

Jenny Hoffmann

Zahnärzten und Patienten ist gleichermaßen bekannt, dass die Funktion und Ästhetik der Zähne bei der richtigen Pflege bis ins hohe Alter erhalten werden kann. Unter den zahnmedizinischen Disziplinen unterstützt dies allen voran die Prophylaxe. Durch ein gesteigertes Körperempfinden sind die Patienten gegenwärtig immer häufiger bereit, Leistungen zur Mundgesundheitsprävention anzunehmen bzw. diese sogar selbst anzufragen. Eine Entwicklung, die positiv stimmt und dazu beiträgt, dass Praxiskonzepte überdacht und neu definiert werden. Denn mit der gestiegenen Nachfrage haben sich auch Standards für den Arbeitsbereich entwickelt, auf die es um- und aufzurüsten gilt. Insbesondere auch deshalb, weil die Qualität der einzelnen Prophylaxebehandlungen für den Patienten messbar geworden ist. Nur wer einem durchdachten Prophylaxekonzept folgt, wird den Patienten auf lange Sicht überzeugen und sich im Wettbewerb halten können.

Prophylaxe konzeptionell  
und praktisch

Eine erfolgreiche Prophylaxe beginnt mit der richtigen Behandlungsphilosophie

und einer professionellen technischen Ausstattung. Die primär- (Vorsorge zur Vermeidung von Erkrankungen), sekundär- (Früherkennung) und tertiärpräventiven Maßnahmen (Vermeidung einer Krankheitsverschlimmerung durch rechtzeitige Behandlung) dienen dazu,<sup>1</sup> das Erkrankungsrisiko und den späteren Behandlungsbedarf zu senken sowie den Zahn so lange wie möglich zu erhalten. Alle drei Präventionsbereiche sollte der Zahnarzt in seinem Behandlungskonzept berücksichtigen, um den Anforderungen an eine ganzheitliche Individualprophylaxe gerecht zu werden. Für die Umsetzung des umfassenden Behandlungskonzepts benötigt der Zahnarzt den entsprechenden apparativen Zugriff. Zwar lässt sich leichter Zahnbelag auch allein mit Handscalern und Küretten entfernen – für die Komplexität vieler Prophylaxeindikationen reichen diese Handinstrumente jedoch nicht mehr aus. Es empfiehlt sich die systematische Aufstellung eines Instrumentensets, das den gesamten Behandlungsbereich ideal abdeckt. Die österreichische Firma W&H zielt mit ihren Produkten auf eine lückenlose Versorgung der zahnmedizinischen Anwender. Die große Produkt-

palette macht es möglich, je nach persönlichen Vorlieben und individuellen Bedürfnissen auf die neuesten Technologien für den Prophylaxebereich zuzugreifen.

Scaling und Polieren  
mit System

Die verschiedenen W&H Prophylaxeinstrumente sind Teil ausgereifter Produktlinien und werden durch ein breites Zubehörsortiment ergänzt. So zum Beispiel der Proxeo Luftscaler, der mit einem großen Spitzenzubehör eine kompakte Prophylaxelösung für die Plaque- und Zahnsteinentfernung bietet. Eine stufenlose Leistungsregelung, zwei große Lichtaugen und der integrierte Kühleisenspray sorgen für eine schnelle und schonende Anwendung. Die Proxeo Hand- und Winkelstücke in der Universal-Ausführung oder im System Young ermöglichen alle Schritte vom Reinigen über das Polieren bis hin zum Fluoridieren. Durch die 4:1-Untersetzung ist die optimale Drehzahl für effektives, einfaches und schonendes Polieren immer gegeben. Der kurze, zierliche Kopf des Winkelstücks ermöglicht



Abb. 1a-c: Die Arbeit mit Tigon+ ermöglicht ein entspanntes Scaling.

eine sichere Behandlung auch in schwer einsehbaren Bereichen und unter beengten Platzverhältnissen.

Während sich das Universal-Winkelstück der Serie mit allen gängigen Adaptern und Aufsätzen verwenden lässt, ist das System Young mit allen Einwegbürsten, -kappen und -kelchen der Firma Young Dental kompatibel. Da die Aufsätze mit ihrer Dichtung direkt an den Winkelstückkopf angrenzen, verhindern sie, dass Polierpaste oder Schleifpartikel in das Instrument eindringen. Mit jedem Kappenwechsel, der dank einfacher Schraubverbindungen (Screw-in) in Sekundenschnelle möglich ist, erneuert sich die Dichtung. Das sorgt für höchste Hygiene und Sicherheit sowie für eine erhöhte Langlebigkeit der Instrumente. Auch die Möglichkeit zur Thermodesinfektion und Sterilisation bis 135 °C gewährleisten einen sicheren und langfristigen Einsatz von Proxeo.

### Ultraschall, ultra sanft

Der Tigon+ ergänzt das W&H-Prophylaxesortiment im Bereich piezoelektrisches Ultraschall-Scaling. Die intelligente Technologie des Tigon+ nimmt sich den Bedürfnissen von Patient und Behandler optimal an. Während der Behandlung wird der Patient mit regulierbar temperierter Flüssigkeit versorgt, die unangenehme Reizungen vermeidet. Einfache Bedienbarkeit und voreingestellte Programme des Tigon+ geben darüber hinaus dem Behandler Garantie für eine sichere und effektive Anwen-

dung. Das Piezo-Scaler-Handstück ist mit einem 5-fachen LED-Ring ausgestattet, der eine optimale Beleuchtung der Behandlungsstelle in Tageslichtqualität erlaubt. Insgesamt drei Leistungsmodi (Power, Basic, Smooth) stehen für die Prophylaxebehandlung und zahlreiche andere Indikationen zur Verfügung. Auch der Tigon+ verfügt über ein breites Set an Arbeitsspitzen. Besondere Bedeutung für die Prophylaxe haben die kurzen und langen Universal-Spitzen, die ein Wechseln während der Behandlung überflüssig machen und speziell für das Entfernen supragingivalen und großflächigen Zahnsteins oder die Reinigung der Interdentalräume geeignet sind. Eine spezielle Parodontologie spitze unterstützt darüber hinaus die Reinigung besonders tiefer periodontaler Taschen und die Konkremententfernung in subgingivalen Arealen. Da nicht ausschließlich der natürliche Zahn professionelle Pflege benötigt, sollten Zahnärzte für ein überzeugendes Prophylaxeangebot auch Leistungen zur Implantatreinigung aufnehmen. Nur wenn Implantate und Prothesen ausreichend von Belägen befreit werden, kann das Risiko einer periimplantären Erkrankung verringert werden. Durch eine hohe Anfälligkeit für paropathogene Keime und die besondere Empfindlichkeit des periimplantären Gewebes ist hier eine gründliche aber sensitive Behandlung nötig. Aus diesem Grund ergänzte W&H den Piezo-Scaler Tigon+ um die Implantologiespitze 1i Impact-Clean. Die Spitze aus hochwertigem Kunststoff hilft, Implantate und

die dazugehörigen Suprastrukturen sowie Restaurationen sorgfältig und sanft zu reinigen. Damit ist auch für Implantat-Patienten eine bestmögliche Prophylaxebehandlung in der Praxis sichergestellt.

### Fazit

Um in Zukunft wettbewerbsfähig zu bleiben, ist es wichtig, dem aufgeklärten und anspruchsvollen Patienten ein optimales Behandlungs- und Betreuungskonzept zu bieten. Gerade bei der immer populärer werdenden Prophylaxe, die die Bedürfnisse des Patienten in seinem Ästhetik- und Gesundheitsbewusstsein befriedigt, sollten Zahnärzte und Praxisteams mit System herangehen. Mit den W&H Prophylaxeinstrumenten sind Praxen für alle Eventualitäten gerüstet und können eine gleichbleibend hohe Qualität der Leistungen garantieren.

<sup>1</sup> Leitfaden der Bundeszahnärztekammer. *Qualifizierte Prophylaxe in der Zahnarztpraxis*; Hrsg. von Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Berlin, November 2003, 2. Auflage, S. 8.

### Kontakt

#### W&H Deutschland GmbH

Raiffeisenstraße 3b  
83410 Laufen/Obb.  
Tel.: 08682 8967-0  
Fax: 08682 8967-11  
office.de@wh.com  
www.wh.com

Trotz insgesamt positiver Entwicklung in den vergangenen Jahren zählt die Kinderprophylaxe weiter zu den großen Herausforderungen der zahnärztlichen Praxis. So behandeln viele junge Eltern etwa die Pflege des Milchgebisses ihres Nachwuchses stiefmütterlich im Glauben, dass sich eine gründliche Pflege erst bei den bleibenden Zähnen lohnt. Auch werden noch immer vielfach die Chancen zur Optimierung des Biofilm-Managements vertan, die sich durch spezielle altersgerechte Hilfsmittel auf tun. Das Team ist daher verstärkt gefordert, zum einen Eltern und Kinder über die Dringlichkeit einer gewissenhaften Mundhygiene aufzuklären, und zum anderen auf Basis aktuellen Wissens Empfehlungen zur Wahl geeigneter Pflegeprodukte zu geben.



## Biofilm-Management bei Kindern ein Kinderspiel?

Thomas Hammann

Mit einem DMFT-Wert von 0,7 attestiert die Deutsche Mundgesundheitsstudie IV der Referenzgruppe der 12-Jährigen hierzulande eine insgesamt positive Oralprophylaxe. Immerhin liegt er sogar noch unter dem angestrebten Wert der Weltgesundheitsorganisation WHO zur Häufigkeit kariöser, fehlender

oder gefüllter Zähne von < 1,0. Dennoch: Karies zählt weiterhin zu den größten Volkskrankheiten in Deutschland und der Welt. Erst kürzlich hat zum Beispiel die FDI World Dental Federation verlautbart, dass zwischen 60 und 90 Prozent der Kinder global an Karies leiden. Es gibt also weiter dringenden Be-

darf zur Unterstützung der frühen Prophylaxe – und Beratungsinstanz Nummer eins ist und bleibt das Team in der zahnärztlichen Praxis.

### Die Eltern putzen mit

Der lapidare Hinweis „Du musst noch Zähne putzen“ stellt schließlich oftmals die einzige Maßnahme der Eltern zur Unterstützung der häuslichen Oralprophylaxe ihres Nachwuchses dar. Wie gründlich die eigenverantwortliche Pflege dann tatsächlich ausfällt, verrät der Zahnarztbesuch, und der bringt vielfach ein mangelhaftes Reinigungsergebnis ans Licht. Hier ist mehr Engagement von Müttern und Vätern gefordert. Dabei ist es zunächst einmal wichtig, dass die Eltern in der Praxis an ihre wichtige Vorbildfunktion erinnert werden – vielleicht nicht direkt, sondern indem das Team dem Kind im Beisein von Mutter oder Vater sagt: „Schau mal, Deine Mama und Dein Papa putzen ja auch jeden Morgen und Abend gründlich ihre Zähne.“ Immerhin orientiert sich das Kind sehr stark am Verhalten



**Abb. 1:** Mit gutem Beispiel vorangehen: Putzen auch die Eltern regelmäßig und gewissenhaft, überträgt sich dieses Verhalten mitunter über den Nachahmungseffekt.

Abb. 2: Die elektrischen Zahnbürsten Oral-B Kids Power Mickey Mouse und Oral-B Stages Power.



seiner Eltern, die sich durch einen solchen diskreten Hinweis ihrer Vorbildrolle erneut bewusst werden. Mindestens genauso wichtig wie das Vorleben einer guten Mundhygiene ist das aktive Nachputzen der Kin-



derzähne – und das nicht nur im Kleinkindalter, sondern bis ins Alter von etwa zehn Jahren: Studien (Sandström A et al. Tooth-brushing behaviour in 6–12 year olds. Int J Paed Dent 2011;21[1]:43–49) belegen, dass der Nachwuchs bis in dieses Alter noch Unterstützung bei der Zahnreinigung benötigt. Die jüngeren Probanden in der Untersuchung putzten nicht geschickt und geduldig genug, um die Plaque gründlich genug zu entfernen.

### Früh übt sich

Diese gemeinsame Kinderzahnpflege beginnt mit dem Durchbruch des ersten Milchzahns. Die Annahme vieler Eltern, das Biofilm-Management im Milchzahn-

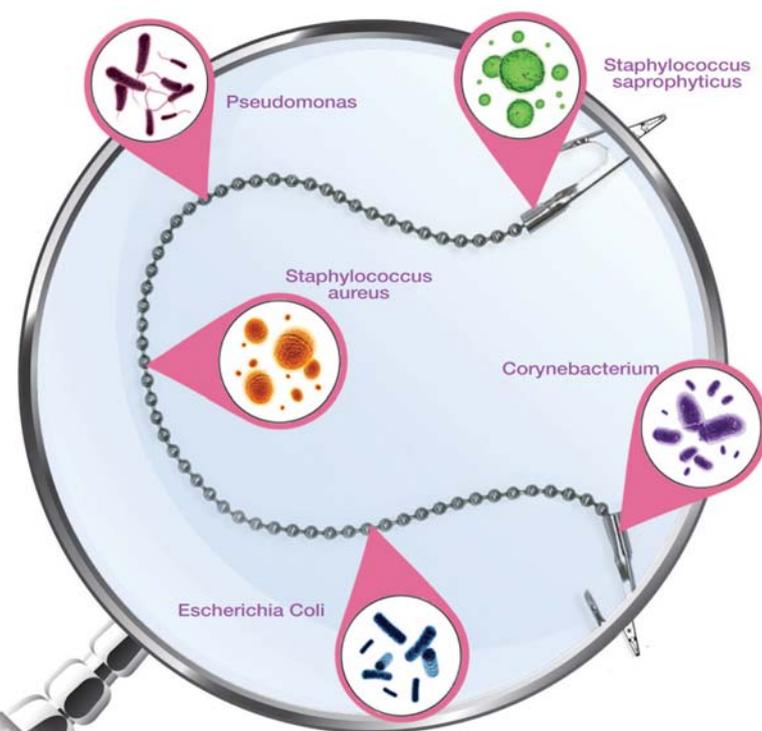
gebiss sei nicht so wichtig, da die Zähne ohnehin wieder ausfallen, ist also falsch. Das Praxisteam muss im Gespräch vielmehr betonen, dass auch das Kariesrisiko für die bleibenden Zähne bei einem Milchzahngebiss mit Defekten und Retentionsnischen deutlich erhöht ist. Außerdem ist nicht nur aus klinischer Sicht ein früher Start der Oralprophylaxe angeraten, sondern auch aus verhaltenspsychologischer, denn je früher das Zahnpflegerritual vom Kind als Teil der täglichen Hygieneroutine verinnerlicht wird, umso besser. Ein späteres Antrainieren fällt schwerer.

Im Alter von drei bis sieben Jahren erlernt der Nachwuchs dann verstärkt das eigenständige Zähneputzen, wohl-gemerkt bei, wie beschrieben, ergänzender Kontrolle und Nachputzen durch die Eltern. Motorisch sind Kinder überhaupt erst zu akkuraten Zahnputzbewegungen imstande, wenn sie flüssig die Schreifschrift beherrschen. Einfach zu merken und zu erlernen ist die empfohlene KAI-Technik – also das

ANZEIGE

# Praxishygiene ist eine Selbstverständlichkeit

## Keimbelastete Kette, trotz Desinfektion



## Mit Bib-Eze Einweg-Serviettenhaltern machen Sie Praxishygiene Ihren Patienten sichtbar



## Bib-Eze ist Ihre hygienische Lösung

- Hygienischer Einwegartikel, schaltet das Risiko einer Kreuzkontamination aus
- Dehnbar, Größenverstellbar und Kombinierbar mit jeder Papierserviette
- Weiches Krepp-Papier bietet Patientenkomfort
- Einfache Verwendung, zusammen mit der Serviette zu entsorgen

## Studie Witten-Herdecke weist nach: Serviettenkette birgt Risiko einer Kreuzkontamination

Eine Serviettenkette kann sich im Haar verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß, Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an. Doch nur in wenigen Zahnarztpraxen wurden bislang Schritte unternommen, um Patienten davor zu schützen.

DUX Dental  
Zonnebaan 14 • NL-3542 EC Utrecht • The Netherlands  
Tel.+31 30 241 0924 • Fax +31 30 241 0054  
Email: info@dux-dental.com • www.duxdental.com





Abb. 3: Für ein beschwingtes Putzerlebnis und somit für die nötige Motivation zur Mundpflege sorgt die Disney Magic Timer App.

Putzen nacheinander von Kau-, Außen- und Innenflächen in kreisenden Bewegungen.

Kindgerechte Hilfsmittel optimieren die Pflege

Neben dem frühen Start der Mundhygiene, der gewissenhaften Anteilnahme der Eltern über viele Jahre und einer effizienten Putztechnik spielt auch die Auswahl geeigneter Pflegeprodukte eine wichtige Rolle für eine erfolgreiche Kindermundhygiene. Ganz wichtig ist etwa eine Zahncreme, die den Kleinen buchstäblich „schmeckt“. Beliebt ist zum Beispiel das zuckerfreie blendamed Blendi Kinderzahngel, das durch seinen intensiven Himbeergeschmack und seine glitzernde Optik gut bei Kindern ankommt und quasi „unbemerkt“ mit einem von Experten empfohlenen Flouridgehalt von 500 ppm effektiv zur Stärkung des Zahnschmelzes und der Prävention von Karies beiträgt. Auch auf Zahnbürstenseite bieten sich Ausführungen an, die ganz auf die Bedürfnisse und Vorlieben der Kleinen abgestimmt sind. „Stages“ von Oral-B, ein speziell auf die verschiedenen Entwicklungsstufen des Kindes hin entwickeltes

Programm manueller Zahnbürsten, liefert ein gutes Beispiel: Die Modelle orientieren sich in ihrer Griff- und Borstenfeldgestaltung eng am Stadium der Gebissentwicklung des Kindes. Auch ihre optische Gestaltung holt den Nachwuchs in seinem jeweiligen Alter ab – von süßen Häschen-Motiven bei Babys bis coolen Graffiti-Designs bei älteren Schulkindern.

Alternativ zu den altersgerechten Handzahnbürsten gibt es spezielle elektrische Zahnbürsten für Kinder. Die entsprechenden Varianten von Oral-B mit oszillierend-rotierendem Putzsystem, Andruckkontrolle und auswechselbaren Bürstenköpfen mit extraweichen Borsten sorgen für eine gründliche und zugleich sanfte Reinigung. Ein Musik-Timer, der nach einer Minute Putzzeit eine von insgesamt 16 lustigen Melodien spielt, fördert das Durchhaltevermögen der Kleinen, und auch die Optik im kunterbunten Comic-Design unterstützt das Putzvergnügen. Kurz: Produkte dieser Art bieten viel, um buchstäblich Schwung in die Mundpflege zu bringen. Die hohe Effizienz der beschriebenen elektrischen Reinigungstechnologie ist dabei durch zahlreiche klinische Studien belegt, und ein aktu-

eller Testsieg der Stiftung Warentest (zusammen mit einem anderen Produkt, Braun Oral-B Kids Power Toothbrush Mickey Mouse und Braun Oral-B Stages Power, beide GUT (2,1), 11 elektrische Kinderzahnbürsten im Test, test 01/2015, www.test.de) spricht ebenfalls für sie: Die Oral-B Kids Power Mickey Mouse mit oszillierend-rotierender Reinigungstechnologie wurde als beste Zahnbürste für Kinder ab drei Jahren bewertet. Auch das Modell Oral-B Stages Power, gedacht für Kinder ab fünf Jahren, schnitt in der Bewertung insgesamt mit „GUT“ ab.

Selbst das Smartphone spielt mit

Zahncreme und Zahnbürste – ob manuell oder verstärkt auch elektrisch – stellen die Hauptutensilien zur häuslichen Oralprophylaxe von Kindern dar. Doch es kommen neue, unterstützende Hilfsmittel hinzu. Ein besonders innovatives Beispiel liefert einmal mehr Anbieter Oral-B mit der Disney Magic Timer App: Die spezielle Zahnpflege-App für Kinder stärkt die Compliance der kleinen „User“, indem sie peppige Begleitmusik und lustige Bilder über das Smartphone oder das Tablet ins Badezimmer bringt. Fazit: Langweiliges Zähneschrubben mit der 08/15-Zahnbürste in steriler Atmosphäre ist zunehmend „out“ und gründliches Biofilm-Management mit kindgerechten Hightech-Lösungen bei den Kleinen immer mehr „in“ – gute Voraussetzungen für eine weitere Verbesserung des DMFT-Wertes in den kommenden Jahren.

Kontakt

#### Procter & Gamble GmbH

Sulzbacher Straße 40–50  
65824 Schwalbach am Taunus  
Tel.: 0203 570570  
(Service-Center Walzer)  
www.dentalcare.com

Führungskräften wird eine ganze Menge abverlangt. Sie sollen Ziele und Visionen haben, mit Patienten und Mitarbeitern gleichermaßen umgehen können, Vorbild sein, sich selbst und andere motivieren, organisieren, delegieren, informieren, Trends erkennen, Entscheidungen treffen und vieles mehr. Allein kann man die Unternehmensziele und die damit verbundenen vielfältigen Aufgaben nicht erledigen. Motivierte und engagierte Mitarbeiter können helfen, wollen aber gepflegt werden.

Christa Maurer  
[Infos zur Autorin]



## Damit das Schiff auf Kurs bleibt – der Zahnarzt als Führungskraft

Christa Maurer

Viele Begriffe aus der Seemannssprache haben Eingang in unsere Alltagssprache gefunden. So ziehen wir beispielsweise alle an einem Seil, sitzen in einem Boot, bleiben auf Kurs oder sprechen durchaus auch von Wirtschaftskapitänen. Tatsächlich gibt es viele Gemeinsamkeiten zwischen Unternehmensführung und Schiffsführung: ein Kapitän ist verantwortlich für das Schiff, die Crew und die Passagiere. Er muss Ziele vorgeben und kommunizieren und deren Erreichung planen – Ressourcen, finanzielle Mittel, Termine und vieles mehr koordinieren. Darüber hinaus sind Aufgaben zu delegieren und zu kontrollieren, um möglichst frühzeitig Kurskorrekturen vornehmen zu können. Die Ankunft am Ziel ist von Wind, Wetter und der Gesundheit der Crew und Passagiere abhängig. Ein Schiff ist also wie ein kleines Unternehmen mit einem Chef – der ohne seine Mannschaft, mit der er an einem Seil zieht, nicht viel erreichen kann. Auch ein Zahnarzt ist in seiner Praxis gewissermaßen Kapitän. Der große Unterschied besteht darin, dass ein Schiff auf Fehler sofort reagiert, während man in einer Praxis schon mal etwas länger auf falschem Kurs unterwegs ist, bis man es merkt.





## Christa Maurer erneut ausgezeichnet

Bereits zum dritten Mal wurde Christa Maurer mit dem Trainerpreis des Bundesverbandes ausgebildeter Trainer und Berater (BaTB) ausgezeichnet. Ein Novum, denn das ist in der 14-jährigen Geschichte des Preises bislang noch keinem Trainer gelungen. Ihr innovatives Konzept für die Kategorie „Beratungskonzept/Marketing“ überzeugte die Jury auch 2014: „Das schlüssige Strategie- und Beratungskonzept kann vielen Zahnärzten und mittelständischen Unternehmen bei ihren Bestrebungen um wirtschaftlichen Erfolg helfen. Es zeichnet sich aus durch die hohe Praxisorientierung und Umsetzbarkeit der beschriebenen Vorschläge und Maßnahmen“, stellte Dieter Sonnenholzer als Vertreter der Jury bei der feierlichen Überreichung des Preises in Ottobrunn bei München Ende letzten Jahres fest. Für Maurer, die den Preis schon 2005 für die Kategorie „Management“ und 2012 für die Kategorie „Führung“ erhalten hat, ist es erneut eine Bestätigung für ihre Arbeit: „Seit zehn Jahren bin ich nun selbstständig. Der Trainerpreis bestärkt mich darin, immer wieder neue Wege im Marketing und Coaching zu gehen.“

Um das „Dienstleistungs-Schiff“ Zahnarztpraxis zu führen, sind nicht nur fachliche Kenntnisse, sondern vor allem auch Führungsqualitäten gefragt. Immer wieder ist von Umfragen zu lesen, die zeigen, dass nicht unbedingt das Gehalt im Mittelpunkt der Erwartungen steht – vorausgesetzt, dass es sich um ein wettbewerbsfähiges Gehalt handelt. Viel wichtiger sind ein gutes Arbeitsklima, Lob und Anerkennung sowie angenehme Kollegen und Chefs. Es liegt in erster Linie am Praxisinhaber, welcher Umgangston in der Praxis herrscht. Ist er selbst unmotiviert, nörglerisch und cholerisch veranlagt, wird er auch keine hoch motivierten, gut gelaunten und ausgeglichenen Mitarbeiter haben. Folge ist ein schlechtes Praxisimage und hohe Fluktuationen, sowohl von Personal als auch Patienten.

Es ist nicht einfach, die Kollegen zu optimalen Arbeitsleistungen und Loyalität gegenüber dem Arbeitgeber zu führen. Zumal Mitarbeiterführung nicht zum Inhalt des Zahnmedizinstudiums gehört. Um das Team zu einer optimalen Arbeitshaltung und -leistung zu motivieren, bedarf es keiner Allroundtalente, sondern ganz normaler Menschen – dazu gehört eine positive Einstellung, Wertschätzung, Respekt und Vertrauen. Das beste Führungswerkzeug ist wirkungslos, wenn die Einstellung nicht stimmt. Ein zu großes Harmoniebedürfnis ist eher hinderlich, der Chef kann

nicht der beste Freund der Mitarbeiter sein. Manches Mal kommt man nicht darum herum, unpopuläre Entscheidungen zu treffen, um den Erfolg des gesamten Teams nicht zu gefährden. Den Kopf bei aufkeimenden Problemen in den Sand zu stecken und abzuwarten, bis die Angelegenheit sich von alleine erledigt hat, wird ebenfalls nicht funktionieren.

### Ziele definieren und kommunizieren

Sich Ziele zu setzen ist wichtig – persönliche, aber vor allen Dingen auch für die Praxis. „Wer sein Ziel nicht kennt,

für den wird kein Hafen günstig liegen“, wusste schon Seneca. Sie müssen sich Gedanken machen, wie und wohin sich Ihre Praxis in der Zukunft entwickeln soll. Nur wer sich Gedanken um die Zukunft macht, kann Trends erkennen, hat die Wettbewerber im Auge und kann die Praxisaktivitäten in Richtung Erfolg lenken.

Damit die Mitarbeiter in Sachen Zielerreichung auf Erfolgskurs gehen und gemeinsam mit Ihnen an einem Strang ziehen können, müssen sie informiert sein. Über das, was es zu erreichen gilt, aber auch über die geplanten Aktivitäten. Ist das Ziel erreicht, gilt es auch darüber zu informieren und sich bei allen



Die ganze Welt  
der Prophylaxe

zu bedanken. Nur so entsteht die Motivation, die notwendig ist, um wieder Neues in Angriff zu nehmen.

### Vorausschauend planen

Ziele zu benennen und seine Mitarbeiter darüber zu informieren reicht noch nicht aus. Es müssen Strategien überlegt und entsprechende personelle oder finanzielle Ressourcen zur Erreichung der gesetzten Ziele erarbeitet werden. Aufgaben sind entsprechend der Qualifikation und dem Verantwortungsbereich der jeweiligen Kollegen zu delegieren. Entscheidungen sind zu treffen, damit alle loslegen können. Planen Sie realistisch. Es nutzt niemandem, wenn die Ziele zu ehrgeizig gesteckt sind oder der geplante zeitliche Ablauf zu kurz. Finden Sie ein gesundes Mittelmaß, damit es genügend Anreize gibt, das Ziel ehrgeizig zu verfolgen. Unterforderung ist langweilig, Überforderung demotivierend.

### Verantwortung übernehmen und motivieren

Vorbild zu sein ist das wirksamste Mittel der Menschenführung. Es kommt auf Respekt und gegenseitiges Vertrauen an. Mit Angst kann man keine Menschen führen. Behandeln Sie Ihre Kollegen freundlich, ehrlich und mit Wertschätzung, handeln diese ebenso. Dies wiederum wirkt sich auch auf die Patientenzufriedenheit aus. Ein Engagement in Sachen Mitarbeiterführung wird also doppelt belohnt. Mitarbeiter zu führen bedeutet auch, sie zu motivieren. Ralph Waldo Emerson, ein amerikanischer Philosoph, sagte einmal, dass die Tragik vieler Menschen darin besteht, dass sie nie jemand aufforderte, über ihre Grenzen hinauszuwachsen. Durch Ihre Motivation können Ihre Kollegen das nötige Selbstvertrauen entwickeln, um besondere Herausforderungen zu bestehen. Das Vorleben der eigenen Wertvorstellungen ist nachahmenswert und verstärkt die Identifikation mit der Praxis. Lob, ein gutes Vertrauensverhältnis, Übertragung von Verantwortung, anspruchsvolle Aufgaben und Weiterbildungsmöglichkeiten

sind einige wirkungsvolle Instrumente. Wie eingangs erwähnt, sind es nicht in erster Linie die materiellen Anreize, die zur Mitarbeiterzufriedenheit führen. Doch nur wer selbst motiviert ist, kann auch andere motivieren. Sorgen Sie also nicht nur für die Motivation Ihres Teams, sondern vor allen Dingen auch dafür, dass Ihre eigene Motivation nicht untergeht.

### Führen mit Kopf und Bauch

Vermitteln Sie Ihren Mitarbeitern das Gefühl, dass sie und ihre Arbeit für den Praxisablauf sehr wichtig sind. Nehmen Sie sich die Zeit, um die einzelnen Kollegen kennenzulernen und sie nicht nur als Arbeitstiere zu betrachten. Achten Sie auch auf Bedürfnisse und Wünsche. Erkennen Sie Leistungen an und schaffen Sie Anreize zur Leistung. Achten Sie auf Forderung und Förderung und geben Sie neuen Teammitgliedern die Chance, sich in das Team und die Praxisabläufe zu integrieren. Haben Sie Geduld und erwarten Sie zu Beginn nicht zu viel. Es dauert etwa ein Jahr, bis ein neuer Mitarbeiter vollumfänglich im Team und den Abläufen integriert ist. Je mehr Unterstützung er bei seinen Bemühungen, sich möglicherweise völlig neue Abläufe anzueignen, erfährt, desto schneller wird die Zusammenarbeit gelingen. Um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, sollte man sich bewusst sein, dass man dafür einiges an Zeit investieren muss. Doch dies ist gut investierte Zeit, denn je besser Ihr Team funktioniert, desto erfolgreicher sind Sie gemeinsam unterwegs.

### Kontakt

#### Christa Maurer

Kommunikation und  
Management  
Schneehalde 38  
88131 Lindau  
kontakt@christamaurer.de  
www.christamaurer.de



## Sehen Sie den Unterschied?

 **Proximal Grip® classic**

Die neue **Proximal Grip® classic** hat einen weiterentwickelten **HiTech-Draht** und ist dadurch **bei gleicher Stärke noch stabiler** geworden. Das führt zu einer **verbesserten Handhabung** und **erhöhten Haltbarkeit**. Ein Unterschied, den man nicht sieht, aber spürt!



**Jetzt Muster anfordern und den Unterschied spüren!**

**08102-7772888**

**Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH**

Rosenheimer Straße 4a  
85635 Höhenkirchen

**Online-Shop:** [www.dentocare.de](http://www.dentocare.de)

**E-Mail:** [info@dentocare.de](mailto:info@dentocare.de)

Eine Annäherung an Aspekte der Prophylaxe und Mundhygiene im Praxisalltag deckt vielfältige rechtliche Fragestellungen ab und ist unter vielen Blickwinkeln möglich. So kann eine haftungsrechtliche Betrachtung von Prophylaxemaßnahmen je nach Behandlungsstadium differieren oder sich je nach Kategorisierung als Behandlungsfehler oder Aufklärungsversäumnis unterscheiden. Rechtlich relevantes (Fehl-)Verhalten kann sich zudem aus verschiedensten Rechtsvorschriften ergeben (z. B. Zivil-, Wettbewerbs- oder Berufsrecht). Der Beitrag will helfen, diese Vielfalt im Sinne eines ersten Überblicks zu systematisieren.



# Prophylaxe und Mundhygiene im Spiegel der Rechtsprechung

RA, FA MedR Norman Langhoff, LL.M.

Der Patient ist grundsätzlich insbesondere sowohl über die spezifischen behandlingstypischen Risiken (Risikoauflärung vor der Behandlung) als auch die einzuhaltenden Verhaltensmaßregeln zur Sicherung des Behandlungsziels bzw. -erfolgs (therapeutische Aufklärung meist nach der Behandlung) aufzuklären. Die Differenzierung ist prozessual bedeutsam, da die Risikoauflärung vom Arzt, die therapeutische Aufklärung jedoch vom Patienten zu beweisen ist. Dokumentiert werden sollten diese Maßnahmen in jedem Fall, denn nicht Dokumentiertes gilt,

sofern es sich nicht um medizinisch Selbstverständliches handelt, rechtlich bis zum Beweis des Gegenteils als nicht erfolgt.

## Haftungsrechtliche Aspekte

### Prophylaxemotivation und -aufklärung als zahnärztlicher Behandlungsstandard

Die Rechtsprechung ordnet die dem Patienten zu erteilenden Hinweise zur richtigen Zahnpflege der therapeutischen Aufklärung zu.<sup>1</sup> Das OLG Stuttgart hat z. B. festgestellt, dass das erhöhte Kariesrisiko bei der Behandlung mit einer festen Spange kein der Behandlung anhaftendes aufklärungspflichtiges Behandlungs-

risiko darstelle, sondern die Aufklärung über die Notwendigkeit einer besonders sorgfältigen Zahnhygiene dem Bereich der therapeutischen Sicherheitsaufklärung zuzuordnen sei.<sup>2</sup> Ebenfalls im Kontext einer kieferorthopädischen Behandlung hat das OLG Koblenz klargestellt, dass ein Zahnarzt in der Regel nicht verpflichtet sei, auf das Erfordernis regelmäßiger Mundhygiene hinzuweisen. Den insoweit in Betracht kommenden Sorgfaltspflichten sei jedenfalls durch Aushändigung entsprechender Merkblätter genügt.<sup>3</sup> Ähnlich hat das OLG Düsseldorf für den Bereich der allgemein zahnärztlichen Behandlung entschieden.<sup>4</sup> Es könne „unterstellt werden, dass es im Einzelfall Aufgabe des Zahnarztes sein kann, seinen Patienten über eine geeignete Zahnpflege aufzuklären und dabei auch eine Änderung der Reinigungsgewohnheiten anzusprechen“; dabei handele es sich begrifflich um therapeutische Aufklärung. Das Gericht bezog sich im Rahmen seines klageabweisenden Urteils dabei vor allem auf die in der Dokumentation mehrfach vermerkten Hinweise auf die mangelhafte Mundhygiene. Ratschläge zur richtigen Zahnpflege sind vor allem im Zusammenhang mit



© gwolters

prothetischen Behandlungen zu erteilen. Wird im Rahmen der Planung die Extraktion eines Zahnes erwogen, so ist zu beachten, dass eine solche nur als letzte Behandlungsmöglichkeit indiziert ist, wenn konservative Behandlungsalternativen zu keiner Besserung geführt haben<sup>5</sup> bzw. aussichtslos erscheinen oder gescheitert sind.<sup>6</sup>

Das OLG Hamm hat explizit zur prothetischen Versorgung eines Jugendlichen entschieden, dass eine Zahnextraktion nur indiziert ist, wenn der Zahn nicht erhaltungswürdig ist. Davon sei die Erhaltungswürdigkeit eines Zahnes zu unterscheiden. Werde die Erhaltungswürdigkeit von erhaltungsfähigen Zähnen schon bei der ersten Behandlung eines 16-jährigen Patienten ausgeschlossen, so entspreche dies nicht gutem zahnärztlichen Standard. Es müsse vielmehr zuvor versucht werden, bei dem jugendlichen Patienten ein Verständnis für die Mund- und Zahnhygiene zu entwickeln.<sup>7</sup> Wegen der insoweit nicht indizierten (weil verfrühten) Extraktion von acht Zähnen hat das OLG Hamm bereits im Jahr 2001 ein Schmerzensgeld von DEM 30.000,00 zugesprochen.

### Dentalhygienische Behandlung und Aufklärung

Im Bereich dentalhygienischer Maßnahmen ist nach Bleaching-Behandlungen (gerade von bereits devitalen Zähnen) als Teil der therapiesichernden Aufklärung auch der Hinweis erforderlich, dass behandelte Zähne in den Tagen nach dem „Bleaching“ operationsbedingt erheblich geschwächt und damit besonders anfällig für Brüche und sonstige Verletzungen sind. Allerdings kann ein etwaiger Schadensersatzanspruch für einen aufgrund eines Belastungsbruches frakturierten Zahnes deshalb zu reduzieren sein oder sogar ganz ausscheiden – so für den Fall eines bereits nervtoten gebleachten Zahnes entschieden –, weil der Zahn ohnehin verloren gegangen wäre.<sup>8</sup>

### Prophylaxe als Patientenpflicht

Schließlich wird die Zahnhygiene oftmals im prozessualen Kontext von Behandlerseite als Einrede eingesetzt. Dabei wird in der Regel gegen einen von Patientenseite erhobenen Schadensersatzanspruch

geltend gemacht, den Patienten treffe aufgrund mangelhafter Compliance, sprich unzureichender Zahnpflege, ein Mitverschulden. Dies erfolgt mit dem Ziel, einen etwaigen Anspruch des Patienten wenn schon nicht vollständig, so doch dem Umfang nach zu reduzieren. Da der Einwand des Mitverschuldens einen der Beklagtenseite vorteilhaften Umstand darstellt, sind die zugrunde liegenden Tatsachen vom Zahnarzt zu beweisen.<sup>9</sup> Zulässige Beweismittel sind in diesem Zusammenhang vor allem der Zeugen- und der Urkundenbeweis. Praktisch bedeutet dies, dass Prophylaxe- bzw. Pflegehinweise im Rahmen von ZE-Behandlungen jedenfalls sorgfältig dokumentiert werden sollten. Darüber hinaus kann die Frage der prinzipiellen Hygienisierbarkeit auch zum Gegen-

stand sachverständiger Begutachtung gemacht werden. Wird diese als unzureichend beurteilt, kann sich eine Haftung unter dem Gesichtspunkt eines Planungsfehlers ergeben.

### Wer darf dentalhygienische sowie Prophylaxemaßnahmen erbringen?

Dentalhygienische und Prophylaxemaßnahmen, wie z. B. PZR mittels Airflow und vor allem Bleaching, haben unstreitig auch eine kosmetische Komponente. Es kann sich dann die Frage stellen, ob es sich bei diesen Maßnahmen um eine „Ausübung der Zahnheilkunde“ nach §1 Zahnheilkundengesetz handelt – mit der Folge, dass diese nur von approbierten Zahnärzten oder unter deren Aufsicht (Delegation) vorgenommen werden dürfen.

ANZEIGE

## Parodontitis erfolgreich managen:



Slow-Release über 7 Tage mit  
CHX-Dosis von mind. 125 µg / ml

99%ige Eliminierung der  
subgingivalen Bakterien

HALLE 11.3  
STAND H 031

**IDS 2015**

## PerioChip®

---

**Weitere Informationen erhalten Sie unter:**  
FreeCall: 0800 - 284 3742 • FreeFax: 0800 - 732 712 0 • E-Mail: [service@periochip.de](mailto:service@periochip.de)

**PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen**  
**Wirkst.:** Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zus.:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Sonst. Best.:** Hydrolysierte Gelatine (vernetzt mit Glutaraldehyd), Glycerol, gereinigtes Wasser. **Anw.:** In Verb. mit Zahnsteinentfernung u. Wurzelbehandlung zur unterstütz. bakterienst. Behandl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbild. b. Erwachsenen, Teil eines parodont. Behandl. programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. ein. der sonst. Bestand. **Nebenw.:** Bei ungef. einem Drittel der Patienten treten während der ersten Tage n. Einleg. des Chips Nebenw. auf, die normalerweise vorübergeh. Natur sind. Am häufigsten treten Reakt. an den Zähnen, am Zahnfleisch o. den Weichteilen im Mund auf. Infekt. der ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnschmerzen, Zahnfleischschwellung, -schmerz, -blutung, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfung, -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindlichkeit, Unwohlsein, grippeähnli. Erkrank., Pyrexie, system. Überempfindlichkeit (einschl. anaph. Schock), Weichteilnekrose, Zellgewebsentzündung u. Abszess am Verabreichungsort, Geschmacksverlust u. Zahnfleischverfärbung. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekspflichtig. Stand:** 10/2014. **Pharmaz. Untern.:** Dexcel® Pharma Ltd., 7 Sopwith Way, Drayton Fields, Daventry, Northamptonshire, NN11 8PB, UK. **Mitverteiler:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: 06023/9480-0, Fax: 06023/9480-50.

Die Frage wurde in der erstinstanzlichen Rechtsprechung zunächst verneint, so dass diese Maßnahmen auch in Kosmetikstudios angeboten werden konnten.<sup>10</sup> Das OLG Frankfurt am Main hat im Jahr 2012 jedoch eine anderslautende erstinstanzliche Entscheidung des LG Frankfurt aufgehoben und festgestellt, dass das Einfärben von Zähnen (Zahnbleaching) sowie die Zahnreinigung mit einem Pulver-Wasserstrahl-Gerät als Ausübung der Zahnheilkunde grundsätzlich approbierten Zahnärzten vorbehalten ist und nicht selbstständig erbracht werden darf, wenn dies ohne Zusammenwirken mit einem Zahnarzt geschieht, der vor der Behandlung deren Risiken bei dem Patienten beurteilt hat.<sup>11</sup> Damit ist es jedoch, worauf das OLG Frankfurt hinweist, nicht ausgeschlossen, dass z. B. ein Patient zeitnah vor der Behandlung in einem Zahnkosmetikstudio eine zahnärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung einholt und die Behandlung sodann dort durchgeführt wird.

Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang jedoch auf eine strafrechtliche Entscheidung des AG Nürtingen aus dem Jahr 2011, wonach eine gelernte zahnmedizinische Fachassistentin mit zehnjähriger Berufserfahrung, die neben ihrer Teilzeitbeschäftigung in einer Zahnarztpraxis im Umfang von 2,5 Wochentagen in einem von ihr betriebenen Zahnkosmetikstudio PZR im Airflow-Verfahren durchführte, wegen unerlaubter Ausübung der Zahnheilkunde zu einer Geldstrafe verurteilt wurde.<sup>12</sup> Insofern bleibt die Frage, ob die Strafbarkeit entfällt, wenn die Behandlungen unter Einbindung eines Zahnarztes vorgenommen werden.

Nur am Rande sei schließlich erwähnt, dass es sich bei Faltenunterspritzungen mit Hyaluronsäure und/oder Botulinumtoxin („Botox“) um eine Ausübung der Heilkunde und nicht der Zahnheilkunde handelt<sup>13</sup>, mit der Folge, dass diese Maßnahmen weder von Zahnärzten noch von Kosmetikerinnen erbracht werden dürfen.

#### Wettbewerbsrechtliche Aspekte

Im Zuge zunehmenden Wettbewerbsdrucks sind gerade PZR und Bleaching-Be-

handlungen in der Vergangenheit verstärkt im Praxismarketing eingesetzt worden. Zwar ist das ärztliche Werberecht durch zunehmende Liberalisierungstendenzen gekennzeichnet.<sup>14</sup> Insbesondere, wenn mit Werbemaßnahmen Zahlungsflüsse an Dritte verbunden sind, ist wegen des Zuweisungsverbotes jedoch Vorsicht geboten. Verstöße können nicht nur berufsrechtlich geahndet werden, sondern begründen zudem auch wettbewerbsrechtliche Unterlassungs- und ggf. Schadensersatzansprüche. Rechtlich höchst bedenklich sind darüber hinaus mit der Ankündigung von Preisnachlässen einhergehende Werbemaßnahmen.

#### Sachlichkeitsgebot

Ein gänzlich Werbeverbot, wie es früher einmal bestand, ist verfassungswidrig.<sup>15</sup> Ärzte dürfen ihre Leistungen bewerben, sind dabei aber zur sachlichen Darstellung verpflichtet. Das schließt emotional gefärbte Sympathiewerbung nicht aus; es besteht keine Beschränkung auf nüchterne Faktenwiedergabe. Eine konkrete gesetzliche Vorgabe, die das Kriterium der Sachlichkeit definiert, besteht jedoch nicht. Umfangreiche Einzelfallrechtsprechung ist die Folge.

Berufswidrig weil unsachlich ist insbesondere anpreisende, irreführende, herabsetzende oder vergleichende Werbung. Als berufswidrig eingestuft worden sind z. B. Aussagen wie „Strahlend weiße Zähne – Bleachen! Hässliche Zähne? – Veneers! Schiefe Zähne? – Unsichtbare Klammer!“.<sup>16</sup> Auch die Bewerbung als zeitlich beschränktes Angebot ist mit der beruflichen Integrität von Zahnärzten nicht vereinbar („Wir bieten deshalb in einer Sommeraktion bis Ende September kostenfreien bzw. preiswerten Zahnersatz an.“).<sup>17</sup>

#### Werbung und Patientenzuweisung

Jüngere prominente Entscheidungen betrafen vor allem die Bewerbung bzw. Versteigerung von Zahnreinigungen und Bleaching-Leistungen auf entsprechenden Internetplattformen. Dem liegt u. a. ein Geschäftskonzept zugrunde, wonach der Zahnarzt einen großen Teil seiner Vergütung an den Portalbetreiber abzuführen hat. Dies verstößt nach

der hierzu ergangenen Rechtsprechung jedoch gegen das berufsrechtliche Verbot, für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten ein Entgelt zu fordern oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.<sup>18</sup> Die betreffenden Abreden sind daher nichtig. Anbieter sind wettbewerbsrechtlich zur Unterlassung verpflichtet. Gegen teilnehmende Ärzte wurden darüber hinaus auch berufsrechtliche Verfahren von den Zahnärztekammern eingeleitet.

#### Werbung und Preisgestaltung

Die Vergütung zahnärztlicher Leistungen ist für den Bereich privater Behandlungen abschließend in der GOZ (bzw. soweit anwendbar der GOÄ) geregelt. Vermeintlich werbewirksame Rabattierungen begründen daher analog den vorstehenden Ausführungen in aller Regel sowohl wettbewerbs- als auch berufsrechtlich relevante Rechtsverstöße.

Die GOZ enthält zwingende Vorgaben für die Honorarermittlung. Pauschalhonore, u. a. für Zahnreinigungen<sup>19</sup>, sind unzulässig und können gleichzeitig auch eine unsachliche Werbung darstellen.<sup>20</sup> Gleiches gilt für auf den Eigenanteil erteilte Gutscheine<sup>21</sup> und über Treuekarten gewährte Preisnachlässe.<sup>22</sup> Grundsätzlich unzulässig ist zudem die kostenlose oder nahezu kostenlose Leistungserbringung (z. B. komplette PZR für EUR 0,99).<sup>23</sup> Anderes kann gelten, wenn Preisnachlässe in öffentlich-rechtlichem Kontext erfolgen. So hat das Kammergericht eine Ausnahme für das Angebot einer kostenlosen Fissurenversiegelung für Kinder im Zusammenhang mit einer von einer Krankenkasse getragenen und auf vier Monate befristeten Aktion („Monate der Zahngesundheit“) zugelassen.<sup>24</sup>

#### Kontakt

#### Norman Langhoff, LL.M.

Rechtsanwalt, Fachanwalt für  
Medizinrecht  
RBS RoeverBroennerSusat  
Rankestraße 21  
10789 Berlin  
n.langhoff@rbs-partner.de  
www.rbs-legal.de

# Gesündere Zähne, gesünderes Zahnfleisch Zähneputzen allein reicht nicht!

Die Fakten machen es deutlich: Wenn heutzutage rund **80% der Erwachsenenbevölkerung von Karies, Gingivitis oder Parodontitis** betroffen sind, dann ist es unabdingbar, der Patient muss, neben der engen Zusammenarbeit mit seinem Zahnarzt, in Eigenverantwortung mehr für seine Zahngesundheit tun. Das gilt umso mehr, als hinreichend bekannt ist, bakterielle Infektionen im Mundraum können ernstzunehmende Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Arterienverkalkung und Lungenentzündungen auslösen oder Diabetes begünstigen.

Empfehlen Sie deshalb Ihren Patienten in Ergänzung zum täglichen Zähneputzen die regelmäßige Anwendung einer **Waterpik®** Munddusche, z.B.

## Waterpik®

### Munddusche Ultra Professional WP-100E4 mit speziellen Düsenaufsätzen für unterschiedliche Anwendungen



Standard  
JT-100



Orthodontic  
OD-100



Subgingival  
PP-100



Plaque-Seeker  
PS-100



Tooth Brush  
TB-100



Zungenreiniger  
TC-100



**Waterpik®**: Weltweit von Zahnärzten empfohlen, weil:

- erfrischender und doppelt so wirksam wie Zahnseide
- reinigt auch dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt
- entfernt nachweisbar 99,9% des Plaque-Biofilms
- zur effektiveren Prophylaxe und Therapiebegleitung bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis
- die einzige Mundduschenmarke mit über 50 Clinicals
- vom Erfinder der Munddusche mit 52-jähriger Erfahrung
- auch ein ideales Geschenk
- ausgezeichnet von der deutschen Gesellschaft für präventive Zahnheilkunde

## Waterpik® – die Nr. 1 unter den Mundduschen

Weitere Informationen vom deutschen Exklusiv-Vertriebspartner unter [www.intersante.de](http://www.intersante.de) im Internet, kostenlose Patientenbroschüren, Dokumentationsvideos, klinische Studien und Bestellungen bei

  
**intersanté GmbH**  
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B  
D-64625 Bensheim  
Tel. 06251 - 9328 - 10  
Fax 06251 - 9328 - 93  
E-mail [info@intersante.de](mailto:info@intersante.de)  
Internet [www.intersante.de](http://www.intersante.de)



Besuchen Sie unseren Stand von **Waterpik®** auf der IDS.

**IDS**  
**2015**

**Halle 11.3**  
**STAND**  
**J 40 / K49**

DÜRR DENTAL

## Orotol feiert 50-jähriges Jubiläum

1965 wurde die erste Rezeptur von Orotol entwickelt. Die besondere Herausforderung bestand damals darin, ein Produkt anzubieten, das die Eigenschaften Schaumfreiheit, Wirksamkeit und Materialverträglichkeit vereinte. Bis heute ist die Desinfektionslösung marktführend und gilt als Flaggschiff des Geschäftsbereichs

Hygiene im Unternehmen Dürr Dental. Denn das bakterizide, fungizide, begrenzt viruzide Desinfektionsmittel wirkt sogar gegen unbehüllte Viren, wie das Adeno- oder Norovirus.



Darüber hinaus eliminiert es neben den Erregern von Tuberkulose auch das Hepatitis-C-Virus. Durch die auf empfindliche Materialien abgestimmten Inhaltsstoffe sorgt es für einen langen Werterhalt der Sauganlage und wird von führenden Herstellern von Behandlungseinheiten empfohlen. Optimal im Einsatz gegen den gefährlichen Biofilm wirkt Orotol plus in Kombination mit dem MD 555 cleaner Spezialreiniger für Sauganlagen, MD 550 Mundspülbeckenreiniger und dem OroCup Pflegesystem für die einfache Anwendung.

DÜRR DENTAL AG  
Tel.: 07142 7050  
www.duerrdental.com  
IDS-Stand: 10.1, E030-G041

NSK

## Sichere und effiziente subgingivale Plaquentfernung

Aufgrund jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, ist es NSK gelungen, eine

sichere und höchst effiziente Spraydruckmethode zu entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht. Die Kombination aus der grazilen Perio-Mate Düse mit einer schlanken, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der hygienischen Düsenspitze (Einmalprodukt) ist



anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen Zugang in die Zahnfleischtaschen und eine für den Patienten sowie auch für den Behandler komfortable Behandlung. Diese Eigenschaften machen den Perio-Mate zum Instrument der Wahl für die Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis.



NSK Europe GmbH  
Tel.: 06196 77606-0  
www.nsk-europe.de  
IDS-Stand: 11.1, D030



Pluradent

## Veranstaltungsreihe zu Status und Trends in der Prophylaxe

In der Veranstaltungsreihe „Erfolgskonzept Prophylaxe“ geben renommierte Experten einen Ausblick auf die aktuellen Trends der Prophylaxebehandlung in Deutschland. Traditionell dominieren in der praktizierten Zahnheilkunde die kurativen Behandlungskonzepte. Nach Expertenmeinung besteht allerdings noch Nachholbedarf darin, die Ursachen von Kariesbefall und Parodontitis zu bekämpfen. Demnach ist der viel beschworene Paradigmenwechsel von der Restauration zur Prävention immer noch nicht vollzogen. Bei der Auftaktveranstaltung am 21. Januar 2015 in „Erfolgskonzept Prophylaxe – Gewinn für Patient und Praxis“ hinterfragten die beiden renommierten Referenten Prof. Dr. Gerhard F. Riegl und Dr. Dieter Bastendorf, wie sich solch ein Paradigmenwechsel erfolgreich in der Praxis umsetzen lässt. Im Fokus standen dabei Themen wie Patientenverhalten und -forschung sowie die Möglichkeiten moderner, präventiver Zahnheilkunde.

Wer sich intensiver mit dem Thema Prophylaxe auseinandersetzen möchte, dem bietet Pluradent in Kooperation mit prodent consult und EMS in über 90 Workshops qualifizierte Fortbildung für das gesamte Prophylaxeteam. Wer ein eigenes Prophylaxekonzept etablieren möchte, erfährt hier, wie man dieses optimal entwickelt und umsetzt.

Pluradent AG & Co KG  
Tel.: 069 82983-0  
www.pluradent.de/akademie  
IDS-Stand: 10.1, D060

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Dent-o-care

## Bewährte Interdentalbürste – jetzt noch besser

Die Interdentalbürste Proximal Grip® classic hat sich seit über 25 Jahren in den Zahnzwischenräumen der Patienten bewährt. Pünktlich zum 30-jährigen Jubiläum der Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH wurde das Produkt verbessert. Ein neuer Hightech-Draht aus deutscher Herstellung macht die drei feinen Varianten (rot, gelb und türkis) bei gleicher Stärke noch stabiler. Dies hat zur Folge, dass die Bürste besser in den Zahnzwischenraum



gleitet und die Möglichkeit des Knickens reduziert wird. Das Ergebnis ist eine nochmals

verbesserte Handhabung der Bürsten und eine erhöhte Haltbarkeit. Somit ermöglicht die Bürste eine effektive, einfache Reinigung nahezu aller Interdentalräume und ist durch die Kunststoffummantelung des Drahtes auch bei Implantaten oder KFO-Apparaturen geeignet.

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH  
Tel.: 08102 7772888  
www.dentocare.de



Dexcel Pharma

## Erfolgreiche Therapie bei Periimplantitis

Periimplantäre Taschen können auch ohne chirurgischen Eingriff oder Antibiotika erfolgreich minimiert werden. Dies beweist eine wissenschaftliche Studie, in der 60 Patienten drei Monate lang zweiwöchentlich chlorhexidinhaltige Chips eingesetzt wurden. Die Taschentiefenreduktion lag im Durchschnitt nach sechs Monaten bei über 2 mm. Auch in der Praxis zeigt sich, dass die Richtung stimmt: Sowohl bei Anwendern als auch bei Patienten findet die Intensivkur großen Anklang. Prof. Machtei, Leiter der

Studie, berichtet, dass sich „Patienten oft für diese Methode entscheiden, wenn ihnen die Chancen aufgezeigt werden“. Der CHX-Chip wird seit Jahren erfolgreich in der PA-Therapie und Prophylaxe eingesetzt. Ein Insert trägt 36 % Chlorhexidin, wird nach der Kürettage und Glättung in Taschen ab 5 mm appliziert und eliminiert selbst hartnäckige paropathogene Keime. Das Antiseptikum enthält keine Antibiotika und ist daher für die kontinuierliche, effektive Taschentherapie geeignet.



Quelle: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12006/pdf>

Dexcel Pharma GmbH  
Tel.: 0800 2843742  
www.dexcel-pharma.de  
IDS-Stand: 11.3, H031

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

# Spülen mit System

IDS Köln  
Halle 11.2 | Stand Q 011



**Mehr drin als man sieht:**  
Bei unseren Endo-Lösungen ist das ESD-Entnahmesystem bereits fest eingebaut.

**Einfach - Sicher - Direkt**

lege artis Pharma GmbH + Co. KG  
D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0  
Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de  
www.legeartis.de

Sunstar Deutschland

## Klinisch geprüfte Interdentalreinigung

Zahnzwischenraumreinigung ist wichtig, wird aber von den meisten Patienten nicht konsequent genug umgesetzt, da sie oft als zu kompliziert empfunden wird. Eine gute Empfehlung stellen hier die metallfreien

Interdentalreiniger GUM® SOFT-PICKS® dar. Studien belegen, dass Gingivitis signifikant reduziert wird und die Plaqueentfernung interdental genauso effektiv ist wie bei der Verwendung von Zahnseide. (Yost, et al.; J Clin Dent 2006, Vol. 17; 3: 79–83). Eine weitere Studie zeigt, dass die Compliance bei der Ver-

wendung des metallfreien Interdentalreinigers höher ist als bei einer klassischen Interdentalbürste. Bezüglich Reinigungsleistung gab es keine signifikanten Unterschiede. Beide Produkte zeigten nach vier Wochen eine deutliche Verringerung der gingivalen Entzündung (Abouassi, et al. Clin Oral Invest [2014] 18:1873–1880). Der Reinigungsbereich der GUM® SOFT-PICKS® mit über 80 ultrafeinen Reinigungsrippen besteht aus thermoplastischem Elastomer – einem latex- und silikonfreien Kunststoff, bei dem ein Allergiepotezial nahezu ausgeschlossen ist. Es stehen drei verschiedene Größen zur Verfügung. Für die Größe „Regular“ gab es vom ÖKO-TEST Magazin (Ausgabe 03/2014) das Gesamturteil „sehr gut“.

Sunstar Deutschland GmbH  
Tel.: 07673 885-10855  
www.sunstarGUM.de  
IDS-Stand: 11.3, K030–L039

DenTek

## Keep on Smiling

Der innovative Marktführer aus den USA, die Firma DenTek, präsentiert eine Vielzahl an Mund- und Zahnpflegeprodukten, die weit über das tägliche Zähneputzen hinausreichen. Dazu zählen praktische Zahnseidesticks und Interdentalbürsten in verschiedenen Größen oder ergonomisch geformte Zungenreiniger. Das Besondere: Die Dentalpflegeprodukte sind mit frisch duftender Minze beschichtet, Zahnseidesticks und Interdentalbürsten sogar mit schützendem Fluorid. Dank der Minze kommt ein unangenehmer Geschmack bei der Interdentalreinigung mit DenTek-Produkten erst gar nicht

auf. Zusätzlich versorgt die extra Fluoridbeschichtung die Zähne an den Stellen mit schützendem Fluorid, die Zahnpasta-Bestandteile beim normalen Zähneputzen nicht erreichen. Das ist angenehm pflegend, macht Spaß und rundet jede Anwendung ab.

DenTek Medical Systems GmbH  
Tel.: 02151 150214-0  
www.dentek.com



Oral-B

## Jetzt entdecken: [www.dentalcare.com](http://www.dentalcare.com)

Aktuelle Weiterbildungs- oder Messeterminen abrufen, rund um die Uhr im Onlineshop zu Oral-B Praxis-Dauerpreisen bestellen und diverse Produktproben sowie Informationsmaterial zu Produkten oder zur Patientenunterweisung ordern – all das und noch vieles mehr ist auf [www.dentalcare.com](http://www.dentalcare.com) möglich. Die Onlineplattform bietet registrierten Mitgliedern somit eine Vielzahl von attraktiven Vorteilen, wodurch sie sich ganz klar als Startseite im Browser von „Dental Professionals“ qualifiziert. Warum es sich lohnt, die Website von Oral-B genauer kennenzulernen, erfahren Besucher der IDS 2015 in



Procter & Gamble  
(Infos zum Unternehmen)

dem eigens für [dentalcare.com](http://dentalcare.com) eingerichteten Messebereich. Neben vielen nützlichen Informationen und konkreten Tipps erwartet die Messebesucher dort auch ein ganz besonderes Highlight: Wer sich am Stand für eine Registrierung entscheidet, erhält eine digitale Karikatur von sich selbst oder von seinem gesamten Team als Dankeschön.

Procter & Gamble GmbH  
Tel.: 0203 570570  
www.dentalcare.com  
IDS-Stand: 11.3, J010–K019, J020–K021



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

interessanté

## Prävention in der Zahnheilkunde

Optimale Oralprophylaxe besteht stets aus einer konzentrierten Aktion von Patient und Praxisteam. In der Praxis erhält der Patient neben der richtigen Betreuung wichtige Ratschläge, in welcher



Weise er bei sich zu Hause das Erlernte in Eigenverantwortung umsetzen kann. Für die häusliche Mundhygiene gibt es viele nützliche Hilfsmittel wie Zahnbürste, Zahnpasta, Zahnseide und Interdentalbürstchen. Was oftmals nicht beachtet wird, ist der Hinweis auf die Vorteile einer medizinischen Munddusche wie z. B. die von Waterpik®, die die

interessanté GmbH in Deutschland exklusiv über Zahnarztpraxen und Apotheken vertreibt. So ist Waterpik® als ein Pionier der Oralprophylaxe die einzige Mundduschenmarke der Welt, die den Nutzen ihrer Mundduschen mit über 50 (!) wissenschaftlichen, evidenzbasierten Forschungsarbeiten signifikant belegen kann. Diese Mundduschen sind u. a. in Ergänzung zum Zähneputzen nachweisbar einfacher im Gebrauch, erfrischender und wirkungsvoller als Zahnseide und entfernen 99,9 % des Biofilms. Mit der zusätzlichen Benutzung kann Zahnfleischentzündungen und Parodontitis ebenso entgegen gewirkt werden wie gegen eine drohende Periimplantitis.

**interessanté GmbH**  
 Tel.: 06251 9328-10  
[www.interessante.de](http://www.interessante.de)  
 IDS-Stand: 11.3, J040-K049

TePe

## Interdentalreinigung – jederzeit und überall

TePe EasyPick™ vereinfacht jetzt den Einstieg in die Interdentalreinigung und eignet sich zur ergänzenden Anwendung von Interdentalbürsten. Die neuartige Interdentalreinigung – weder in der Machart noch in der Anwendung vergleichbar mit Zahnseide oder Interdentalbürsten – ergänzt als neue Produktkategorie die Produktpalette von TePe. Der Kern aus Polyamid macht es biegsam und stabil. Die Reinigungsoberfläche mit umlaufenden Silikonlamellen entfernt effektiv Bakterien und Essensreste und ist dabei sanft zum Zahnfleisch. Der rutschfeste Griff ermöglicht eine sichere und bequeme Anwendung. Dank



seiner Flexibilität eignet sich das Produkt auch für die interdental Reinigung der Molaren. Durch die verschiedenen Größen von XS/S bis M/L und durch die schmal zulaufende Form passt es sich in nahezu jeden Interdentalraum an und ist zudem für Patienten mit Zahnsparren/Brackets, Kronen, Brücken und Implantaten geeignet. Ein Taschenetui für die hygienische Aufbewahrung ist in jeder Packung enthalten.

**TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs GmbH**  
 Tel.: 040 570123-0  
[www.tepe.com](http://www.tepe.com)  
 IDS-Stand: 11.3, G040-H049



praxisHochschule

## Curriculum Parodontologie erwerben



praxisHochschule  
 [Infos zum Unternehmen]



Das Curriculum „Parodontologie“ dient der Fortbildung von Kollegen, die umfassend Kenntnisse in dem Fachgebiet Parodontologie erwerben bzw. vertiefen möchten. Das Studienprogramm unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Ralf Rößler und Prof. Dr. Georg Gassman findet jeweils zweitägig an sieben Wochenenden statt. Es besteht aus der Vermittlung von theoretischen Grundkenntnissen sowie von Behandlungstechniken und Therapiekonzepten mit hohem Praxisbezug (Falldiskussionen, eigene Fälle, Hands-on-Training, kleine Gruppen). Die vermittelten Lehrinhalte begründen sich auf wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse sowie der klinischen Erfahrung von international anerkannten Referenten. Das Kurzprogramm „Parodontologie“ ist eine berufsbegleitende, durch die staatlich anerkannte praxisHochschule zertifizierte Fortbildung. Nach vollständiger Absolvierung des Kursprogramms und der Teilnahme an dem Abschlussgespräch erhalten die Teilnehmer des Curriculums ein Zertifikat, das eine Voraussetzung zur Ausweisung des Tätigkeitsschwerpunktes „Parodontologie“ bildet.

**praxisHochschule**  
 Tel.: 0800 7238781  
[www.praxishochschule.de](http://www.praxishochschule.de)

Am 8. Mai findet im ATLANTIC Congress Hotel Essen unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill/Marburg und Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten der „Präventions- und Mundgesundheitstag 2015“ statt. Anspruch der Veranstaltung ist es, auf neue Weise erstklassige wissenschaftliche Vorträge mit breit angelegten praktischen Möglichkeiten und Referatengesprächen zu kombinieren.



# Präventions- und Mundgesundheitstag 2015 in Essen

Jürgen Isbaner



Der Präventions- und Mundgesundheitstag 2014 (Düsseldorf) fand sowohl bei den Teilnehmern als auch bei Referenten und Ausstellern aufgrund seiner

inhaltlichen Qualität und der sehr praxisorientierten Umsetzung ein rundweg positives Echo. Grund genug also, mit diesem Konzept auch in 2015 fort-

zufahren. Angesprochen werden soll mit dem „Präventions- und Mundgesundheitstag“ vorrangig das bereits qualifizierte Praxispersonal (ZMF, ZMP, DH),



Das Referententeam des 1. Präventions- und Mundgesundheitstages 2014: (v.l.n.r.) Prof. Dr. Stefan Zimmer, Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill und Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka.



Impressionen 2014

Präventions-  
und Mundgesund-  
heitstag 2014  
[Bildergalerie]



aber auch entsprechend ausgerichtete Praxisteams. Dabei ist die Themenauswahl bewusst nicht als allgemeiner Überblick gestaltet, sondern behandelt spezialisiert und vertiefend ausgewählte fachliche Fragestellungen. Darüber hinaus ist es Ziel der Veranstaltung, nicht nur in Bezug auf die Inhalte, sondern auch im Hinblick auf den organisatorischen Ablauf Neues zu bieten. Um die Themenkomplexe vertiefend behandeln zu können und um so einen möglichst hohen praktischen Programmanteil zu erreichen, wurde die Zahl der Vorträge und der Hauptreferenten zugunsten von Table Clinics (Tischdemonstrationen) reduziert. Sie bilden den zentralen Bestandteil des Programms. Auch die Themenstellung der Veranstaltung – Prävention und Mundgesundheit – ist trotz gewisser Fokussierung weit genug gefasst, um auch über die reine Prävention hinausgehenden Fragestellungen Rechnung tragen zu können.

### Table Clinics (Tischdemonstrationen) und Ausstellung

Zentraler Bestandteil des „Präventions- und Mundgesundheitstages 2015“ sind die thematischen Table Clinics (Tischdemonstrationen) im Ausstellungsbereich. Sie bieten die Gelegenheit, den Teilnehmern verschiedene Themen in ihrer praktischen Relevanz und Umsetzung näherzubringen. In einer kurzen einleitenden PowerPoint-Präsentation werden die fachlichen Grundlagen für das Thema des Tisches gelegt sowie Studien und Behandlungskonzepte vorgestellt. Die Teilnehmer haben dann die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren sowie Materialien und Geräte in der praktischen Handhabung zu erleben. Das Ganze findet in einem rotierenden System in vier Staffeln statt, wodurch die Teilnahme an mehreren Table Clinics möglich ist, für die sich die



Teilnehmer bereits vorab anmelden. Die Teilnehmerzahl ist auf einhundert begrenzt.

Anmeldung

#### OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
event@oemus-media.de  
www.oemus.com  
www.mundgesundheitstag.info

# Fünf goldene Regeln für das Miteinander in der Zahnarztpraxis

Stefan Häseli



Teamarbeit ist in der Zahnarztpraxis von entscheidender Bedeutung. Nicht nur unmittelbar am Behandlungsstuhl, wenn Zahnarzt und Helferin zusammenarbeiten, sondern auch generell im Umgang mit dem Patienten sowie im Back-Office. Ob es nun darum geht, Patiententermine zu koordinieren, Bestellungen zu tätigen, Lösungen zu finden, Ziele zu erreichen, Kompetenzen zu bündeln – das Praxisteam wird immer nur so gut sein, wie die eingebundenen

Mitarbeiter und deren Identifikation mit der Gruppe. Dabei spielt die interne Kommunikation, also die Verständigung der einzelnen Gruppenmitglieder untereinander eine nicht zu unterschätzende Rolle für den Erfolg bzw. Misserfolg des Gesamtteams. Andererseits kann ein ausgeprägtes „Wir“-Gefühl verhindern, dass neue Mitarbeiter akzeptiert werden und überhaupt die Chance erhalten, sich ins Team zu integrieren.

Ein Team ist keine statische Einheit. Es lebt aus der Kombination unterschiedlicher, sich ergänzender Mitglieder. Häufig zur Erreichung eines bestimmten Ziels gebildet, sind solche Arbeitsgruppen nicht automatisch auf Dauer angelegt, sondern werden entsprechend den Belangen der Praxis und Notwendigkeiten immer wieder neu gestaltet. Damit ein neu zusammengestelltes Team erfolgreich aktiv werden kann, sollten folgende fünf goldene Regeln beachtet werden:

## 1. Klare Zielsetzung

Die Zusammenführung verschiedener Fachkompetenzen erfordert Sensibilität. Bereits mit einer klar formulierten Zielsetzung sowohl hinsichtlich des erwarteten Ergebnisses als auch der Zusammenarbeit untereinander wird die Basis für eine aktive Teamkultur geschaffen.

## 2. Gemeinsame Werte und Kultur

Ein gutes Team entwickelt sich individuell. Es geht nicht darum, die Kultur eines vorherigen Teams zu werten oder zu übernehmen. Entscheidend ist, dass eine neue Art des Zusammenwirkens definiert und ein gemeinsames Verständnis für die neue Situation geschaffen wird. Übereinstimmende Wertvorstellungen, Grundsätze und Denkweisen beeinflussen und prägen das Verhalten innerhalb des Systems.

## 3. Loyale Zusammenarbeit

Indem jeder einzelne Teambeteiligte bereit ist, seine Loyalität in die neue Organisation einzubringen, kann ein neues Bewusstsein geschaffen und auch gelebt werden. Diese Motivation und das innere Engagement muss ständig gepflegt werden. Erst dadurch wird eine Identifikation mit der Gruppe möglich.

## 4. Offene Kommunikation

Entscheidend für den Teamerfolg ist eine offene Kommunikation. Wir reden miteinander! Das heißt, dass Ursachen ebenso miteinander geklärt wie Lösungsvorschläge gemeinsam gefunden werden. Sachliche Informationen über Hintergründe sind unerlässlich, um auch Emotionen richtig einordnen und verstehen zu können.

## 5. Wertschätzender Umgang mit Konflikten

Trotzdem werden Konflikte nicht ausbleiben, die aus unterschiedlichen Zielvorstellungen der Beteiligten resultieren. Diese gilt es zu erkennen und zu analysieren. Da ein Konflikt nur selten ein plötzliches Ereignis ist, können durch Aufmerksamkeit und rechtzeitiges Feedback in den meisten Fällen eine Eskalation und schwerwiegende negative Auswirkungen vermieden werden.

Kontakt

### Stefan Häseli

Atelier Coaching & Training  
Neuchlenstr. 44a  
9200 Gossau SG, Schweiz  
Tel.: +41 71 2602226  
www.atelier-ct.ch  
www.stefanhaeseli.ch



# Wir präsentieren unser IDS-Highlight: 370 cm Hygiene in Perfektion!

**IDS  
2015**

Halle 11.3  
Stand A008

- Willkommen auf dem  
dental bauer-Messestand:
- Themeninseln mit jeder Menge Aktionen
  - moderne Praxisbörse mit sofort verfügbaren Objekten
  - ProKonzept®: Unser Rechts- und Qualitäts-Support für Ihre Praxis
  - CEREC live erleben
  - dental bauer Online-Shop
  - WLAN-for-free-Code
  - digitaler dentaler Erlebnisparcours mit der Chance auf attraktive Preise
  - täglich bauer-hour ab 17 Uhr

Kommen Sie auf den dental bauer-Messestand und entdecken Sie das einzigartige **INOXKONZEPT**.

dental bauer – das dental depot ist der kompetente Partner für Ihren Unternehmenserfolg. Wir bieten Ihnen eine Vielzahl an Dienstleistungen und führen ein umfangreiches Vollsortiment. Informieren Sie sich über unser Leistungsspektrum. Unsere dental bauer-Standorte finden Sie bundesweit – somit garantieren wir Ihnen eine überregional vernetzte Beratung.

Wir freuen uns auf Sie:

## dental bauer GmbH & Co. KG

Ernst-Simon-Straße 12  
72072 Tübingen  
Tel +49 7071 9777-0  
Fax+49 7071 9777-50  
info@dentalbauer.de



www.  
dentalbauer.de

# PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG

# 2015



8. Mai 2015 | Essen | ATLANTIC Congress Hotel Essen

## Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg  
 Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg  
 Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

## PROGRAMM

09.00 – 11.00 Uhr **Wissenschaftliche Vorträge**  
 11.00 – 15.20 Uhr **Table Clinics**  
 15.20 – 16.45 Uhr **Wissenschaftliche Vorträge**

## TABLE CLINICS (TC)

- TC 1  Sabine Hiemer/Dresden  
 Biotop Mundhöhle – die Erhaltung des bakteriellen Gleichgewichts als Schlüsselfaktor für Patienten aller Altersgruppen und besonders für Risikopatienten
- TC 2  Dr. Wolfgang Stoltenberg/Bochum  
 Schmerzfreie Anästhesie bei PZR und PA
- TC 3  Daniela Wiedemann/Ellwangen  
 Fluorid und Chlorhexidin – ein starkes Team
- TC 4  Dirk-Rolf Gieselmann/Bassersdorf (CH)  
 Dr. Peter Nicolai Möller/Bassersdorf (CH)  
 Das revolutionäre Prophylaxe- und Perio-Präventionskonzept: MMP-8 Frühdiagnostik (Dection) – Biorepulsiver Zahnschutz (Protection) – Antimikrobielle Pflege (Care)
- TC 5  Dr. Uwe Steinhaus/Krefeld, Corinna Alff/Bad Ems  
 Plasma in der Zahnmedizin – die sanfte Waffe gegen Keime und Wunden, dargestellt an einem Querschnitt aus 400 Behandlungsfällen
- TC 6 Referent und Thema folgen
- TC 7 Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten  
 Häusliche Mundhygiene: Mysterien und Fakten
- TC 8 Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg  
 Neues aus der Welt der Zahnaufhellung und Darlegung der aktuellen Gesetzeslage
- TC 9 Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg  
 Pulverstrahl in der Prophylaxe: Ganz so einfach ist es doch nicht!
- TC 10 Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg  
 Antibakterielle Mundhygieneprodukte – was, wann, wie?

## REFERENTEN U.A.

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg  
 Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg  
 Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten  
 Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg  
 (Änderungen vorbehalten!)

## THEMEN U.A.

Zahnpasta – Ein Kosmetikum mit medizinischer Wirkung  
 Systematik der Parodontitisbehandlung im Praxisteam  
 Mundschleimhaut unauffällig. Oder vielleicht doch nicht?  
 Nachsorge beim Parodontitispatienten (UPT) – Recall mit System  
 (Änderungen vorbehalten!)

## KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 8. Mai 2015 (Wissenschaftliche Vorträge und Table Clinics)

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 20. März 2015)	150,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	175,- € zzgl. MwSt.
Assistenten mit Nachweis	99,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

\* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung.

## VERANSTALTER

OEMUS MEDIA AG  
 Holbeinstraße 29  
 04229 Leipzig  
 Tel.: 0341 48474-308  
 Fax: 0341 48474-290  
 event@oemus-media.de  
 www.oemus.com

[www.praevention-mundgesundheit.de](http://www.praevention-mundgesundheit.de)

03777173



Programm, Preise und Anmeldeformular

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG sowie nähere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Homepage [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

## PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG 2015

Anmeldeformular per Fax an  
**0341 48474-290**  
 oder per Post an

OEMUS MEDIA AG  
 Holbeinstr. 29  
 04229 Leipzig

Für den Präventions- und Mundgesundheitsstag 2015 am 8. Mai 2015 in Essen melde ich folgende Personen verbindlich an:

Table Clinics (bitte wählen Sie 4 TC aus)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 LOSER & CO       | <input type="checkbox"/> 6 -                     |
| <input type="checkbox"/> 2 Kreussler Pharma | <input type="checkbox"/> 7 Prof. Zimmer          |
| <input type="checkbox"/> 3 Ivoclar Vivadent | <input type="checkbox"/> 8 Prof. Auschill        |
| <input type="checkbox"/> 4 dentagnostics    | <input type="checkbox"/> 9 Priv.-Doz. Petersilka |
| <input type="checkbox"/> 5 plasma MEDICAL   | <input type="checkbox"/> 10 Prof. Arweiler       |

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

Table Clinics (bitte wählen Sie 4 TC aus)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 LOSER & CO       | <input type="checkbox"/> 6 -                     |
| <input type="checkbox"/> 2 Kreussler Pharma | <input type="checkbox"/> 7 Prof. Zimmer          |
| <input type="checkbox"/> 3 Ivoclar Vivadent | <input type="checkbox"/> 8 Prof. Auschill        |
| <input type="checkbox"/> 4 dentagnostics    | <input type="checkbox"/> 9 Priv.-Doz. Petersilka |
| <input type="checkbox"/> 5 plasma MEDICAL   | <input type="checkbox"/> 10 Prof. Arweiler       |

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den Präventions- und Mundgesundheitsstag 2015 erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL-ADRESSE (bitte angeben)

DDHV-Kongress

## Jahrestreffen in Würzburg

Am 25. April 2015 lädt der Deutsche Diplom Dentalhygienikerinnen Verband e.V. (DDHV) alle Interessierten zum Kongress nach Würzburg ein. Im Zentrum Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit erwartet die Teilnehmer ein interessantes Programm: Die Referenten Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, Prof. Dr. Dr. Hol-

ger Jentsch, Dr. Hans-Ulrich Grimm, Thanasi Tsapanidis, Dr. Anne Katharina Zschocke sowie Priv.-Doz. Dr. Dan Brüllmann sprechen zu Themen rund um aktuelle Aufgaben der DH, Gesundheit durch Ernährung, Bakterien und Immunsystem sowie Unfallverletzungen der Zähne. Im Anschluss an die Fachvorträge findet eine Jahresmitgliederversammlung der DDHV-Mitglieder statt. Auf Grundlage der BZÄK werden 7 Punkte für diese Tagung vergeben. Die Kongressgebühren inkl. Kaffee und Mittagsbüfett belaufen sich pro Teilnehmer auf 280 Euro inkl. MwSt.; Frühbucher erhalten einen Nachlass von 30 Euro bei Zahlungseingang bis zum 3. April 2015 (danach verfällt der Rechtsanspruch). Weitere Informationen und Anmeldung zum Kongress gibt es unter [www.ddhv.de](http://www.ddhv.de). Selbstzahler erhalten nochmals einen Rabatt.

Quelle: DDHV



Porträt-Aktion

## Foto machen auf der IDS und gewinnen!

Jeder Besucher trägt Sympathie und Teamgeist in die Hallen der Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln, jede(r) Einzelne ein besonderes Flair. Dieses fängt der Verein für Zahnhygiene e.V. (VfZ) direkt auf der Messe mit einer ungewöhnlichen Porträt-Aktion unter dem Titel „Wir bringen Sie zum Lächeln – Die Prophylaxe hat viele Gesichter“ ein. Da heißt es: in Halle 11.2, Stand O050–P059 vorbeischaun und dort ein professionelles Foto von sich anfertigen lassen. Ein schönes Poster ist sicher – zugleich winkt die Aussicht auf den Gewinn einer hochwertigen Fortbildung zur ZMP oder eines iPhone 6.

Der Stand des Vereins für Zahnhygiene stellt für die Prophylaxeteams ohnehin eine attraktive Anlaufstelle auf der IDS dar. Denn hier trifft man engagierte und kompetente Ansprechpartner zu Themen rund um die Vorbeugung von Munderkrankungen und auf gleichgesinnte Teams. Gemeinsam sichten AS-

sistenz und Chef(in) aktuelle Praxiskonzepte und neue Möglichkeiten, die eigenen Patienten gezielt über die Bedeutung der Zahngesundheit und die Gefahren, die dem Körper von erkrankten Zähnen drohen, aufzuklären.



Wir bringen Sie zum Lächeln – Ihr Prophylaxeteam



„Wir sind überzeugt, dass diese Aktion an unserem Messestand nicht nur enormen Spaß macht, sondern auch für neue Impulse für die Prophylaxe sorgt“, freut sich Zahnarzt Dr. Matthias Lehr, Geschäftsführer des VfZ.

Quelle: Verein für Zahnhygiene



Weiterbildung

## Prophylaxeassistent in Salzburg

Die prophylaxeAkademie hat von der Salzburger Landesregierung gemäß § 85 Abs. 3 Zahnärztegesetz offiziell die Bewilligung zur Abhaltung von Weiterbildungen in der Prophylaxeassistent erhalten. Damit erfüllt das Institut alle gesetzlichen Voraussetzungen der theoretischen wie praktischen Ausbildung zur Prophylaxeassistent. Der theoretische Teil der Weiterbildung wird zukünftig in den Räumlichkeiten der Paracelus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg abgehalten, der praktische Teil findet im Ambulatorium „smile clinic“ des ZfZ Zentrum für Zahnmedizin Salzburg statt. Die prophylaxeAkademie ist ein Institut der *praxisHochschule* Köln. Die staatlich anerkannte *praxisHochschule* bietet innovative Studiengänge im Gesundheitswesen an, darunter auch den bisher einzigartigen Bachelor-Studiengang „Dentalhygiene und Präventionsmanagement“ (B.Sc.). Aktuelle Termine und weitere Informationen zu den Kursangeboten gibt es unter [www.prophylaxeakademie.at](http://www.prophylaxeakademie.at), Informationen zu Anrechnungsmöglichkeiten auf ein Studium an der *praxisHochschule* unter [www.praxishochschule.de](http://www.praxishochschule.de).

Quelle: *praxisHochschule* Köln

Fotocompetition zur IDS

## Mitmachen und GoPro gewinnen

Die Internationale Dental-Schau ist nicht nur Branchentreff und dentales Mekka für Zahnärzte und Zahntechniker mit Innovationsauftrag, sondern bietet vom 10. bis 14. März 2015 auch ausreichend Gelegenheit zum kollegialen Austausch. Damit dabei der Humor nicht zu kurz kommt, ruft ZWP online zum Fotocontest für die Lachmuskeln auf: Wer sich in den Hallen der XXL-Dentalmesse als Karl Lagerfeld der dentalen Fotografie beweisen will, sollte sein Funfoto auf der Facebook-Fanseite des dentalen Nachrichtenportals unter facebook.com/zwponline hochladen. Jeder Teilnehmer hat damit die Chance, eine von

fünf GoPro HERO3 White-Kameras im Wert von je 189 Euro zu gewinnen! Ob witzig, originell oder beißend komisch: Ab dem 10. März 2015 Smartphone oder Kamera zücken, auf der Leitmesse in Pose werfen, Spaßfoto schießen und sich bis zum 21. März 2015 dem Voting durch die ZWP online-Fans stellen! Die Community stimmt im Aktionszeitraum über die lustigsten Motive ab. Die fünf Fotos mit den meisten Likes gewinnen je einen Action-Camcorder von GoPro.

Quelle: ZWP online



ZWP online  
[Zur Facebookseite]



Studium

## Auswahlverfahren in vollem Gange

Ab April startet die *praxisHochschule* Köln wieder mit innovativen Bachelor-Studiengängen ins Sommersemester. Studierende können in



einer dreijährigen Ausbildung einen Abschluss in „Dentalhygiene und Präventionsmanagement (B.Sc.)“, „Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen (B.A.)“, „Management von Gesundheitsnetzwerken (B.A.)“ sowie „Digitale Dentale Technologie (B.Sc.)“ erwerben. Die Auswahlverfahren für alle drei Studienfächer sind bereits in vollem Gange. Um an der *praxisHochschule* in Köln studieren

zu können, ist ein Abitur nicht zwingend notwendig. Auch Meisterinnen und Meister, vergleichbar Qualifizierte und beruflich Qualifizierte, bei denen Berufsausbildung, mindestens dreijährige Berufstätigkeit und angestrebter Studiengang einander fachlich entsprechen, werden zugelassen. Alle anderen beruflich Qualifizierten mit mindestens zweijähriger Berufsausbildung und dreijähriger beruflicher Erfahrung können nach einem erfolgreichen Eignungsfeststellungsverfahren ebenfalls ein Studium an der *praxisHochschule* beginnen. Informationen rund ums Studium gibt es unter [www.praxishochschule.de](http://www.praxishochschule.de).

Quelle: *praxisHochschule* Köln

Unter der Schirmherrschaft der **DGZ**



Wrigley Prophylaxe Preis

## Bewerbungsfrist endet im März

Wissenschaftler und Praktiker, die sich mit der Prävention oraler Erkrankungen oder den Zusammenhängen zwischen Mund- und Allgemeingesundheit befassen, sind zur Bewerbung um den Wrigley Prophylaxe Preis 2015 aufgerufen. Der Preis wird in den Kategorien „Wissenschaft“ und „Öffentliches Gesundheitswesen“ ausgeschrieben und ist mit 10.000 Euro dotiert. Zusätzlich wird der in diesem Jahr erstmals verliehene, mit 2.000 Euro dotierte Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ erneut ausgelobt.

Der Wrigley Prophylaxe Preis ist eine der renommiertesten Auszeichnungen auf dem Gebiet der Kariesprophylaxe und steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Gestiftet wird er alljährlich vom Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP), der Mundgesundheits-Initiative der Wrigley GmbH. Verliehen wird die Auszeichnung für herausragende Arbeiten zur Forschung und Umsetzung der Prophylaxe. Informationsflyer und Bewerbungsformulare mit Teilnahmebedingungen – auch zum „Sonderpreis Praxis“ – sind unter [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de) abrufbar oder bei kommed Dr. Bethcke, Fax: 089 33036403, [info@kommed-bethcke.de](mailto:info@kommed-bethcke.de) erhältlich. Bewerbungen sind bis zum 1. März 2015 willkommen.

Quelle: kommed

inklusive  
umfassendem Kursskript

# KURSE

für das gesamte  
Praxisteam

[www.praxisteam-kurse.de](http://www.praxisteam-kurse.de)

Kursinhalte, Daten, Preise und Anmeldeformular



- A Hygienebeauftragte
- B QM-Beauftragte
- C GOZ, Dokumentation und PRG  
Kleiner Praxis-Knigge

## SEMINAR

### ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

SEMINAR  
A

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Die Empfehlungen über die neuen Regelungen der KRINKO, RKI und BfArM im täglichen Gebrauch enthalten klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und sind somit unentbehrlich für jede Praxis. Aufgrund der Aktualität der Problematik bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an – bekannt als renommierte Referentin auf diesem Gebiet. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der KRINKO, RKI und BfArM Empfehlungen durchgeführt. Den Teilnehmern wird eine äußerst informative Veranstaltung geboten.

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). **Inkl. aktueller RKI-Richtlinien**

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

#### Kursinhalte

##### Seminar zur Hygienebeauftragten | Iris Wälter-Bergob/Meschede

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

##### Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement

Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen | Aufbau einer notwendigen Infrastruktur

##### Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten

Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume | Anforderungen an die Kleidung | Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion | Anforderungen an die manuelle Reinigung

##### Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?

Risikobewertung | Hygienepläne | Arbeitsanweisungen | Instrumentenliste

##### Überprüfung des Erlernten

Multiple-Choice-Test | Praktischer Teil | Übergabe der Zertifikate

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

## AUSBILDUNG

### ZUR ZERTIFIZIERTEN QUALITÄTS- MANAGEMENTBEAUFTRAGTEN QMB

SEMINAR  
B

Qualitätsmanagement kann so einfach sein! Diese Ausbildung ist konzipiert worden für Praxen, die bereits ein QM-System eingeführt haben oder kurz davorstehen. Damit eine Einführung aber auch für die Weiterentwicklung Erfolg bringen kann, wird eine fachlich ausgebildete Qualitätsmanagement-Beauftragte benötigt. In zahlreichen interessanten Workshops erlernen die Teilnehmer die Grundelemente eines einfachen, schlanken und verständlichen QM-Systems.

Die erste Erweiterung der QM-Richtlinie liegt auf dem Tisch. Hier wird unter anderem ein Risikomanagement gefordert. Neben der Risiko-Grundlagenvermittlung erlernen die Teilnehmer in einem speziell für Zahnarztpraxen entwickelten Seminar die selbstständige Erstellung dieser Risikoanalysen.

Verabschieden Sie sich von teuren QM-Systemen und investieren Sie in die Ausbildung derer, die Sie mit dem Aufbau bzw. mit der Weiterentwicklung beauftragt haben. Profitieren Sie bzw. Ihre QMB von der 26-jährigen Erfahrung des QM-Trainers Christoph Jäger. Wir werden Sie nicht enttäuschen.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

#### Kursinhalte

##### Ausbildung zur QM-Beauftragten | Christoph Jäger/Stadthagen

##### QM-Grundwissen

Worauf kommt es eigentlich an? | Brauchen kleine Praxen eigentlich ein QM-System? | Sind alle Kolleginnen und die Chefs im QM-Boot? | Die gesetzlichen Rahmenbedingungen

##### Grundlagen der QM-Dokumentation

Grundlagen zum Aufbau eines schlanken QM-Handbuches | Dokumentenlenkung und deren Revisionen | Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System | Praxisabläufe leicht gestaltet

##### Änderungen der QM-Richtlinie vom 07.04.2014

Der PDCA-Zyklus als Motor eines QM-Systems | Was steht hinter einem Risikomanagement und wie kann ich diese neue Forderung umsetzen?

##### Verantwortung und Organisation

Wer ist in unserer Praxis eigentlich wofür verantwortlich? | Das Organigramm für Ihre Praxis

##### Haftungsentlastung durch wichtige Mitarbeiterbelehrungen

Wissenswertes zu Belehrungen | Anlässe einer Belehrung | Wichtige Vorsorgeuntersuchungen | Was müssen wir bei einem Schülerpraktikanten beachten?

##### Weitere wichtige Punkte

Download der neuen Unterlagen aus dem Internet | Die staatlichen Fördermittel für eine Praxisschulung | Weitere QM-Ausbildungen in Deutschland | Wissensabfrage der QMB-Ausbildung mit einem Multiple-Choice-Test

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

**inklusive  
umfassendem Kursskript**

# SEMINAR

## SEMINAR GOZ, DOKUMENTATION UND PRG KLEINER PRAXIS-KNIGGE

Die neue GOZ ist jetzt schon zwei Jahre im Einsatz. Auch nach dieser Zeit sind die Herausforderungen bei der Umsetzung im Praxisalltag nicht zu unterschätzen, denn ständige Veränderungen und Ergänzungen in den Honorierungssystemen fordern auch jetzt immer noch unsere höchste Aufmerksamkeit, zum Beispiel der neue Kommentar der KZBV zum Thema „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“. In der neuen GOZ und dem Patientenrechtegesetz ist vor allem die genaue und richtige Dokumentation wichtig und auch Bestandteil der GOZ.

NEUE BEL II ab Januar 2014

Von „Anfang an“ den richtigen Umgang und die korrekte Berechnung der zahntechnischen Leistungen nach § 88 Abs. 1 SGB V ab 1. April 2014 nutzen. Damit Sie früh genug fit sind, um die Eigenlaborberechnung und die Kontrolle der Fremdlaborrechnung richtig durchzuführen.

### Kursinhalte

Seminar GOZ, Dokumentation und PRG I Kleiner Praxis-Knigge  
Iris Wälter-Bergob/Meschede

#### Schwerpunkte GOZ, Dokumentation und PRG:

Aktueller Stand der GOZ | Die richtige Dokumentation | Die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen | Was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden? | Materialkosten sind berechnungsfähig | Akteneinsicht | Behandlungsfehler | Was muss dokumentiert werden und wie? | Warten auf Bewilligung – Kassen sollen Anträge schneller entscheiden

#### Praxis-Knigge – Auftreten in der Praxis – worauf kommt es wirklich an?

„Worauf kommt es an?“ – das Seminar gibt u.a. Antworten auf die Fragen:

- Wie wird ein (neuer) Patient am Telefon bedient?
- Wie gestaltet sich die Terminvergabe?
- Wie ist die Atmosphäre in der Anmeldung?
- Wie erscheint das Gesamtbild von Empfangs- und Wartebereich?

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

## ORGANISATORISCHES

### KURSGEBÜHREN | ANMELDUNG

#### SEMINAR A | SEMINAR B | SEMINAR C

Kursgebühr (pro Kurs)

99,00 € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (pro Kurs)

49,00 € zzgl. MwSt.

(beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung)

#### ORGANISATION | ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-290

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



**Anmeldeformular per Fax an  
0341 48474-290  
oder per Post an**

**OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig**

Für das Seminar zur Hygienebeauftragten (Seminar A) oder die Ausbildung zur QM-Beauftragten (Seminar B) oder GOZ, Dokumentation und PRG I Kleiner Praxis-Knigge (Seminar C) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

	A	B	C		A	B	C
Düsseldorf	24.04.2015 <input type="checkbox"/>	24.04.2015 <input type="checkbox"/>	25.04.2015 <input type="checkbox"/>	Wiesbaden	03.10.2015 <input type="checkbox"/>	03.10.2015 <input type="checkbox"/>	
Warnemünde	06.06.2015 <input type="checkbox"/>	06.06.2015 <input type="checkbox"/>	05.06.2015 <input type="checkbox"/>	München	10.10.2015 <input type="checkbox"/>	10.10.2015 <input type="checkbox"/>	09.10.2015 <input type="checkbox"/>
Konstanz	13.06.2015 <input type="checkbox"/>			Essen	14.11.2015 <input type="checkbox"/>	14.11.2015 <input type="checkbox"/>	13.11.2015 <input type="checkbox"/>
Leipzig	12.09.2015 <input type="checkbox"/>	12.09.2015 <input type="checkbox"/>	11.09.2015 <input type="checkbox"/>	Berlin	28.11.2015 <input type="checkbox"/>	28.11.2015 <input type="checkbox"/>	27.11.2015 <input type="checkbox"/>
Hamburg	19.09.2015 <input type="checkbox"/>	19.09.2015 <input type="checkbox"/>		Baden-Baden	05.12.2015 <input type="checkbox"/>	05.12.2015 <input type="checkbox"/>	04.12.2015 <input type="checkbox"/>
Konstanz	26.09.2015 <input type="checkbox"/>	26.09.2015 <input type="checkbox"/>					

Name | Vorname

Name | Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail

Termine  
2015

Hygienebeauftragte / QM-Beauftragte /  
GOZ, Dokumentation und PRG  
Kleiner Praxis-Knigge

SEMINAR  
A

SEMINAR  
B

Seminarzeit: 09.00–18.00 Uhr

24. April 2015	Düsseldorf // Hotel Radisson Blu Düsseldorf
06. Juni 2015	Warnemünde // Hotel NEPTUN
13. Juni 2015*	Konstanz // hedicke's Terracotta
12. September 2015	Leipzig // pentahotel
19. September 2015	Hamburg // EMPIRE RIVERSIDE HOTEL
26. September 2015	Konstanz // hedicke's Terracotta
03. Oktober 2015	Wiesbaden // Dorint Hotel
10. Oktober 2015	München // Leonardo Royal Hotel Munich
14. November 2015	Essen // ATLANTIC Congress Hotel Essen
28. November 2015	Berlin // Hotel Palace Berlin
05. Dezember 2015	Baden-Baden // Kongresshaus

\* Am 13. Juni 2015 (Konstanz) findet ausschließlich Seminar A statt.

SEMINAR  
C

Seminarzeit: 12.00–18.00 Uhr

25. April 2015**	Düsseldorf // Hotel Radisson Blu Düsseldorf
05. Juni 2015	Warnemünde // Hotel NEPTUN
11. September 2015	Leipzig // pentahotel
25. September 2015	Konstanz // hedicke's Terracotta
09. Oktober 2015	München // Leonardo Royal Hotel Munich
13. November 2015	Essen // ATLANTIC Congress Hotel Essen
27. November 2015	Berlin // Hotel Palace
04. Dezember 2015	Baden-Baden // Kongresshaus

\*\* Das Seminar am 25. April 2015 (Düsseldorf) findet in der Zeit von 9.00 – 15.00 Uhr statt.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

## Prophylaxe – Team Day

Am 4. und 5. Dezember 2015 findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Ralf Rößler und Prof. Dr. Georg Gaßmann der Prophylaxe – Team Day der *praxis*Hochschule Köln mit dem Thema „Qualitätsgesicherte Konzepte in der Parodontologie und Prävention“ statt. Die Veranstaltung ist Auftakt einer Reihe von Team Days, die künftig einmal jährlich an der *praxis*Hochschule mit wechselnden Schwerpunktthemen gemeinsam von der *praxis*Hochschule und der OEMUS MEDIA AG veranstaltet werden.

Anspruch der Veranstaltung ist es, Praxisteams mit den aktuellen Standards und neuesten Forschungsergebnissen auf den Gebieten der Mundhygiene, Prävention und Parodontaltherapie vertraut zu machen und Konzepte für eine effiziente und wirkungsvolle Umsetzung für den Praxis-



alltag vorzustellen. Neben erstklassigen wissenschaftlichen Vorträgen bieten vor allem die Pre-Congress-Workshops und Live-Demonstrationen am Freitag breiten Raum für die Teilnehmer, auch praktische Erfahrungen zu sammeln. Zielgruppen der Veranstaltung sind neben bereits qualifiziertem Praxispersonal (ZMF, ZMP, DH) vor allem Praxisteams, Zahnmedizinische Fachangestellte mit Weiterbildungsinteresse sowie die Alumni der *praxis*Hochschule Köln. Die Inhalte der Vorträge, Workshops und Live-Demonstrationen sind daher sowohl als allgemeiner Überblick als auch so gestaltet, dass ausgewählte fachliche Fragestellungen spezialisiert und vertiefend behandelt werden.

Quelle: OEMUS MEDIA AG/  
*praxis*Hochschule Köln



Gewinnspiel der OEMUS MEDIA AG

## ... und täglich grüßt ein iPad!

Die IDS steht vor der Tür und die Dentalbranche Kopf. Zur 36. Auflage der Internationalen Dental-Schau in Köln präsentieren mehr als 2.100 Anbieter aus 56 Ländern die neuesten Innovationen, Produkte, Verfahren und Dienstleistungen der Dentalbranche. Auch die OEMUS MEDIA AG wird in Halle 4.1, Stand D060–F069 wieder live vor Ort sein und täglich unter allen Besuchern des Messestandes, die sich für den ZWP online-Newsletter registrieren lassen, ein Apple iPad Air 2 16GB WiFi verlosen. Jeden Tag wird gegen 17.30 Uhr per Zufallsprinzip ein Gewinner ausgelost und vor Ort bekannt gegeben. Das Team der OEMUS MEDIA AG freut sich auf Sie!

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Symposium

## Vom Zähneputzen bis zum Mega-memory

„Diagnose – Therapie – Erhaltung – Was ist wichtig für eine erfolgreiche Prophylaxe?“ Dieser Frage widmet sich der Berufsverband Deutscher Dentalhygienikerinnen e.V. (BDDH) am 9. Mai 2015. Zum 11. Symposium für Dentalhygiene lädt der Verband ins Factory Hotel nach Münster ein. Teilnehmer können sich auf ein kurzweiliges Programm mit kompetenten Referenten, interessanten Themen und zahlreichen Dentalausstellern, die ihre neuen Produkte vorstellen, freuen. Das diesjährige Symposium besteht aus einem Mix aus Theorie und Praxis. Referieren werden Prof. Dr. Annette Wigand, ZA Tobias Winterfeld, Dr. Henrike Staudte, Priv.-Doz.

Dr. Stefan Hägewald, Priv.-Doz. Dr. Clemens Walter sowie Gregor Staub. Die Vorträge schlagen einen Bogen von praktischen Tipps für den Berufsalltag in der Praxis bis hin zu „Mega-memory: Gedächtnistraining“ als Bereicherung für das eigene Leben. Sowohl das nötige Fachwissen als auch dessen praktische Umsetzung sind wichtig, um bei der Arbeit am Patienten zufrieden und erfolgreich zu sein. Die Anmeldung zur Veranstaltung ist noch bis zum 23. April online unter [www.bddh.info](http://www.bddh.info) möglich.

Quelle: BDDH



## Kongresse, Kurse und Symposien



### Präventions- und Mundgesundheitsstag 2015

**8. Mai 2015**  
 Veranstaltungsort: Essen  
 Tel.: 0341 48474-308  
 Fax: 0341 48474-290  
[www.praevention-mundgesundheit.de](http://www.praevention-mundgesundheit.de)



### 12. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

**11./12. September 2015**  
 Veranstaltungsort: Leipzig  
 Tel.: 0341 48474-308  
 Fax: 0341 48474-290  
[www.leipziger-forum.de](http://www.leipziger-forum.de)



### 2. MUNDHYGIENETAG

**2./3. Oktober 2015**  
 Veranstaltungsort: Wiesbaden  
 Tel.: 0341 48474-308  
 Fax: 0341 48474-290  
[www.mundhygienetag.de](http://www.mundhygienetag.de)



### 3. MUNDHYGIENETAG

**27./28. November 2015**  
 Veranstaltungsort: Berlin  
 Tel.: 0341 48474-308  
 Fax: 0341 48474-290  
[www.mundhygienetag.de](http://www.mundhygienetag.de)



### Prophylaxe – Team Day der praxis Hochschule Köln

**4./5. Dezember 2015**  
 Veranstaltungsort: Köln  
 Tel.: 0341 48474-308  
 Fax: 0341 48474-290  
[www.team-day.koeln](http://www.team-day.koeln)

Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

# PROPHYLAXE Journal

## Impressum

**Verleger:**  
 Torsten R. Oemus

**Stellv. Redaktionsleitung:**  
 Carla Senf, M.A.  
 Tel.: 0341 48474-335  
[c.senf@oemus-media.de](mailto:c.senf@oemus-media.de)

**Verlag:**  
 OEMUS MEDIA AG  
 Holbeinstraße 29  
 04229 Leipzig  
 Tel.: 0341 48474-0  
 Fax: 0341 48474-290  
[kontakt@oemus-media.de](mailto:kontakt@oemus-media.de)  
[www.oemus.com](http://www.oemus.com)

**Redaktion:**  
 Katja Leipnitz  
 Tel.: 0341 48474-152  
[k.leipnitz@oemus-media.de](mailto:k.leipnitz@oemus-media.de)

Deutsche Bank AG Leipzig  
 IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00  
 BIC DEUTDE33XXX

**Layout:**  
 Sandra Ehnert  
 Theresa Weise  
 Tel.: 0341 48474-119

**Verlagsleitung:**  
 Ingolf Döbbecke  
 Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)  
 Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

**Korrektorat:**  
 Ingrid Motschmann  
 Frank Sperring  
 Tel.: 0341 48474-125

**Redaktionsleitung:**  
 Georg Isbaner, M.A.  
 Tel.: 0341 48474-123  
[g.isbaner@oemus-media.de](mailto:g.isbaner@oemus-media.de)

**Druck:**  
 Silber Druck oHG  
 Am Waldstrauch 1  
 34266 Niestetal

### Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. med. dent. Nicole B. Arweiler, Marburg; Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig

### Erscheinungsweise:

Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2015 mit 4 Ausgaben. Es gelten die AGB.

### Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes 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. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG

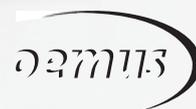


# ABOSERVICE

## Das neue Prophylaxe Journal

Interdisziplinär und  
nah am Markt

Bestellung auch online möglich unter:  
[www.oemus.com/abo](http://www.oemus.com/abo)



### Bestellformular

ABO-SERVICE || Per Post oder per Fax versenden!

Andreas Grasse | E-Mail: [grasse@oemus-media.de](mailto:grasse@oemus-media.de)

**Fax: 0341 48474-290**

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig

**JA,** ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende Journale bequem im preisgünstigen Abonnement:

Zeitschrift	jährliche Erscheinung	Preis
<input type="checkbox"/> Implantologie Journal	10-mal	99,00 €*
<input type="checkbox"/> Prophylaxe Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Oralchirurgie Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Endodontie Journal	4-mal	44,00 €*

\* Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versandkosten (Preise für Ausland auf Anfrage).

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Datum/Unterschrift

NEU

Besuchen Sie uns  
auf der IDS Köln!

IDS  
2015

Halle 11.3  
Stand J-10 - K-19 und J-20 - K-21

# PRO-EXPERT ZAHNCREME

MUNDGESUNDHEIT  
 $\text{SnF}_2$

Stabilisiertes Zinnfluorid verbessert den Mundgesundheitszustand durch

- Remineralisation mithilfe von Fluorid
- antimikrobielle Wirkung zur Vorbeugung gegen Plaque und Zahnfleischerkrankungen
- Ionenausscheidung zur Linderung von Überempfindlichkeiten
- die Bildung einer schützenden Schicht auf dem Zahnschmelz, die vorbeugend gegen Säure-Erosion wirkt.

Natriumhexametaphosphat geht eine starke chemische Bindung mit dem Zahnschmelz ein. Daraus resultiert eine Abdeckung der Zahnoberfläche, die ein Gefühl der Sauberkeit vermittelt und Verfärbungen und der Bildung von Zahnstein vorbeugt.

ÄSTHETIK  
 $\text{Na}_2\text{O}(\text{NaPO}_3)_{21}$

## GESÜNDERER MUND UND SCHÖNERE ZÄHNE\*\*

Entdecken Sie die außergewöhnlichen Vorteile der exklusiven Rezeptur mit stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat für Mundgesundheit und Ästhetik<sup>1</sup>



PRO-EXPERT  
Tiefenreinigung\* Aktivgel



PRO-EXPERT  
Tiefenreinigung\*



PRO-EXPERT  
Zahnschmelz Regeneration<sup>1</sup>



PRO-EXPERT  
Sensitiv + Sanftes Weiß<sup>2</sup>



PRO-EXPERT  
Gesundes Weiss

\* Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.

\*\* Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahncreme.

<sup>1</sup> Remineralisierung des Zahnschmelzes.

<sup>2</sup> In der Variante Sensitiv + Sanftes Weiß liegen der Zinnfluorid-Komplex und das Polyphosphat in leicht anderer Form vor. Die Wirkweise ist jedoch die gleiche wie bei den anderen PRO-EXPERT Varianten.