

PROPHYLAXE

Journal

4 2017

CME | Plaquekontrolle

Wie wirksam sind Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen?

Seite 6

Fachbeitrag

Die richtige Anwendung von Interdentalbürsten

Seite 14

Praxismanagement

Praxis sucht exzellente Mitarbeiter

Seite 26

Events

23. Jahrestagung für Dentalhygieniker/Innen

Seite 38

3-FACH IST EINFACH BESSER!



BÜRSTEN:
reinigt die
Zahnoberflächen.

+



INTERDENTALPFLEGE:
reinigt zusätzlich
Zahnzwischenräume.

+



SPÜLEN:
erreicht nahezu den
gesamten Mundraum.



Wählen Sie, welches dieser hervorragenden Waterpik® Mundhygiene-Geräte Ihnen am meisten zusagt:



€ 165,00*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Munddusche de Luxe WP-660E
(PZN 10993924)



€ 119,95*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Munddusche Ultra Professional WP-100E4
(PZN 06414599)



€ 130,00*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Reise-Munddusche Traveler WP-300E
(PZN 08800987)



€ 199,00*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Dental-Center WP-861E
(PZN 12654497)

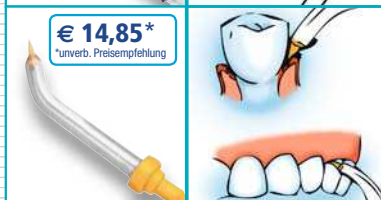
Dazu gibt es als Zubehör:



€ 14,85*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Aufsteckdüse Standard JT-100

Die seit Jahrzehnten bewährte Einstrahldüse, die den pulsierenden Wasserstrahl der Munddusche überall dorthin richtet, wo es notwendig ist. Holt auch aus den entferntesten Winkeln, aus Zahnzwischenräumen, unter Brücken, Teilprothesen und unter dem Zahnfleischrand Speisereste und Plaque-Rückstände heraus. Ungemein wohltuend und erfrischend. Wassertank mit klarem Wasser befüllen, Wasserdruckstärke einstellen, Munddusche anschalten und die Düse behutsam an Zähnen und entlang des Zahnfleischrands führen. Pack à 2 Stück. (PZN 06705931)



€ 14,85*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Gingivaldüse Pik Pocket PP-100

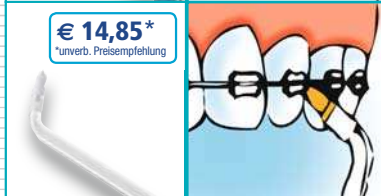
Diese durchflussreduzierte Spezial-Düse besitzt eine flexible Spitze aus Weichgummi. Sie ermöglicht mit Hilfe einer Munddusche von **Waterpik®** die gezielte und gleichzeitig problemlose Applikation der antibakteriellen Fertiglösung **XiroDesept®** (siehe unten). Zur Vorbeugung und Anwendung bei Zahnfleischentzündungen und -taschen. Ein richtiges Rezept zur Vor- und Nachsorge bei Gingivitis, Parodontitis und einer Periimplantitis. Pack à 2 Stück. (PZN 03545846)



€ 14,85*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Spezialdüse Plaque-Seeker PS-100

An der Spitze der Düse befinden sich drei knapp 1 cm lange, weiche Borstenbüschel. Gezielt eingesetzt, unterstützen sie zusammen mit dem pulsierenden Wasserstrahl aus der Munddusche die Entfernung von Plaque und massieren gleichzeitig das Zahnfleisch. Eignen sich besonders auch für die gewissenhafte und notwendige Säuberung des Bereichs rund um Implantate, gegebenenfalls auch mit Hilfe von **XiroDesept®**. Pack à 2 Stück. (PZN 06118688)



€ 14,85*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Orthodonticdüse OD-100

Mehr und mehr Jugendliche tragen heutzutage zur Korrektur der Zähne Zahnschienen. Die Orthodontic-Düse ist eine Kombination aus Düse und Bürste. Mit ihr können insbesondere die Verdrähtungen der Zahnschiene gleichzeitig gespült und geputzt werden. Das ist unbedingt erforderlich, denn widrigenfalls hat man nach Abschluss der Behandlung zwar gerade, wohl geformte Zahnreihen, dafür aber Karies. Pack à 2 Stück. (PZN 03545817)



€ 14,85*
*unverb. Preisempfehlung

Waterpik® Zungenreiniger TC-100

Beläge auf der Zunge verursachen nicht nur unappetitlichen Mundgeruch, sondern sind auch gesundheitsgefährdend. Gegenüber den herkömmlichen Zungenreinigern hat dieser von **Waterpik®** gleich drei Vorteile: Er ist nicht größer als ein Mokkalöffel, erzeugt also keinen Brechreiz im Hals. Durch die Wasserzufuhr aus der Munddusche wird das mechanische Abschaben der Beläge von der Zunge leichter, angenehmer und wirkungsvoller. Im Bedarfsfall können zur Effizienzsteigerung dem Wasser keimabtötende Zusätze beigelegt werden. Pack à 2 Stück. (PZN 00053947)



€ 9,25*
*unverb. Preisempfehlung

Redesept®
Mundduschen-Reiniger RD-29
(PZN 11862087)

Reinigt, entkalkt und entfernt Bakterien. In einem feuchten Milieu – wie in Mundduschen – siedeln sich gerne unterschiedliche Keime an. Deshalb sollte man Mundduschen in regelmäßigen Abständen immer wieder hygienisch reinigen.

Redesept® entwickelt innerhalb weniger Sekunden eine Bakterien entfernende Wirkung und beseitigt schon nach 10 Minuten die Keime *Streptococcus mutans* und *Candida albicans*. Gleichzeitig wird die Munddusche entkalkt und dank waschaktiver Substanzen und aktivem Sauerstoff gründlich gereinigt.



€ 23,45*
*unverb. Preisempfehlung

XiroDesept®
antibakterielle Fertiglösung XD-12
(PZN 11018606)

Zur Bekämpfung paropathogener Keime, die zu Zahnfleischentzündungen und -taschen führen können. Schützt vor Gingivitis, Parodontitis, fördert die Wundheilung und sorgt für eine optimale Implantat-Pflege. Gebinde mit 12 Portionsflaschen à 50 ml mit 0,06% CHX.

Nach vorheriger Unterweisung in der Zahnarztpraxis mit einer **Waterpik®** Munddusche und der speziellen **Waterpik®** Gingivaldüse Pik Pocket (siehe oben) einfach und punktgenau zu verabreichen. Ausführliche Gebrauchsanleitung liegt bei.

Halbzeit im dentalen Jahr

Das Jahr ist zur Hälfte rum und der wohlverdiente Urlaub bereits angetreten oder steht kurz bevor. Sonne, Strand und Urlaubsfeeling stimmen dabei auf erholsame und auch erlebnisreiche Tage ein. Seele baumeln lassen, ein gutes Buch lesen, entspannen – einfach die „Akkus“ wieder aufladen für den Rest des Jahres. Gut gelaunt und gut erholt kann man sich anschließend wieder den alltäglichen Herausforderungen in der Praxis zuwenden. Das Ende der Urlaubszeit und der bevorstehende Herbst sind für viele Praxisinhaber/-innen und Mitarbeiter/-innen der Einstieg in die nächste Runde der persönlichen oder betrieblichen Qualifizierungsmaßnahmen – Herbstzeit ist Fortbildungszeit!

Als langjährige DH kann ich für mich das Fazit ziehen, dass wir einen sehr schönen Beruf haben. Gemeinsam mit unseren Chefs verhelfen wir in den Praxen unseren Patienten zu einem schönen Lächeln und helfen, Krankheiten in der Mundhöhle zu vermeiden – Prävention macht Spaß und bietet Entwicklungsmöglichkeiten für das ganze Team! Hier sind insbesondere auch die jüngeren Kolleginnen angesprochen, die vielleicht erst in diesem Jahr ihre Abschlussprüfung zur ZFA gemacht haben. Manche sagen dann, jetzt ist es

mit dem Lernen erstmal vorbei – aber jetzt fängt es erst richtig an! Prävention macht Spaß und wir brauchen motivierte und engagierte Kolleginnen – und, wir haben alle mal angefangen ... Wir von der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH), läuten den Sommer immer mit unserer großen DH-Jahrestagung in Ludwigsburg ein – eine Großveranstaltung, die immer beliebter wird und auch in diesem Jahr wieder ausgebucht war. Aber nach der „Sommerpause“ geht es sofort weiter, denn Stillstand ist Rückschritt – so finden Sie unsere Fortbildungsveranstaltungen für das zweite Halbjahr 2017 unter www.dgdh.de Die Herausforderungen in der Prävention und Parodontologie steigen und erfordern von uns ein regelmäßiges Update unserer Kenntnisse und Fähigkeiten, um eine gleichbleibende Qualität gewährleisten zu können. Zum Wohle unserer Patienten!

Der Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft und die Halbwertszeiten des Wissens in den verschiedensten Bereichen machen ein lebenslanges Lernen unabdingbar. Schätzungen gehen davon aus, dass nach ca. fünf Jahren die Hälfte des vorhandenen Wissens als veraltet und überholt anzusehen ist. Wenn wir mit Blick auf die Digi-



talisierung auf die Entwicklung in den Zahnarztpraxen schauen, wird deutlich, dass in einigen Bereichen diese Entwicklung sogar noch schneller vor sich geht.

Bleiben wir also auf Ballhöhe, um schnell und zukunftsorientiert reagieren zu können. Freuen wir uns auf einen aufregenden und informativen Fortbildungsherbst!

[Infos zur Autorin]



Ihre Sylvia Fresmann
Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH)

Editorial

- 3 Halbzeit im dentalen Jahr
Sylvia Fresmann

CME | Plaquekontrolle



- 6 Wie wirksam sind Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen?
Prof. Dr. Michael J. Noack, OÄ Dr. Thea Rott, OÄ Dr. Karolin Höfer

Fachbeitrag

- 14 Die richtige Anwendung von Interdentalbürsten
Dr. Ralf Seltmann
- 16 Prophylaxe 2.0 – Fit und auf dem neuesten Stand für 2020
Prof. Dr. Johannes Einwag
- 20 Mehr Kaugummi, gesündere Zähne, geringere Kosten
Lisa Schmalz

Anwenderbericht

- 24 18 Jahre Erfahrung mit Pic-Brush®-Interdentalreinigung
Thorsten Beppler

Praxismanagement

- 26 Praxis sucht exzellente Mitarbeiter
Thomas Vökl

Events

- 38 23. Jahrestagung für Dentalhygieniker/Innen
Katja Scheibe, Lisa Schmalz
- 40 ZFZ-Sommer-Akademie 2017: „Der kleine Unterschied“
Katja Scheibe, Lisa Schmalz
- 42 Top-Referenten beim 14. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
- 43 MUNDHYGIENETAG 2017 in der Landeshauptstadt

Tipp | Abrechnung

- 44 Private Abrechnung der Fissurenversiegelung
Judith Müller

30 Markt | Produktinformationen

46 News

50 Termine/Impressum



Titelbild: Johnson & Johnson GmbH

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0 FAX: +49 (0)6196 77606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de

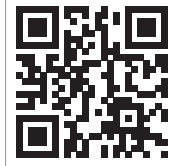
2

CME-Punkte

Das Ergebnis von Bemühungen und Maßnahmen zur Mundhygiene ist im Alltag allzu oft enttäuschend. So wurden in einer repräsentativen Studie in Deutschland bei 39 Prozent der erwachsenen Patienten klinisch erkennbare Plaque und bei 24 Prozent der Patienten große Mengen an Plaque festgestellt, während nur 2–3 Prozent plaquefrei waren.¹ Offenbar besteht trotz aller Fortschritte bei den Zahnbürsten und Hilfsmitteln für die Zahnzwischenraumpflege noch ein großer Bedarf für zusätzliche Maßnahmen, um Plaquebildung zu beherrschen und Gingivitis zu verhüten. Diese Übersichtsarbeit soll die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit von Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen bewerten und den Stand der Wissenschaft unter Berücksichtigung aller verfügbaren Fakten vollständig zusammenfassen.

Prof. Dr. M. J. Noack
[Infos zum Autor]

Literatur



Wie wirksam sind Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen?

Prof. Dr. Michael J. Noack, OÄ Dr. Thea Rott, OÄ Dr. Karolin Höfer



Abb. 1: Die hier vorgestellten Metaanalysen beziehen sich auf die Produktgruppe Listerine, also der alkoholischen Lösung von ätherischen Ölen (Johnson & Johnson). Es sind aber auch alkoholfreie Lösungen verfügbar, wie z.B. Listerine Zero.

Anders als bei der Behandlung von akuten Erkrankungen möchte man in der täglichen Prävention und insbesondere bei der Ergänzung des täglichen

Zähneputzens keinesfalls so stark wirkende antibakterielle Mittel einsetzen, dass die natürliche Mundflora ungünstig beeinflusst wird.² Eine gesunde Mundflora schützt uns auch vor Infektionen mit Pathogenen. Für den Alltag stellt sich daher für viele Patienten die Frage, inwieweit die chemische Plaquekontrolle mittels Mundspüllösungen eine wirksame und unbedenkliche Ergänzung zum Zähneputzen darstellt und ob auch für die häufig als lästig empfundene Zahnzwischenraumreinigung ein Zusatznutzen erwartet werden kann.

Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen (MSLÄÖ)

Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen werden seit Langem als frei verkäufliche Produkte angeboten. Die marktführende Mundspüllösung Listerine besteht aus Thymol und Eukalyptol in einer Mischung mit Menthol

und Methylsalicylat in einer 22%igen alkoholischen Lösung. In dieser Konzentration wirken die ätherischen Öle vor allem durch die Inaktivierung essenzieller Enzyme im Biofilmstoffwechsel. Die Abbildung 1 zeigt handelsübliche Produkte.

Wirksamkeit anhand systematischer Reviews und Metaanalysen

Ob eine Substanz wirksam ist oder nicht, kann nur begrenzt aus einzelnen klinischen Studien abgeleitet werden. Vielmehr wird anhand von systematischen Reviews (Übersichtsarbeiten) das weltweit verfügbare Wissen aus allen klinischen Studien zu einer bestimmten klinischen Fragestellung anschaulich präsentiert, um dann Patienten beweisgestützt betreuen zu können. Metaanalysen dienen zusätzlich zur statistischen Zusammenfassung aller Daten der nach zuvor definierten klinischen Kriterien ausgewählten publizierten Studien.

Primärer Outcome bei diesen Metaanalysen ist häufig das sogenannte „Odds-Ratio“, welches im Folgenden zunächst erläutert werden soll. Die Abbildung 2 zeigt das Prinzip der Berechnung anhand eines historischen Ereignisses.

Zu MSLÄÖ und insbesondere zu Listerine existieren mehrere systematische Reviews, die die Wirksamkeit als Ergänzung zum Zähneputzen beleuchten.³⁻⁵ MSLÄÖ gehören somit zu den am besten untersuchten Wirksubstanzen in der parodontalen Prävention. So errechneten beispielsweise Gunsolley und Mitarbeiter anhand von 20 eingeschlossenen klinischen Studien, dass durch eine Mundspülung morgens und abends mit ätherischen Ölen im Mittel eine 27%ige Reduktion der Plaquewerte und eine 18%ige Reduktion der Gingivitis im Vergleich zu einer Placebokontrolle bewirkt werden kann.³ Allerdings musste lange Zeit ein sogenannter Publikationsbias (Verfäl-

Odds-Ratio (OR, Quotenverhältnis)

Beispiel

- Überlebende 1. Klasse: 199 von 329 Passagieren
- Überlebende 3. Klasse: 174 von 710 Passagieren

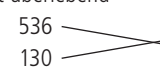
	nicht überlebend	überlebend	
3. Klasse	536	174	
1. Klasse	130	199	
$\text{Odds-Ratio} = \frac{536 \times 199}{174 \times 130} = 4,5 \text{ (~ 5-fach)}$			

Abb. 2: Beim Untergang der Titanic waren die Chancen, zu überleben, unterschiedlich in den verschiedenen Buchungsklassen. Während in der 1. Klasse 199 von 329 Passagieren gerettet werden konnten, so waren es in der 3. Klasse nur 174 von 710 Passagieren. Das Odds-Ratio drückt das entsprechende Quotenverhältnis bzw. Chancenverhältnis aus – In diesem Falle ungefähr 5. Damit hatte ein Passagier in der 1. Klasse eine fünfmal so hohe Quote, zu überleben.

schung) beklagt werden, weil „merkwürdigerweise“ vorwiegend Studien mit signifikanten Resultaten veröffentlicht werden konnten.⁶ Daher wurde auch aus gesundheitspolitischer und ethischer Sicht gefordert, dass alle Studienergebnisse publiziert werden müssen, was nun auch durch das Prinzip der Studienregistrierung erreicht wer-

den soll. Mittlerweile liegt eine aktuelle Metaanalyse zu Listerine-Mundspüllösungen vor, die alle – auch bisher nicht publizierte klinische Studien – mit einbezieht und die klinisch interessante Frage nach dem wirksamen Zusatznutzen der Spülung mit ätherischen Ölen im Vergleich zum üblichen Zähneputzen beantworten sollte.⁷

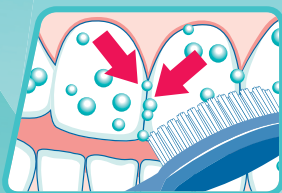
ANZEIGE

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch



MEDIZINISCHE ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM

- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ 3x täglich anwendbar
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



Das Perl-System:

Kleine, weiche, zu 100% biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend.

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-71

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
- Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

pr. Journal August 17



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11
bestellung@pearls-dents.de

Insgesamt konnten im Rahmen der Literaturrecherche unter Einbeziehung der nicht publizierten Industrieberichte 35 Studien im Zeitraum 1980–2012 berücksichtigt werden, die die Listerine-Mundspüllösung klinisch an über 2.500 Patienten getes-

tet haben. Davon waren 17 klinische Studien vom jeweiligen Hersteller gesponsert und bereits publiziert. 15 weitere Studien wurden zwar vom Hersteller gesponsert, jedoch bisher nicht veröffentlicht (data on file). Außerdem gab es noch drei unabhängige

Studien. Insgesamt konnten 29 randomisierte, placebokontrollierte und beobachterverblindete klinische Studien für die Metaanalyse verwendet werden, die die Wirkung von MSLÄÖ über mindestens sechs Monate untersucht haben.

Die Resultate der Metaanalyse aller zurzeit verfügbaren klinischen Studien mit ätherischen Ölen zur Gingivitisreduktion finden sich in Abbildung 3 und die zur Plaquereduktion in Abbildung 4. Dabei wird alleiniges Zähneputzen einschließlich Zahnzwischenraumreinigung verglichen mit mechanischer Reinigung und zusätzlichem Spülen mit MSLÄÖ. Als klinisch relevantes Resultat gilt primär die Gingivitisprävention und sekundär die Plaquereduktion. Die Odds-Ratios wurden mittels eines Generalisierten Linearen Modells (Linearen Regressionsmodells) für jede einzelne Studie für die mittleren Gingivitis- und Plaqueindizes der gesamten Mundhöhle berechnet.

Gesunde Zahnfleischstellen im gesamten Mundraum

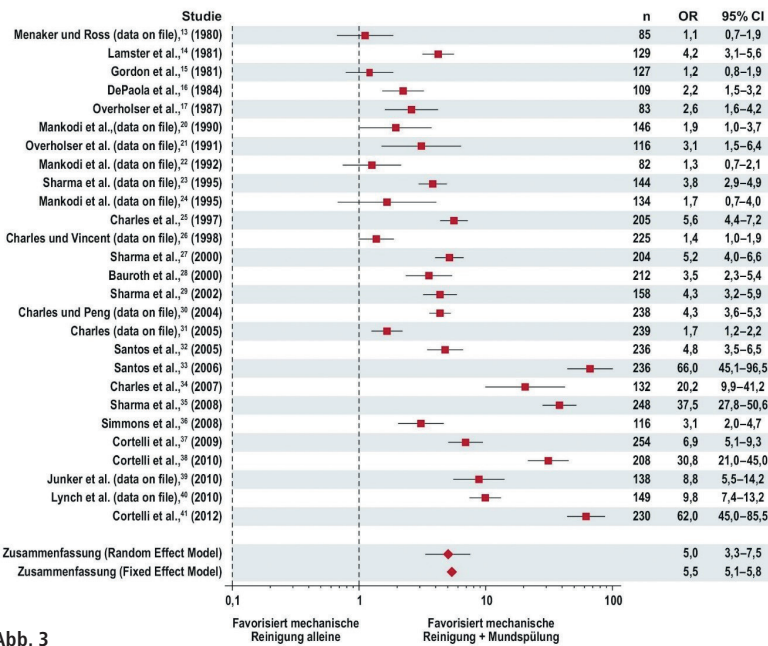


Abb. 3

Plaquetfreie Stellen im gesamten Mundraum

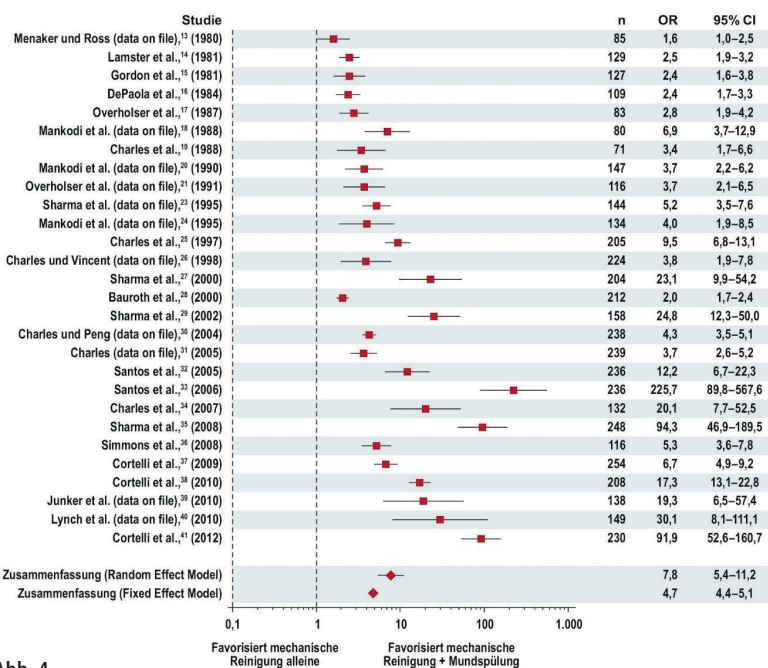


Abb. 4

Abb. 3: Odds-Ratios (OR, Chancenverhältnis) und 95 % Vertrauensintervalle für gingivitisfreie Flächen (sites) im gesamten Mundraum nach sechs Monaten, errechnet aus den einzelnen klinischen Studien. Modifiziert nach Araujo et al. 2015.⁷ – **Abb. 4:** Odds-Ratios (Chancenverhältnisse) und 95 % Vertrauensintervalle der plaquetfreien Zahnflächen nach sechs Monaten, errechnet aus den einzelnen klinischen Studien. Modifiziert nach Araujo et al. 2015.⁷

Gingivitisreduktion

Die gestrichelte senkrechte Linie in Abbildung 3 gibt die Zufallslinie an, bei welcher kein Zusammenhang zwischen den Interventionen und der Gingivitisfreiheit besteht. Werte links davon favorisieren das alleinige Zähneputzen, Werte rechts davon weisen auf die Überlegenheit der zusätzlichen Mundspülung mit Listerine hin. Alle Patienten wurden im Sinne des Intention-to-Treat-Prinzips statistisch mit einbezogen. „data on file“ kennzeichnet Studien, die bisher noch nicht in einem Peer-Review-Journal veröffentlicht wurden, aber in diese Metaanalyse mit einbezogen werden konnten.

Die Metaanalyse ergab, dass sich durch die zusätzliche MSLÄÖ im Mittel über alle Studien eine Reduktion der Gingivitiswerte nach sechs Monaten von 16 Prozent im Vergleich zum Zähneputzen ergibt. Zur zusammenfassenden Berechnung eines Odds-Ratios über alle Studien sind in Metaanalysen zwei unterschiedliche mathematische Annahmen üblich: Entweder man geht man davon aus, dass der wahre Therapieeffekt von Studie

HELFFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2% REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

57%

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN

68%

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 4 WOCHEN

REDUKTION GEGENÜBER AUSGANGSWERT BEI ZWEIMAL TÄGLICHER ANWENDUNG NACH EINER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

NEUE GRÖSSE
300 ML



EMPFEHLEN SIE CHLORHEXAMED MUNDSPÜLUNG ALS KURZZEITIGE INTENSIVBEHANDLUNG FÜR PATIENTEN MIT ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNGEN.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

*Gingiva-Index misst Zahnfleischbluten und Zahnfleischentzündung
Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291-296.

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% (Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat)).

Zus.: 100 ml Lösg. enth. 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösg. 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anw.:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Kontraind.:** Überempfindlichkeit geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angew. werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kdr. < 6 J.). **Nebenw.:** Häufig: reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u. a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). Gelegentlich: kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Beh. (Diese NW verschwindet gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). Selten: Überempfindlichkeitsreaktionen (u. a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). Sehr selten: anaphylaktischer Schock. Nicht bekannt: reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Beh., reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.).

Warnhinw.: Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.).

Apothekenpflichtig

GlaSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

Referenz: CHX2-F02
Stand: Mai 2017

zu Studie schwankt (Random Effect Model), dann kann über alle Studien eine Überlegenheit der MSLÄÖ mit einem mittleren Odds-Ratio von 5 errechnet werden. Oder aber man folgt der Annahme, dass der zusätzliche tägliche Gebrauch von MSLÄÖ in allen Studien eine vergleichbar große Wirkung erzielt hat (Fixed Effect Model). In diesem Fall liegt das Odds-Ratio mit 5,5 noch höher.⁷ Jedenfalls bietet die tägliche Anwendung von MSLÄÖ einen eindeutigen und relevanten Zusatznutzen zum Zähneputzen hinsichtlich einer entzündungsfreien Gingiva.

Plaquereduktion

Werte rechts von der gestrichelten senkrechten Linie (Abb. 4) weisen auf die Überlegenheit der zusätzlichen Mundspülung mit Listerine hin. „Data on file“ kennzeichnet Studien, die bisher noch nicht in einem Peer-Review-Journal veröffentlicht wurden, aber in diese Metaanalyse mit einbezogen werden konnten.

Die Metaanalyse ergab insgesamt eine 28%ige Plaquereduktion.⁷ Unter der Annahme von unterschiedlicher Wirkung in den einzelnen Studien

Parameter	Zähneputzen	Zähneputzen plus Listerine
Alter (\bar{x} : Jahre)	17–73 (34)	17–74 (34)
Geschlecht	♀63 %, ♂37 %	♀62 %, ♂38 %
Raucher	19 %	17 %
Modifizierter Gingivalindex Ausgangslage (\bar{x})	2,2	2,2
Plaqueindex Ausgangslage (\bar{x})	2,8	2,8

Tab. 1: Charakterisierung der Patienten der Testgruppe, die MSLÄÖ anwendete, und der Kontrollgruppe. Demnach umfasste das Patientengut eine breite Altersgruppe, bei denen relevante Gingivitiden festgestellt und klinisch relevante Plaquemengen bestimmt wurden.⁷

(Random Effect Model) konnte mittels Metaanalyse insgesamt ein Odds-Ratio von 7,8 berechnet werden, und selbst im Fixed Effect Model lag das Chancenverhältnis der Überlegenheit einer täglichen Listerine-Spülung bei 4,7. Damit ist auch der Zusatznutzen von MSLÄÖ für die Plaquekontrolle eindeutig belegt.

Es lässt sich Folgendes zusammenfassen: Hinsichtlich der Entzündungsprävention ergibt sich ein Gesundheitsgewinn mit einem Odds-Ratio von 5 und für die Plaquekontrolle von 5–8. Damit können Patienten, die Mühe haben, Plaque in allen Bereichen der Mundhöhle regelmäßig zu entfernen, im übertragenen Sinne von der 3. Risikoklasse in die 1. Klasse wechseln.

Externe Validität

Während bei der Bewertung der Qualität von Studien zunächst die interne Studienqualität, also z.B. Verfälschungen durch die Patientenauswahl oder die Studiendurchführung im Vordergrund steht, ist für den niedergelassenen Zahnarzt und seine Patienten darüber hinaus die externe Validität von Bedeutung. Dabei ist unter anderem zu prüfen, ob sich die Ergebnisse aus Studien auf die Praxis übertragen lassen. Eine wichtige Frage ist dabei, ob die in den Studien untersuchten Patienten vergleichbar sind mit den Patienten, denen man z.B. die Mundspüllösung empfehlen möchte.

Wie Tabelle 1 zeigt, sind die MSLÄÖ in den Testgruppen bei 2.500 Patienten eingesetzt worden, die eine große Altersspanne und praktisch jeden Patiententypen umfasste, sodass man die Resultate dieser Metaanalyse auf praktisch jeden Patienten verallgemeinern kann. Dies ist eine der wenigen Metaanalysen in der Zahnmedizin, für die diese Aussage getroffen werden kann.

Zusätzlich wurde mittels einer sogenannten Responderanalyse versucht, zu verdeutlichen, wie hoch der Anteil der Patienten war, die von der Intervention profitieren. Demnach wurde errechnet, dass im Mittel 66 Prozent, also zwei von drei Patienten, die MSLÄÖ zusätzlich täglich anwenden, im Mittel mit einer 20%igen Reduktion der Gingivitiswerte rechnen können. Bei der Kontrollgruppe, die Zähneputzen und Zahnzwischenraumreinigung praktizierten, erreichten die 20%ige Reduktion dagegen nur einer von vier

CFU/ml im Blut

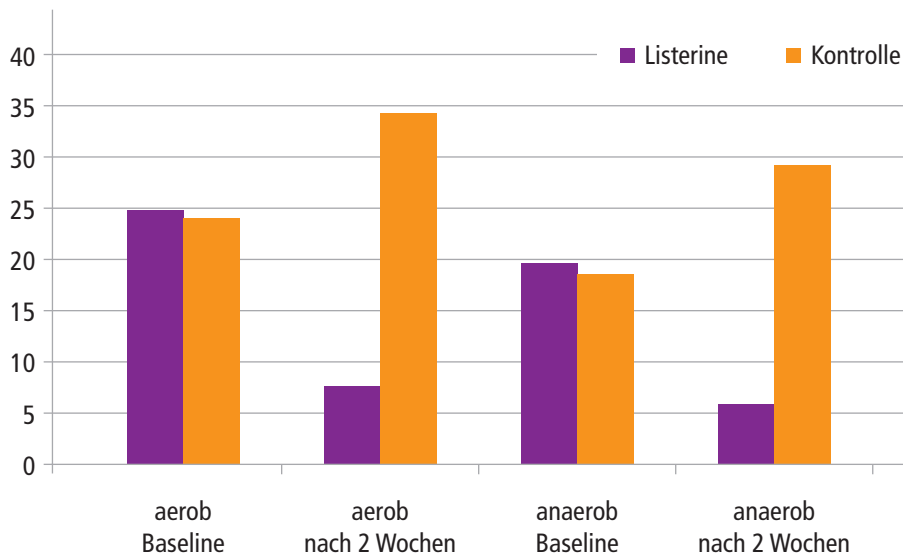


Abb. 5: Gingivitispatienten wurden in einer randomisierten Cross-over-Studie gebeten, dreimal von einem Apfel abzubeißen. Die Resultate zeigen die resultierenden Bakteriämien für anaerobe und aerobe Keime (Bakterienkolonien: Colony forming units). Demnach war eine signifikante und klinisch relevante Risikoreduktion hinsichtlich der beim Essen provozierten Bakteriämie festzustellen. Daher ist der präventive Einsatz von MSLÄÖ insbesondere für Patienten vorteilhaft, die an einer Systemerkrankung leiden, oder auch begleitend zu operativen Eingriffen. Modifiziert nach Fine et al. 2010.¹³

(24 Prozent) Patienten. Hinsichtlich der Plaquereduktion zeigte sich sogar bei vier von fünf (83 Prozent) der MSLÄÖ-Patienten eine Reduktion der Plaquewerte von 20 Prozent.

Problemzone Zahnzwischenraum

Der Approximalraum ist eine Prädilektionsstelle sowohl für Approximalkaries als auch für Gingivitis. Wie in einer weiteren Metaanalyse unter Auswertung von drei klinischen Studien gezeigt werden konnte, war die präventive Wirkung von MSLÄÖ hinsichtlich der approximalen Plaquekontrolle sogar wirksamer als die Verwendung von Zahnseide.⁴ Aus diesen Daten soll kein Plädoyer gegen Zahnseide abgeleitet werden. Allerdings zeigen die Daten, dass es offenbar einfacher ist, eine Mundspüllösung zu verwenden als Zahnseide regelmäßig, wirksam und sicher einzusetzen.⁸

Übrigens profitieren offenbar die Patienten nicht nur im Hinblick auf die Mundgesundheit von einer verbesserten Plaquekontrolle und Gingivitisprävention im Zahnzwischenraum. Bei kardialen Risikopatienten konnten bereits durch die regelmäßige Verwendung von Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürstchen erneute kardiovaskuläre Symptome seltener beobachtet werden.⁹ Insofern erscheint ein systemischer Nutzen durch eine optimierte approximale Reinigung mittels chemischer Plaquekontrolle naheliegend.

Systemisch erkrankte Risikopatienten

Nicht nur im Rahmen von zahnärztlichen und insbesondere chirurgischen Eingriffen besteht ein Risiko, dass Bakterien in die Blutbahn gelangen, also eine transiente (zeitlich begrenzte) Bakteriämie resultiert. Das Immunsystem eines Gesunden wird im Regelfall mit planktonartig eingeschwemmten Mikroorganismen problemlos fertig. Jedoch kann eine transiente Bakteriämie zu einem Gesundheitsrisiko werden, falls eine lokale Vorschädigung, eine bestehende Krankheit oder eine passagere Immunschwäche vorliegt.¹⁰ Wenn Vorschäden vorhanden sind, wie z. B. Regurgitation bei Patienten mit kardiovaskulärer Erkrankung und insbesondere Herzklappeninsuffizienz, kann diese zu einer lokalen Risikoerhöhung führen. Transiente Bakteriämien können nicht nur durch chirurgische Eingriffe ausgelöst werden, sondern auch beim Zähneputzen und beim Kauen kann es bei vorhandener Gingivitis in vier von zehn Fällen zu einer transienten Bakteriämie kommen.^{11,12}

Eine Mundspülung mit Listerine hat hierbei noch einen systemischen Zusatznutzen. Wie die Abbildung 5 zeigt, führt tägliches Spülen mit MSLÄÖ dazu, dass das bestehende Bakteriämierisiko z. B. beim Kauen drastisch gesenkt werden kann.¹³ Daher kann die ergänzende Mundspülung mit ätherischen Ölen insbesondere für Patienten vorteilhaft sein, die neben den Problemen mit der Mundgesundheit auch unter einer relevanten Systemerkrankung leiden.

AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.

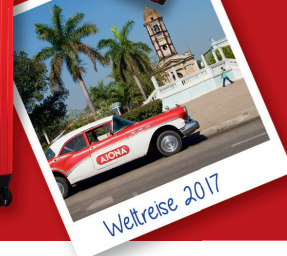
- ✓ antibakterielle Wirkung durch natürliche Inhaltsstoffe
- ✓ entzündungshemmende Wirkung, z.B. durch Bisabolol
- ✓ remineralisierende Wirkung durch Calcium und Phosphat

Das Ergebnis der Zahnpflege mit Ajona:

Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.



Jetzt mitmachen und gewinnen!
Das große Reisegewinnspiel mit Ajona und vielen tollen Preisen:
www.ajona.de/reise



Ajona-Proben für Ihre Praxis anfordern:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779 71

Bitte senden Sie uns

- kostenlose Proben
- Terminzettel/-blöcke

Datum/Unterschrift



Dr. Liebe Nachf.
D-70746 Leinfelden

www.ajona.de • bestellung@ajona.de

Praxisstempel/Anschrift

Parameter	mit Zahnseide	ohne Zahnseide	mit Prophylaxe	keine Prophylaxe
Gingivitisfreie Flächen (OR)	3,8 (2,7–5,2)	5,1 (3,3–8,0)	4,0 (2,5–6,4)	10,6 (4,3–26,1)
% Reduktion des Gingivalindex im Vergleich zur Kontrolle	16 % (12,3–20,5)	16 % (11,0–21,0)	15 % (9,7–20,5)	19 % (8,0–30,9)
Plaquetfreie Flächen (OR)	11,1 (2,4–50,7)	7,6 (5,2–11,1)	6,5 (4,4–9,7)	17,0 (5,2–55,1)
% Reduktion des Plaqueindex im Vergleich zur Kontrolle	35 % (13,9–55,4)	27 % (21,6–32,7)	27 % (21,1–32,5)	31 % (16,6–45,0)

Tab. 2: Odds-Ratios aus der Metaanalyse⁷ für verschiedene Patientengruppen. Die Daten konnten ermittelt werden, da in einigen Studien der Gebrauch von Zahnseide obligat vorgesehen war und in anderen nicht. In einigen Studien wurde Listerine im Rahmen von Prophylaxemaßnahmen eingesetzt, in anderen fanden keine ergänzenden professionellen Maßnahmen statt. In Klammern sind die 95 % Konfidenzintervalle angegeben (95 % KI).

Unbedenklichkeit

Die in den zitierten Metaanalysen verwendeten Produkte sind alkoholische Lösungen von ätherischen Ölen. Daher stellt sich die Frage nach der Unbedenklichkeit des Lösungsmittels Alkohol. In vitro konnten verschiedene Veränderungen z. B. an Mukoszellen beobachtet werden (sogenannte Surrogate Parameter)¹⁴, was allerdings klinisch nicht bestätigt werden konnte. In einem systematischen Review wurde der Einfluss von Alkohol (< 25 Prozent)

auf onkologische Erkrankungen der Mundhöhle epidemiologisch analysiert.¹⁵ 18 klinische Studien wurden in die Metaanalyse eingeschlossen. Es konnte keine Assoziationen oder gar ein Trend zwischen dem regelmäßigen Gebrauch einer alkoholischen Mundspüllösung in dieser Konzentration und einem Risiko für eine onkologische Erkrankung festgestellt werden. Der Einsatz von alkoholischen Produkten beinhaltet unabhängig davon generelle medizinische Kontraindikationen und sollte insbesondere bei Kindern und Jugendlichen sowie bei Schwangeren vermieden werden.

Fazit für die Praxis

Im Alltag wird das Ausmaß der präventiven Wirkung einer Mundspüllösung davon abhängig sein, wie stark das individuelle Gingivitisrisiko zu bewerten ist und wie gut die Plaquekontrolle bei den einzelnen Patienten funktioniert. Anhand der Tabelle 2 können das Odds-Ratio (Quotenverhältnis) und die Reduktion der Gingivitis- und Plaquewerte für verschiedene Patientengruppen abgeschätzt werden.

Selbst Patienten, die Zahnseide benutzen oder bereits in einem Recall-Prophylaxeprogramm integriert sind, werden einen Zusatznutzen durch MSLÄÖ aufweisen können. Je nach Risiko kann demnach mit einer vier- bis zu zehnfachen Gingivitisreduktion und einer sieben- bis 17-fachen Plaquereduktion gerechnet werden, je nachdem, wie hoch das individuelle Risiko ist. Je höher das Gesundheitsrisiko, desto größer wird der Mundgesundheitsnut-

zen bei der täglichen Mundspülung mit ätherischen Ölen, und zwar als Zusatznutzen zum Zähneputzen und gegebenenfalls zusätzlich zum Einsatz von Zahnseide, sein. Damit steht den Patienten ein mildes und trotzdem wirksames Mittel zur Verfügung, um die täglichen Maßnahmen zur Plaquekontrolle und Entzündungsprävention nochmals zu optimieren. Im Rahmen der partizipativen Entscheidungsfindung sollte daher die Mundspülung mit ätherischen Ölen als eine wirksame und sichere Option obligat erwähnt werden. Dies gilt insbesondere für die vielen Patienten, die es im Alltag einfach nicht schaffen, ein ausreichendes Mundhygieniveau zu erreichen.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt: Prof. Dr. M. J. Noack berät zahlreiche Unternehmen in wissenschaftlichen Fragen, darunter auch Johnson & Johnson (J&J). Für das vorliegende Manuskript wurde von J&J ein Honorar gezahlt.



CME-Fortbildung

Wie wirksam sind Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen?

Prof. Dr. Michael J. Noack,
OÄ Dr. Thea Rott, OÄ Dr. Karolin Höfer

Zum Beantworten dieses Fragebogens registrieren Sie sich bitte unter:

www.zwp-online.info/de/cme-fortbildung/92835



Infos zur CME-Fortbildung auf ZWP online

Kontakt

Prof. Dr. Michael J. Noack
OÄ Dr. Thea Rott
OÄ Dr. Karolin Höfer

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
Uniklinik Köln
Kerpener Straße 32
50931 Köln

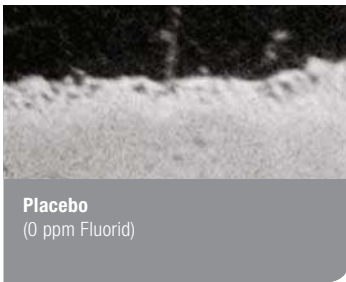


FÖRDERT AKTIV ZAHNSCHMELZ REGENERATION*

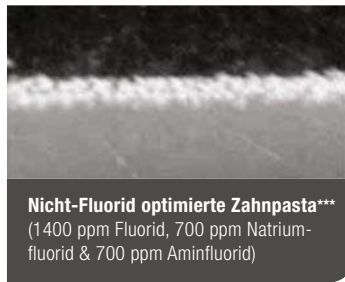
Sensodyne® ProSchmelz® bietet höhere Fluoridaufnahme** für verbesserte Remineralisierung¹

Bis zu **4,9x**
höhere Fluorid-
aufnahme**
vs. Nicht-Fluorid
optimierter Zahnpaste***

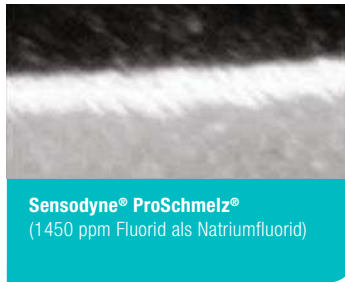
Keine Fluoridaufnahme



Weniger Fluoridaufnahme als bei Sensodyne® ProSchmelz®



Hohe Fluoridaufnahme**



Mehr Informationen finden Sie unter www.ProSchmelz.de

1. Adaptiert nach Fowler et al. 2012. *In-Vitro*-Untersuchung, getestet 2012.

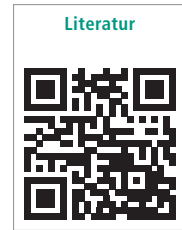
*hilft, dass Mineralien in den geschwächten Zahnschmelz eindringen, um diesen zu stärken.

**Basierend auf dem durchschnittlichen Verhältnis Fluorid/Phosphat gemessen in 30µm Tiefe

***Elmex Professional Zahnschmelzschutz



Kaum macht man es richtig, schon funktioniert es. Eine Binsenweisheit, die auch auf die Anwendung von Interdentalbürsten zutrifft. Dass Interdentalbürsten (IDB) das wirksamste Hilfsmittel für die gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume sind, ist in den Praxen weitestgehend bekannt.¹ Aber gilt das auch für ihre Anwendung? Der nachfolgende Artikel gibt nützliche Hinweise und Tipps zur „richtigen“ Auswahl und Anwendung von IDB – denn dabei kommt es oft auch auf Details an.



Die richtige Anwendung von Interdentalbürsten

Dr. Ralf Seltmann

Tatsache ist: Die Auswahl an Interdentalbürsten ist groß, ihre (Größen-) Kennzeichnung manchmal verwirrend und nur selten markenübergreifend einheitlich. Zudem kann sich auch ihr Design in wichtigen Details erheblich unterscheiden. Trotzdem gibt es hilfreiche Hinweise, mit denen man Qualitätsprodukte leicht erkennen kann: z. B. am umfangreichen Größensortiment (ISO 0–8), großer Arbeitslänge (Verhältnis von Bürstenfeld- zu Drahtlänge), beschichtetem Edelstahldraht, abgerundeten Kanten und ergonomischen Griffvarianten. Sind die Farbcodierung und Bezeichnung innerhalb einer Marke einheitlich, erleichtert dies die Anwendung für Behandler und Pa-

tienten gleichermaßen. Sinnvolles Zubehör wie Schutzkappen, Griffverlängerungen und Travelboxen sind weitere Pluspunkte.

Zahnzwischenräume sind so individuell wie die Patienten selbst, darum kommt vor allem der richtigen Größenauswahl eine entscheidende Bedeutung zu. Ist die IDB zu klein, reinigt sie nicht optimal. Zu große Bürsten können dagegen zu Schäden an Zähnen und Zahnfleisch führen. Eine passende Größe erkennt man gut am leicht spürbaren Durchtrittswiderstand, der bei ca. 50 Gramm liegen und nicht zu unangenehm sein sollte. Ein Gefühl dafür bekommt man durch das Testen mit einer kleinen Waage und natürlich im

Selbstversuch. Die Borsten müssen den gesamten Interdentalraum ausfüllen und sollen dabei auch etwas unter den Zahnfleischrand reichen. Das gelingt mit großen Bürstendurchmessern bei dünnem aber stabilem Drahtkern. Besonders bei implantologisch Versorgten und parodontal Erkrankten kommen oft mittlere bis größere IDB zum Einsatz. Viele Patienten benötigen zwei oder drei verschiedene Größen. Mehr sollten es im Idealfall allerdings nicht sein, um besonders Erstanwender nicht zu überfordern. Hilfreich sind eine Demonstration am Modell oder kurze Lehrvideos. In jedem Fall ist eine praktische Überprüfung der Auswahl immer erforderlich.



Abb. 1 und 2: Entscheidend für eine korrekte Zahnzwischenraumpflege ist neben der Technik die richtige Größenauswahl, um Schäden an Zähnen und Zahnfleisch zu vermeiden.

Nur Übung macht den Meister

Nun kommt es darauf an, die Anwendung mit dem Patienten aktiv zu üben. Die Bürste wird etwas von koronal kommend vorsichtig zwischen Papillenspitze und angrenzenden Zähnen in den Interdentalraum eingeführt. Unter vorsichtigem lockerem Vorschub „sucht“ sich die IDB ihren Weg. Dann wird sie einige Male horizontal vor und zurück bewegt. Sie kann dabei für eine noch bessere Reinigung zusätzlich leicht nach mesial und distal ausgelenkt werden (sogenannte „X-Technik“). Häufig sind hinterher an den Borsten Plaque oder Sekret deutlich erkennbar, ein Beleg für die Reinigungswirkung. Beim Üben stellt sich heraus, ob Interdentalbürsten mit kurzem oder langem Griff für Patienten geeigneter sind – dabei stehen deren Geschicklichkeit und Vorlieben im Vordergrund. Soft-Varianten können bei bestimmten Indikationen wie z. B. Mundtrockenheit oder besonderer Empfindlichkeit eine gute Wahl sein. Lassen sich die Bürsten in einigen Approximalräumen nicht gut anwenden, können anatomische Besonderheiten oder ungünstig gestalteter Zahnersatz die Ursache sein. In den meisten Fällen können Zahnärzte dann optimalere Voraussetzungen schaffen. Manchmal kann auch Zahnseide das bessere Hilfsmittel sein, beispielsweise bei besonders engen und gesunden Interdentalräumen. Eine forcierte Anwendung ist meistens kontraindiziert. Anzeichen dafür können das Verbiegen der IDB oder die Traumatisierung der Gingiva sein.

Wie es nach dem ersten Training weitergeht

IDB sollen idealerweise einmal pro Tag angewendet werden – und zwar ohne Zahnpasta. Bewährt hat sich die abendliche Benutzung, am besten direkt vor dem Zähneputzen. Anfänglich, oder bei sporadischer Interdentalpflege, kann es dabei zu Blutungen am Zahnfleisch kommen. Dem Patienten sollte schon beim ersten Interdentalbürstentraining erklärt werden, dass dies eine Reaktion des entzündeten Zahnfleisches ist, die nach einigen Tagen regelmäßiger An-



Abb. 3: Ein umfangreiches Größensortiment, ein beschichteter Edeldraht und eine Farbcodierung innerhalb einer Marke sind u. a. Indizien für qualitative Interdentalbürsten.

wendung abklingt und ausbleibt. Dies ist immer auch ein gut sichtbarer Erfolg, der zusätzlich motivierend wirkt. Wenig hilfreich ist es dagegen, wenn der Patient die IDB für die Ursache hält, denn nur selten ist eine falsche Anwendung der Auslöser. Auch um dies auszuschließen empfiehlt es sich immer, einen zeitnahen Recall-Termin (nach ca. zwei Wochen) zu vereinbaren – eine gute Gelegenheit zur Remotivation und für nötige Korrekturen an der Technik. Zudem sollte der Behandler erneut prüfen, ob die gewählten Größen noch passen. Nachlassende Schwellungen könnten dann unter Umständen größere IDB erfordern. Daran, wie Patienten mit den Bürstchen umgehen und vielleicht auch an Belagfreiheit oder nachlassendem Geruch, lässt sich die Compliance abschätzen. Besonders wichtig ist eine gute Mitarbeit für Implantatpatienten – sie ist sogar eine wesentliche Voraussetzung für einen dauerhaften Therapieerfolg.

Von Fans und Skeptikern – Erfolgsrezept gute Compliance

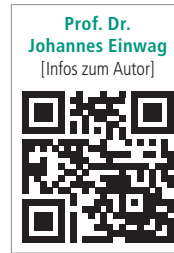
Für die „IDB-Skeptiker“ unter den Patienten sind als Einstieg in die Zahnzwischenraumreinigung Produkte der Kategorie Dental-Picks empfehlens-

wert. Diese sind für die Reinigung unterwegs und zwischendurch konzipiert. Studien und praktische Erfahrungen zeigen, dass diese mit ihren silikonbeschichteten Reinigungsflächen von Patienten als komfortabler empfunden werden als IDB.² Sie erreichen nicht ganz die Effizienz von Interdentalbürsten, aber unter Umständen können damit zurückhaltende Patienten von den Vorteilen der Interdentalreinigung überzeugt werden.

Obwohl Notwendigkeit und Wirksamkeit der Interdentalreinigung vielfach belegt sind³, verzichten viele Menschen noch immer darauf. Für Patienten und Praxis können unter untenstehender Kontakt-E-Mail-Adresse die neuen TePe-Patientenflyer und ein Praxisposter zur neuen Aufklärungskampagne „Mut zur Lücke“ mit prominenter Unterstützung durch Jürgen Vogel als Markenbotschafter kostenlos bestellt werden.

Kontakt | **TePe D-A-CH GmbH**
 Flughafenstraße 52
 22335 Hamburg
 Tel.: 040 570123-0
 kontakt@tepe.com
 www.tepe.com

Das Wichtigste: Prophylaxe funktioniert – und das in allen Altersgruppen. Karies, Gingivitis und Parodontitis, die häufigsten Krankheiten der Mundhöhle, sind vermeidbar bzw. kontrollierbar. Das ist keine Theorie, sondern seit Jahrzehnten erfahrene Realität. Auf diesen Erfolgen darf man sich jedoch keinesfalls ausruhen, es gilt stattdessen, die verbliebenen Probleme anzuvisieren und die zukünftigen Herausforderungen anzunehmen!



Prophylaxe 2.0 – Fit und auf dem neuesten Stand für 2020

Prof. Dr. Johannes Einwag

Die zentrale Strategie hat sich – aufgrund erwiesener Wirksamkeit – in den vergangenen 25 Jahren nicht geändert. Die regelmäßige mechanische Entfernung von Zahnbelägen durch häusliche und professionelle Maßnahmen (das „mechanische Biofilmmangement“) steht nach wie vor im Mittelpunkt der Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Zähne und des Zahnhalteapparates. Der Volksmund hat dies im Satz „Ein sauberer Zahn bleibt gesund!“ allgemeinverständlich formuliert.

Es gibt nichts Gutes, außer man tut es! Auch diese Erkenntnis ist einfach. Die Bildung der Beläge geschieht lebenslang – also müssen die Maßnahmen zur Belagentfernung ebenfalls lebenslang erfolgen. Und dazu bedarf es lebenslanger Motivation.

Und (was gelegentlich vergessen wird) nicht nur die Regelmäßigkeit, sondern auch die Qualität der Belagentfernung ist von Bedeutung. Ein „sauberer Zahn“ bedeutet: 100 Prozent sauber! Und beim „Säubern der Zähne“ (Hartgewebe) und des umgebenden Zahnfleisches (Weichgewebe) gelten grundsätzlich die gleichen Regeln, wie sie auch für die Reinigung anderer harter oder weicher Oberflächen (Auto/Teller oder Kleid/Hose ...) selbstverständlich vorausgesetzt werden: Nutzen stiften (säubern) ohne Schaden anzurichten (die Oberfläche zu beschädigen). Vereinfacht ausgedrückt: Der Belag muss weg – aber schonend!

Und dieses Ziel ist trotz intensiver Instruktion durch geschulte Prophylaxeassistentinnen oder Dentalhygienike-

rinnen und Zuhilfenahme der modernsten Hilfsmittel im Rahmen häuslicher Maßnahmen allein selbst bei bestem Willen nur für die wenigsten Menschen umzusetzen – zusätzliche professionelle Hilfe zur Vor- oder Nachsorge von Erkrankungen ist erforderlich!

Diese Erkenntnisse sind nicht neu. Geändert haben sich in den vergangenen Jahren allerdings sowohl die Motivation der Bürger als auch die praktischen Möglichkeiten, mit denen „Prophylaxe“ im Alltag des Einzelnen – unabhängig von seinen individuellen Erkrankungsrisiken – umgesetzt werden können. Verantwortlich ist das gestiegene Angebot gruppen- und individualprophylaktischer Maßnahmen durch entsprechend qualifiziertes Personal, sowohl im pädagogischen als auch im fachlichen Bereich.

Durch die Gruppenprophylaxe wurde innerhalb einer Generation eine neue soziale Norm eingeführt, im Jahr 2016 putzt man sich in Deutschland täglich mindestens einmal die Zähne. Die Frage nach dem „Warum Prophylaxe?“ stellt sich nicht mehr, sie ist „bautechnisch“ verankert. „Weil es alle tun“ – eine tägliche aktive rationale Motivation („Ich putze, weil...“) ist nicht nötig. Insbesondere, jedoch nicht nur die unter 30-Jährigen haben die Vorteile der Prophylaxe am eigenen Leib erfahren

© Antonio Guille/Shutterstock.com



THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 Dentsply
Sirona

Intego pro

Alles, was ich brauche

Sie suchen eine Behandlungseinheit, die für Ihre Ansprüche genau passt. Sie möchten sie flexibel konfigurieren. Sie arbeiten mit ihr ermüdungsfrei – alleine oder mit Assistenz. Sie investieren in ein hochwertiges Produkt, in Sicherheit und Zukunft. Sie möchten das Beste in der Klasse? Intego Pro hat alles, was Sie brauchen – nicht mehr und nicht weniger.

Willkommen bei Intego pro. Jetzt auch mit LEDview Plus und neuer Turn-Funktion!

dentsplysirona.com



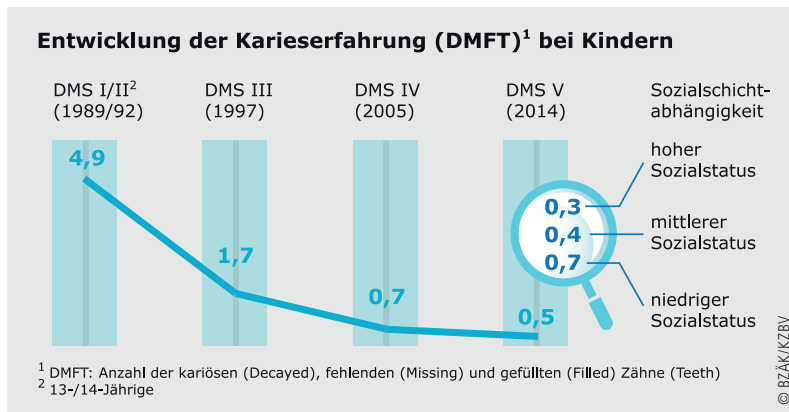


Abb. 1: Sinkende Karieserfahrung bei Kindern (12-Jährige): Sozialschichtabhängigkeit der Karieserfahrung, aber alle sozialen Schichten haben von der Prävention profitiert.

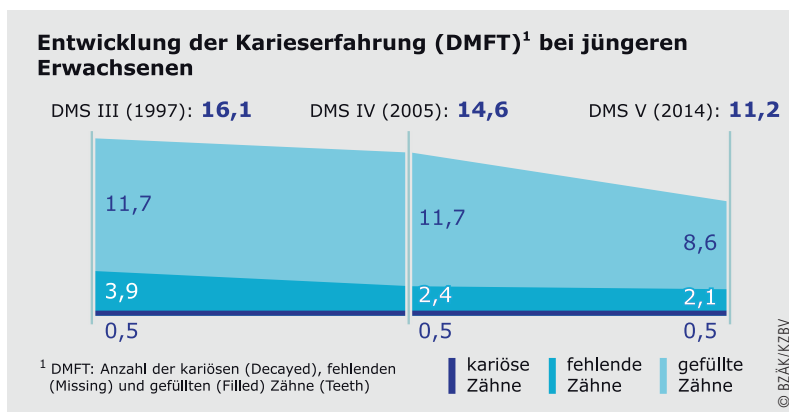


Abb. 2: Sinkende Karieserfahrung bei jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige).

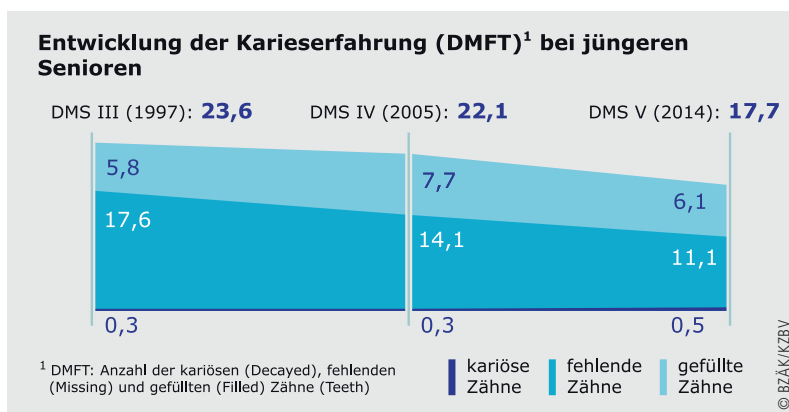


Abb. 3: Sinkende Karieserfahrung bei jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige).

und registriert, dass die Folgen zahnärztlicher Prophylaxe deutlich über die Gesunderhaltung der Mundhöhle hinausgehen und ganzheitliche Aspekte, wie z. B. Ästhetik, Attraktivität, Selbstsicherheit, Allgemeingesundheit, Lebensfreude und Lebensqualität, positiv beeinflussen. Erfolgreiche Individualprophylaxe baut auf diesem Grundkonsens auf. Sie beantwortet (basierend auf der Diagnose des individuellen Erkrankungsrisikos)

die Fragen nach dem „Wie und womit Prophylaxe?“. Und hier haben sich in den vergangenen Jahren enorme Entwicklungen vollzogen, sowohl, was die Qualifikation der Mitarbeiter (es gibt nun die Prophylaxeassistentinnen und Dentalhygienikerinnen), die Strukturen und Organisationen der Praxen (eigene Prophylaxezimmer mit separater Terminvergabe), die Hilfsmittel zur häuslichen Prophylaxe (Zahnbürsten, Zahnpasten ...) als auch zur professionellen

Prävention (Handinstrumente, Schall- und Ultraschallgeräte, Pulverstrahlgeräte ...) betrifft.

Das Ergebnis kann sich sehen lassen! Bei ca. 90 Prozent aller Personen führt die Prophylaxe zu einer deutlichen Verbesserung der Zahngesundheit und der Lebensqualität – eine Entwicklung, auf die wir durchaus stolz sein können.

Dennoch ist dies kein Grund zur Euphorie. Gleichzeitig formuliert diese Zahl indirekt die Herausforderung für die Zukunft: Programme, Konzepte und Strategien zu entwickeln, mit denen auch die restlichen 10 Prozent erreicht werden können – in allen Altersgruppen! Denn bei 80 Millionen Deutschen sind dies immerhin stolze acht Millionen Personen. Hier gibt es eine Reihe interessanter Ansätze, insbesondere zur Motivation und Remotivation, z. B. zielgruppengerechte Gesundheits-Apps. Gleichzeitig muss dafür Sorge getragen werden, dass die Generation der jungen Eltern, die die Vorteile der Prophylaxe erfahren hat, dies nicht als selbstverständlich ansieht und damit das Problembewusstsein für die täglichen Prophylaxeroutinen nicht nur bei sich selbst, sondern auch bei den Kindern verliert.

Schließlich muss es gelingen, die Erfolge der Prävention in den ersten Lebensjahrzehnten auch in die höheren Altersgruppen zu transportieren – bei natürlichen Zähnen und auch beim Zahnersatz, einschließlich den Implantaten. Auch für die wachsende Anzahl pflegebedürftiger Menschen müssen geeignete Konzepte entwickelt werden – eine große Herausforderung!

Wir sind somit noch lange nicht am Ziel, aber auf einem guten Weg!

Kontakt

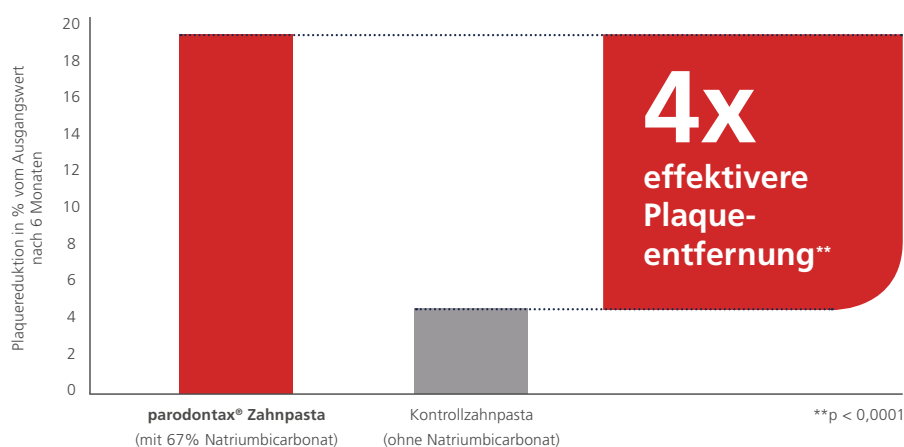
Prof. Dr. Johannes Einwag

Direktor des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart
 Vorsitzender der Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde
 Herdweg 50
 70174 Stuttgart
 Tel.: 0711 2271-616
 j.einwag@zffz-stuttgart.de

HELFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

PARODONTAX® ZAHNPASTA REDUZIERT KLINISCH BEWIESEN PLAQUE, ZAHNFLEISCHBLUTEN UND -ENTZÜNDUNGEN

Signifikant effektivere Plaqueentfernung zwischen den Zahnarztbesuchen alle 6 Monate*

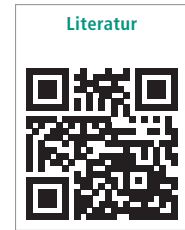


Empfehlen Sie Ihren Patienten parodontax® Zahnpasta für eine optimale Zahnfleischpflege zwischen den Zahnarztbesuchen.



*Entfernt mehr Plaque als eine herkömmliche Zahnpasta nach einer professionellen Zahnreinigung und bei zweimal täglicher Anwendung.
Data on file, GSK, RH02434, January 2015

Würden die Deutschen ab sofort ihren Konsum an zuckerfreiem Kaugummi verdoppeln und damit genauso viel kauen wie die Finnen, könnten sie drei Zähne mehr im Alter erhalten und die gesetzlichen Krankenversicherungen jährlich ca. 313 Mio. Euro Kariesbehandlungskosten einsparen. Dies rechnen die Autoren um Prof. Dr. Stefan Zimmer und Prof. Dr. Dr. Reinhard Rychlik in einem Kostenvergleich¹ zu Finnland vor.



Mehr Kaugummi, gesündere Zähne, geringere Kosten

Prognose durch neue Gesundheitsökonomiestudie

Lisa Schmalz

Karies ist in Deutschland insgesamt rückläufig – dank verbesserter Prävention, bestätigt die aktuelle Deutsche Mundgesundheitsstudie DMS V. Auch das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi gehört laut aktueller Kariesprophylaxe-Leitlinie zu den drei empfehlenswerten Prophylaxemaßnahmen, die jeder täglich selbst durchführen kann (Abb. 1).² Dennoch ist Karies bis heute das Hauptproblem für gesunde Zähne.

97,5 Prozent der jüngeren Erwachsenen in Deutschland haben kein kariesfreies Gebiss.³ Auch das Gesundheitssystem wird durch Karies erheblich belastet. Die Ausgaben für Kariesbehandlungen lagen Schätzungen zufolge im Jahr 2012 in Deutschland bei ca. 8,2 Mrd. Euro. Dass die Mundgesundheit sich dennoch in den letzten 30 Jahren verbessert hat, ist sicherlich ganz wesentlich ein Ergebnis von

intensivierten Maßnahmen zur Kariesprophylaxe auf Gruppen- und Individualebene, wie z. B. der IP-Position zur Fissurenversiegelung bei Kindern und Jugendlichen sowie der Gebrauch fluoridhaltiger Zahnpasta. Darüber hinaus könnte sich eine so einfache Maßnahme wie der erhöhte Konsum von zuckerfreiem Kaugummi nicht nur positiv auf die Mundgesundheit auswirken (Abb. 2). „Wir haben in einer unabhängigen Untersuchung die Beziehung zwischen Kaugummikonsum, Karieserkrankungen und den dadurch entstehenden Behandlungskosten ermittelt“, erläutert Prof. Dr. Stefan Zimmer, Lehrstuhlinhaber für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke und einer der beiden Leiter der Studie. Das Einsparpotenzial der grundsätzlich bereits bekannten positiven Auswirkungen von zuckerfreiem Kaugummi auf die Zahngesundheit wurde mit Förderung von Wrigley zum ersten Mal systematisch interdisziplinär analysiert. Vorbild für den prospektiven Vergleich waren die Finnen. Das Land im Norden Europas liegt in puncto Zahngesundheit vor Deutschland, obwohl dort weniger Geld für die zahnmedizinische

Wissenschaftliche Leitlinie: 7 Punkte zur Kariesprophylaxe

Jeden Tag	In Abstimmung mit der Praxis
<p>2x täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta Zähne putzen</p>	<p>Prophylaxeprogramme wahrnehmen</p>
<p>Zuckeraufnahme möglichst gering halten</p>	<p>Weitere Fluoridierungsmaßnahmen</p>
<p>Nach Mahlzeiten zuckerfreien Kaugummi kauen</p>	<p>Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1% CHX anwenden</p>
	<p>Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren</p>

Abb. 1: Neben dem zweimal täglichen Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta und einem möglichst geringen Zuckerkonsum gehört das Kauen zuckerfreier Kaugummis nach Mahlzeiten zu den täglich empfohlenen Prophylaxemaßnahmen der aktuellen Kariesprophylaxe-Leitlinie.

Versorgung ausgegeben wird. Gleichzeitig wird mit 202 zuckerfreien Kaugummis pro Kopf dort jährlich fast doppelt so viel gekaut wie in Deutschland.

Projektion über einen ganzen Lebenszyklus

Die Studie prognostiziert die Entwicklung des Kariesverlaufes in Deutschland auf Grundlage der DMS V unter der Voraussetzung unveränderten Kaugummikonsums über einen Zeitraum von 62 Jahren in die Zukunft, ausgehend von einem heute 12-jährigen Modellpatienten mit durchschnittlicher Zahngesundheit und durchschnittlichem Kaugummikonsum. Vergleichend hierzu wird die mögliche Kariesentwicklung bei einem Alternativ-Szenario mit höherem Konsum von zuckerfreiem Kaugummi auf finnischem Niveau kalkuliert. Potenzielle Kosteneinsparungen sowie eine Verbesserung der Zahngesundheit wurden bei Übertragung des finnischen Niveaus auf

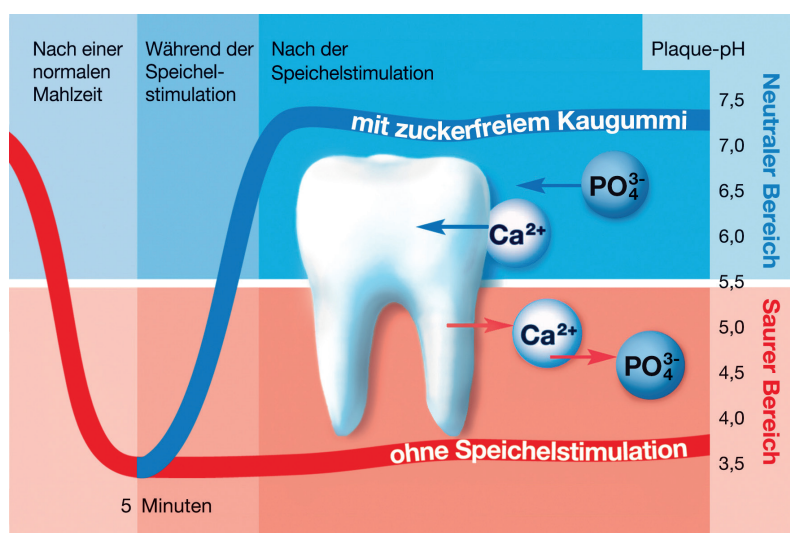


Abb. 2: Prophylaktische Wirkung des Kaugummikauens – Der erhöhte Speichelfluss nach Mahlzeiten wirkt säureneutralisierend und remineralisierend.

Deutschland annäherungsweise geschätzt. Hierzu wurde eine Metaanalyse zugrunde gelegt, in der zunächst die kariesvorbeugende Wirkung des Konsums von zuckerfreiem Kaugummi analysiert wurde. Alle anderen oralen Präventionsmaßnahmen – allen voran

das tägliche Zähneputzen – nahmen die Autoren in ihrer Modellrechnung als gleichbleibend konstant an. Der mögliche Einfluss des erhöhten Kaugummikonsums auf zahnmedizinisch notwendige Therapiemaßnahmen ab zwölf bis zum Alter von 75 Jahren

ANZEIGE

Cavitron Touch™ Ultraschall-Scaling System

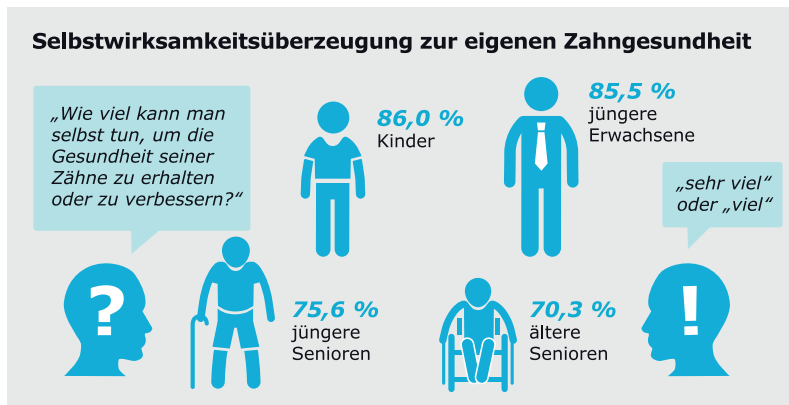
Spüren Sie den Unterschied müheloser Rotation

Eine Weiterentwicklung*, die Ihnen mit jedem Schritt einzigartigen Komfort und Kontrolle bietet:

- Das vollrotierende **Steri-Mate 360° Handstück** bietet freifließende Bewegungen für das Ultraschall-Insert innerhalb der Mundhöhle.
- Der federleichte Führungsschlauch des ergonomischen Handstücks optimiert und verringert den Widerstand am Handgelenk.
- Die digitale Touchscreen-Technologie bietet eine intuitiv zu bedienende Oberfläche.

Für weitere **Informationen** oder einen **Demotermin** rufen Sie uns an unter **0203 - 99269-26**, oder besuchen Sie uns auf www.hagerwerken.de.





Selbstwirksamkeitsüberzeugung (Grundüberzeugung, selbst wirkungsvoll Einfluss auf die eigene Zahngesundheit nehmen zu können): bis ins hohe Alter sehr hoch

Abb. 3: Die Mehrheit der Deutschen aller Altersgruppen nimmt ihre Mundgesundheit gern selbst in die Hand. (Quelle: DMS V)

wurde auf der Grundlage eines Markov-Modells analysiert, das sukzessiv notwendige Kariestherapien mit Übergangswahrscheinlichkeiten von einem Zahnzustand in den nächsten (z.B. von „gesund“ zu „einflächige Füllung“) abbildet. Die Therapiekosten der Karies und ihrer Folgen wurden auf Basis der Ausgaben der GKV für zahnmedizinische Leistungen veranschlagt.

Drei eigene Zähne mehr und 3.900 Euro Einsparpotenzial

Das Ergebnis: Der heute 12-jährige Modellpatient hätte – bei Erhöhung seines Konsums von zuckerfreiem Kaugummi auf das finnische Durchschnittsniveau – im Alter von 75 Jahren drei eigene Zähne mehr und einen davon komplett gesund erhalten.

Zum gesundheitlichen Gewinn käme der finanzielle: Würden die Deutschen so viel Kaugummi kauen wie die Finnen, könnten die gesetzlichen Krankenversicherungen pro Patient jährlich ca. 71 Euro und damit insgesamt jährlich 313 Mio. Euro Behandlungskosten sparen. Würden diese Einsparungen per Beitragssenkung den Patienten selbst gutgeschrieben, hätten diese mit 75 Jahren 4.400 Euro mehr Geld in der Tasche – abzüglich der Kosten für ihren erhöhten Kaugummikonsum. Von den 4.400 Euro blieben jedem dann immerhin noch ca. 3.900 Euro als persönlicher Gewinn. Alternativ zu einer Beitragssenkung könnten die GKV-Ein-

sparungen natürlich auch zur besseren medizinischen Versorgung auf anderen Gebieten genutzt werden.

Tendenzielle Unterschätzung von Kaugumminutzen und Kostenersparnis

Zur Berechnung der genannten Zahlen wurde ein konservativer Ansatz gewählt, wodurch sowohl die Einsparungen als auch der medizinische Nutzen durch den Konsum zuckerfreien Kaugummis tendenziell unterschätzt werden. So weisen die verwendeten klinischen Studien einen Konsum von mindestens drei zuckerfreien Kaugummis täglich aus, da das Kauen besonders nach den Mahlzeiten empfehlenswert ist. Die vorliegende Untersuchung geht dagegen nur von einem Konsum eines zuckerfreien Kaugummis etwa alle drei bzw. zwei Tage aus. Entsprechend wurde die Reduktion der kariespräventiven Wirkung durch Anpassung der Werte nach unten adäquat berücksichtigt. Einschränkend ist zu berücksichtigen, dass die Studie mittels der Daten aus der DMS V ein Zukunftsmodell über einen sehr langen Zeitraum entwickelt, für den sich die Kariesentwicklung nur schwer seriös einschätzen lässt. Angesichts der Tatsache, dass sich die Mundgesundheit in den letzten Jahrzehnten wohl aufgrund verschiedener Maßnahmen stark verbessert hat, ist davon auszugehen, dass die zum Zeitpunkt der DMS V 12-Jährigen mit 75 Jahren nicht

auf die gleiche Karieserfahrung kommen werden wie Personen, die zum Zeitpunkt der Datenerhebung 75 Jahre alt waren. Vor allem ist hier das regelmäßige Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta als wesentlicher Bestandteil einer guten Mundhygiene zu nennen. Aber auch der Effekt weiterer individueller Präventionsmaßnahmen, wie die Reduktion zuckerhaltiger Zwischenmahlzeiten sowie die Verwendung von Instrumenten zur Approximalhygiene, wurden in der vorliegenden Studie nicht berücksichtigt.

Realistisches Ziel: Jeden zweiten Tag ein zuckerfreier Kaugummi

Das Fazit: Wenn die Deutschen mehr Kaugummi kauen, verbessert sich die Mundgesundheit hierzulande weiter, und gleichzeitig könnten die Kosten für die zahnmedizinische Therapie erheblich gesenkt werden. Eine Anhebung des Kaugummikonsums auf finnisches Niveau erscheint als realistisches Ziel: Statt wie derzeit an jedem dritten, müssten die Deutschen durchschnittlich an jedem zweiten Tag einen zuckerfreien Kaugummi kauen. Aktuell werden hierzulande pro Kopf und Jahr 111 Kaugummis, in Finnland 202 Stück konsumiert. Ist es aber wahrscheinlich, dass der Kaugummikonsum in Deutschland steigt, wenn die Menschen darüber aufgeklärt werden, dass Kaugummikauen eine hochwirksame Prophylaxemaßnahme ist? Zum einen spricht dafür, dass die Deutschen davon überzeugt sind, selbst sehr viel für ihre Mundgesundheit tun zu können (Abb. 3). Zum anderen sind zuckerfreie Kaugummis schnell zur Hand, schmecken gut und sind einfach und praktisch anzuwenden.

Kontakt

Wrigley Oral Healthcare Program c/o Wrigley GmbH

Biberger Straße 18
82008 Unterhaching
Tel.: 089 66510-0
info@germany@wrigley.com
www.wrigley-dental.de



Mut zur Lücke.

Wer gesunde Zähne hat, hat gut lachen.

Interdentalprodukte von TePe sorgen für die besonders effektive und schonende Reinigung der Interdenträume. TePe: Qualität made in Sweden, in Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt – für eine optimale Mundgesundheit.

Gut zur Lücke.

TePe EasyPick™

- Ideal für unterwegs
- Angenehm und flexibel
- Effektive Reinigung durch Silikonlamellen

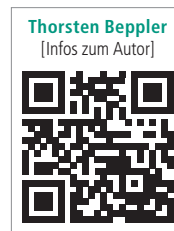


TePe Interdentalbürsten

- Besonders effektive Reinigung
- Kunststoffummantelter Draht und optimale Borstenanordnung
- Auch für Zahnspangen, Implantate und prothetische Versorgungen

Hier geht es zum Spot:
tepe.com/gutzurluecke

In der zahnärztlichen Praxis findet seit einigen Jahren ein Wandel von der kurativen zur prophylaxeorientierten Therapie statt. In unserer Praxis beschäftigen wir uns nun seit mehr als zwanzig Jahren mit Individualprophylaxe. Hierzu gehört neben der Anleitung zur normalen Zahnpflege ebenso die richtige Zahnzwischenraumreinigung. Bei fortgeschrittenem Zahnfleischrückgang bedarf es besonderer Hilfsmittel, weil die Zahnseide hier nicht mehr eine ausreichende Reinigung ermöglicht.



18 Jahre Erfahrung mit Pic-Brush®-Interdentalreinigung

Thorsten Bepler

Am Anfang wurden Bürsten, ähnlich wie man sie zur Reinigung von Babyflaschen verwendet, erprobt. Es stellte sich jedoch schnell heraus, dass besondere Modifikationen notwendig waren.

Zurzeit gibt es auf dem Markt verschiedene Systeme, die sich mehr oder weniger ähneln. Klinisch zu fordern sind folgende Merkmale, um eine Anwenderfreundlichkeit zu erzielen:

- kugelschreiberähnliche Form mit leicht einsteckbaren Ersatzbürsten
- integriertes Aufbewahrungsfach für Ersatzbürsten
- Größenunterschied der verschiedenen Bürsten durch Farbcodierung
- einfache Handhabung
- Haltbarkeit der Bürsten.

Diese Forderungen werden zurzeit lediglich von dem System Pic-Brush® erfüllt. Verfügbar sind die Halter als Pic-Brush® Set (Halter und eine Bürste) oder als Intro Kit (Halter

und vier Bürsten). Diese Sets sind in Gelb, Blau, Blau transparent und Pink transparent erhältlich (Abb. 1). Die Ersatzbürsten sind erhältlich in sieben verschiedenen Stärken von 1,6 mm bis 5 mm. Diese lassen sich einfach unterscheiden durch die Farbcodierung der Kunststoffsockel (pink, gelb, weiß, grün, blau, orange und bordeaux; Abb. 2). Die praktische Handhabung dieser Interdentalbürsten ermöglicht eine schnelle Akzeptanz bei Behandlern sowie Patienten.

Anwendungen

Schon bei Zwischenräumen mit geringer Öffnung lässt sich eine problemlose und optimale Reinigung mit der 1,6mm-Bürste (pink) erreichen. Die meisten anderen Systeme beginnen erst bei 2 oder 2,5mm und schließen somit solche Fälle aus. Ebenso ist die Anwendung bei festsitzenden kieferorthopädischen Geräten bei

Kindern hervorragend, da die dicksten Bürsten eine optimale Reinigung z.B. zwischen Bracket/Bogen und Zahnschmelz ermöglichen (Abb. 3). Neben den KFO-Geräten sind auch festsitzender Zahnersatz sowie implantatgetragene Versorgungen problemlos zu reinigen.

Der Bürstendraht ist galvanisch neutral überzogen, sodass keine Wechselwirkungen mit anderen Metallen stattfinden können. Dies sorgt auch für einen neutralen Geschmack. Die Borsten selbst sind aus Nylon gefertigt.

Durch den 70°-Winkel zwischen Borstenfeld und Griff ist auch das Erreichen der hinteren Zwischenräume problemlos möglich. Außerdem verhindert der Kunststoffsockel am Bürstchen im Gegensatz zu anderen Systemen das Abbrechen des Bürstendrahtes an der Befestigungsstelle. Die Bürstchen können im Griff sauber und griffbereit aufbewahrt werden (Abb. 4).



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Kunststoffhalter in Pink transparent. – Abb. 2: Farbcodierte Ersatzbürsten in sieben Stärken.

Haltbarkeit

Bei täglicher Anwendung beträgt die durchschnittliche Haltbarkeit eines Bürstchens ca. zwei bis drei Wochen – somit deutlich länger als bei früher verwendeten Systemen. Dies lässt Rückschlüsse auf die verwendeten Materialien und deren Verarbeitung zu. Angesichts dieser Tatsache kann das Pic-Brush®-System – in der zahnärztlichen Praxis oder im Fachhandel gekauft – jedem Vergleich mit „Supermarktangeboten“ standhalten.

Fazit

Nach nunmehr achtzehnjähriger Anwendung in unserer Praxis lässt sich Folgendes zusammenfassen. Im Rahmen der Paro-Behandlung und allgemeinen Prophylaxe werden die Patienten mit den verschiedenen Systemen vertraut gemacht und erkennen schnell die Vorteile der Interdentalreinigung mit Pic-Brush®. Dies führt zu einer



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3: Anwendung mit Pic-Brush®-Interdentalbürsten. – Abb. 4: Die praktische Aufbewahrungsfunktion.

hohen Compliance bei unseren Patienten, zumal der Anschaffungspreis im Vergleich sehr günstig ist. Mehr als 1.000 Patienten verwenden nunmehr dieses System. Dank der leichten Handhabung ist eine regelmäßige Benutzung auch über lange Zeiträume möglich. Die Erfolge werden von den Patienten wahrgenommen. Dies ist die Voraussetzung für ein dauerhaft gutes Ergebnis im Recall.

Kontakt

Thorsten Beppler

Kamper Weg 173, 40627 Düsseldorf
Tel.: 0211 275881
info@zgbh.de
www.zgbh.de

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Ackerstraße 1, 47269 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

ANZEIGE

Bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen



* bei 2x täglichem Zähneputzen

Natürliche Parodontitis-Prophylaxe

Antibakterielle Inhaltsstoffe und der **Blüten-Extrakt der Echten Kamille** helfen, das Zahnfleisch zu pflegen und Entzündungen abklingen zu lassen.*

Kombinierter Kariesschutz

Ein spezielles Doppelfluorid-System aus **Aminfluorid** (800 ppm) und **Natriumfluorid** (400 ppm) zusammen mit **Xylit** härtet den Zahnschmelz und beugt Karies nachhaltig vor. Aminfluorid schützt vor Schmerzempfindlichkeit.*

Sanfte Pflege – RDA 50

Pfllegendes Panthenol, pflanzliches Glycerin und **sanfte Putzkörper** unterstützen die gründliche Reinigung und helfen gleichzeitig, neue Irritationen zu vermeiden.

aminomed – bereits bei den ersten Anzeichen



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG • D-70746 Leinfelden-Echterdingen

www.aminomed.de • bestellung@aminomed.de



Was macht eine Zahnarztpraxis erfolgreich? Qualitativ hochwertige Behandlungen? Ein kreatives Marketing? Eine strategische Patientengewinnung und hohe Patientenbindung? Ein positives Praxiserlebnis? Zugegeben, das alles und noch viel mehr. Hört man sich einmal bei Patienten um, ist es aber vor allem eines: Es sind die Menschen in der Praxis, angefangen beim Zahnarzt, den zahlreichen Assistentinnen in den Behandlungsräumen bis hin zur Dame am Empfang, die sich telefonisch meldet und Termine vereinbart. Kurzum: Exzellente Mitarbeiter! Grund genug, die Personalauswahl in exzellente Bahnen zu lenken.



© Santiago Cornejo/Shutterstock.com

Praxis sucht exzellente Mitarbeiter

Profitieren durch systematisches Bewerbermanagement

Thomas Völkl

Um als Zahnarztpraxis langfristig erfolgreich zu sein, ist ein Faktor ausschlaggebend – ein systematisches Bewerbermanagement. Die Realität sieht oft ganz anders aus: Für Zahnärzte ist die Suche nach neuen Mitarbeitern eher lästige Pflicht als angenehme Kür. Geht eine Bewerbung ein, vergehen aus Zeitmangel oft Tage bis zur ersten Reaktion, eine Eingangsbestätigung gibt es in den wenigsten Fällen. Nach dem Unterlagencheck müssen vielleicht weitere Informationen angefordert werden – aber wer soll das erledigen? Und wann? Ist die Praxis online hinsichtlich Bewerber vielleicht schon gut aufgestellt, findet sich dieser oft im langwierigen und unüberschaubaren Dschungel der Formulare wieder, die sich weder zwischenspeichern noch in kurzer Zeit bewältigen lassen. Das

Bewerbungsgespräch zwischen „Tür und Angel“ geführt, vermittelt dem Kandidaten das Gefühl, eher störend als von Bedeutung zu sein. Verwunderlich ist dies nicht, schließlich lässt die „info@...“-Adresse in der Stellenausschreibung ohne Ansprechpartner auch nur wenig Individualität erwarten.

Interner Findungsprozess

Das Ergebnis ist eine alles andere als positive „Candidate Experience“. Es ist kaum zu erwarten, dass der Bewerber die Praxis oder den Zahnarzt auffallend positiv in Erinnerung behält oder vielleicht anderen Menschen – möglichen Patienten – proaktiv empfehlen wird. Dabei hat der Prozess der Mitarbeitersuche einen großen Vorteil für jede Zahnarztpraxis: Durch die Beschrei-

bung der Position wird ein interner Findungsprozess angestoßen. Denn wer auf der Suche nach neuen Mitarbeitern ist, muss wissen, wer er selbst ist, was ihn ausmacht, auszeichnet und von anderen unterscheidet.

Auf der Suche nach Mr. oder Mrs. Right

Zwischen der Personalauswahl von gestern und heute liegen Welten. Ganz zu schweigen von dem, was morgen möglich und nötig sein wird. Kaum haben wir herausgefunden, was die Generation Y will, setzt die Generation Z vollkommen neue Schwerpunkte. Die Zeiten, in denen sich der Schreibtisch des Zahnarztes vor Bewerbungen gebogen hat, sind längst vorbei. Ohne Auswahl ist aber auch die erfolg-

OptraGate®

Der latexfreie Lippen-Wangen-Halter



reiche Suche nach dem richtigen Kandidaten bedeutend schwieriger geworden. Längst sind Zahnärzte als Arbeitgeber die neuen Bewerber und müssen deren Aufgaben übernehmen: Sich abheben von den anderen Praxen durch Alleinstellungsmerkmale und ein exzellentes Bewerbungsmanagement. Nicht einfacher macht es die Tatsache, dass immer öfter sehr gut vorbereitete Bewerber auf unvorbereitete Zahnärzte treffen. Hinzu kommt, dass das Internet den Bewerbungsprozess geradezu revolutioniert hat. Die Geschwindigkeit der Kommunikation nimmt auch hinsichtlich der Personalauswahl zu. Von konkreten Bewerberportalen über die kontinuierliche Netzwerkpflege bis hin zu multimedial unterstützten Bewerbungsgesprächen. Personalauswahl ist nichts anderes als professionelles Marketing. Wer das als Zahnarzt nicht erkennt, wird bei der Suche nach Mr. oder Mrs. Right zukünftig sicher mit Schwierigkeiten zu kämpfen haben. Dabei sind die ersten Schritte klar definiert:

1. Darauf achten, was die Gegenwart sagt.
2. Personalauswahl als Marketinginstrument sehen.
3. Den Bewerbungsprozess von Anfang an wertschätzend führen.
4. Genau wissen, wen man sucht.
5. Noch besser wissen, wer man ist.
6. Die bisherigen Gedanken in eine Stellenanzeige gießen.
7. Aktiv alle Suchoptionen (online, intern, extern) nutzen.

Aktiv(er) werden

Viele Zahnärzte denken, Personalsuche ist gleichzusetzen mit dem Veröffentlichen einer Anzeige. Für passiv suchende Unternehmen mag das zutreffen und als gangbarer Standardweg erscheinen. Eine exzellente Personalsuche jedoch geht hier einige Schritte weiter und ist eine mehr als aktive Angelegenheit. Beispielsweise mit folgenden Aktivitäten:

1. Offene Stellen auf der Praxishomepage bewerben

Bewerben Sie die offenen Stellen in Ihrer Praxis ebenso wie Ihre Behandlungen online. Umfragen zufolge ist die eigene Webseite der wichtigste Recruitingkanal. Wie wäre es beispielsweise mit einem Azubi- oder Mitarbeiter-Blog? Motivierte Mitarbeiter sind schließlich die beste Werbung für neue Mitarbeiter. Ganz egal auf welchem Weg – ob über Mundpropaganda oder Online-Jobbörse – ein Interessent von der zu besetzenden Stelle erfahren hat: In jedem Fall wird er sich im Internet auf die Suche nach Ihrer Praxis machen. Sie müssen dafür sorgen, dass diese Suche nicht zu lange dauert bzw. sich nicht allzu schwierig gestaltet.

2. Öffentlich Präsenz zeigen und in gutes Werbematerial investieren

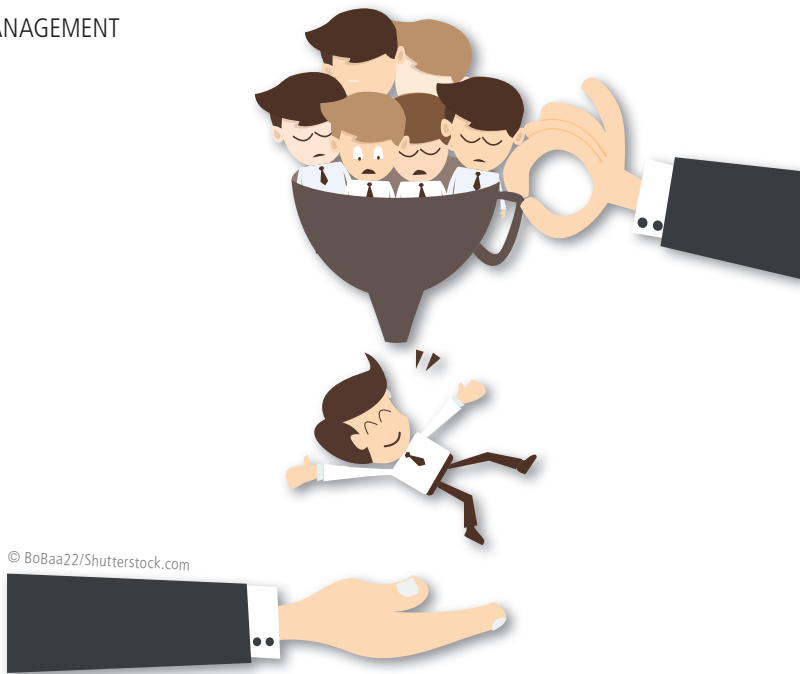
Sorgen Sie dafür, dass Ihre Praxis dort präsent ist, wo Menschen leben, zusammentreffen und sich Informationen holen: Bei öffentlichen Veranstaltungen aller Art, am Schulfest der örtlichen Berufsschule, beim Open-Air auf dem Festplatz, beim Weihnachtsmarkt in der Altstadt.

Die sanfte Lösung für einen besseren Überblick.



www.ivoclarvivadent.de/optragate

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation



© BoBaa22/Shutterstock.com

Motivieren Sie Ihre Mitarbeiter, einen Infostand beispielsweise über Zahngesundheit zu betreiben und platzieren Sie Ihre Informationen so geschickt in der Öffentlichkeit. Pflegen Sie so auch Ihre passiven Kontakte, Schülerpraktikanten und ehemalige Bewerber – laden Sie diese regelmäßig zum Tag der offenen Praxis ein und halten Sie so die Kontaktbrücke lebendig. Ob Schnupperpraktikanten oder Eltern von Auszubildenden: Eine Praxisbroschüre sorgt dafür, dass die Begegnung mit Ihnen in guter Erinnerung bleibt. Ausgelegte Postkarten im Wartezimmer können helfen, Namen und Adressen möglicher Interessenten zu generieren. Sprechen Sie ruhig auch regelmäßig Patienten an, ob sie jemanden kennen, der vielleicht Interesse an einem Ausbildungs- oder Arbeitsplatz hat.

3. Ein professionelles Bewerbermanagement betreiben

Ab wann ist ein Bewerbungsprozess professionell? Ab dem Moment, in dem Sie nichts dem Zufall überlassen. Nicht immer stehen die gesuchten Bewerber genau dann zur Verfügung, wenn Sie diese benötigen. Sich dann mit der zweitbesten Lösung zufriedengeben zu müssen, ist enttäuschend. Deshalb: Bauen Sie Kontakte zu potenziellen Bewerbern auf und tun Sie dies in wertschätzender Art und Weise. Im Umkehrschluss kommt nicht jeder Kontakt oder jede Bewerbung zum gefühlten richtigen Zeitpunkt. Oftmals werden bestimmte Qualifikationen, welche ein

Bewerber mitbringt, noch nicht benötigt. Die Folge ist eine klassische Absage und mit ihr der Abbruch des Kontakts zwischen Bewerber und Praxis. Doch warum, um im Bild der Kontaktbrücke zu bleiben, nicht den Kontakt aufrechterhalten? Fragen Sie nach, ob Sie die Kontaktdaten des Bewerbers in Ihren aktiven Kandidatenpool aufnehmen dürfen. Viele Bewerber werden dem zustimmen und ebenso viele werden erstaunt sein, wenn Sie ein regelmäßiges Update zu Ihrer Praxis erhalten – sei es in Form eines Newsletters, eines Weihnachtsgrußes oder durch Einladungen zu Veranstaltungen. Die Erfolge eines professionellen Bewerbermanagements zeigen sich meist erst später. Denn dann kann aus einem großen Pool an potenziellen Bewerbern ausgesucht und ein langer Prozess der Bewerbung abgekürzt werden.

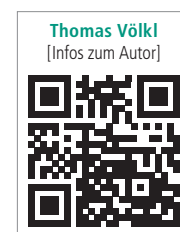
Die Qual der (Aus-)Wahl

Hat eine Praxis die Wahl zwischen mehreren oder sogar sehr vielen Bewerbern, hat sie hervorragende Arbeit geleistet. Doch was kommt danach? Den Zahnarzt erwartet ein wahrer Dschungel, der (je nachdem, wie viel Erfahrung er mit Auswahlprozessen hat) undurchdringlich scheint. Es ist alles andere als leicht, den Überblick über die Einstellungsfilter innerhalb eines Bewerbungsprozesses zu behalten. Erst eine Arbeitsprobe, dann der Onlinetest? Muss ein psychologisches Testverfahren wirklich sein? Und

wann und wie macht das Bewerbungsgespräch überhaupt Sinn? Zwei Fragen stellen sich dabei:

- Welche Einstellungsfilter machen für unsere Praxis in Bezug auf die zu besetzende Stelle Sinn?
- In welcher Reihenfolge sind die ausgewählten Filtermethoden anzuordnen?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, den Bewerbungsprozess mit unterschiedlichen Einstellungsfiltern (zentrale, vertiefende, außergewöhnliche) zu gestalten. Das Ziel der gemeinsamen Reise ist immer eine Empfehlungsliste, anhand derer sich die Praxis für oder gegen einen Kandidaten entscheiden kann. Hilfreich hierfür ist ein Routenplan durch den Dschungel der Einstellungsfilter. Um das Ziel zu erreichen, stehen Zwischenziele und Filtermöglichkeiten zur Verfügung. Die einen liegen direkt auf der gewählten Route und sind bekannt. Typischerweise zählen der Unterlagencheck und eine Probezeit dazu. Andere – beispielsweise eine Präsentation vor dem Team – verlangen einen etwas größeren Bogen und damit verbunden eine längere Fahrzeit, um letztlich ebenfalls das Ziel zu erreichen. Wieder andere – ein spontanes Mittagessen – liegen auf den ersten Blick absolut nicht auf dem Weg und verlangen unerwartete Umwege und neue Pfade. Mit neuen Einsichten erreicht der verantwortliche Zahnarzt in der Praxis aber auch hier das Ziel – die Empfehlungsliste.



Kontakt

Thomas Völkl
die WortMacherei GbR
Hinter dem Kloster 22
95478 Kemnath
Tel.: 09642 5489896
info@diewortmacherei.de
www.diewortmacherei.de

SENSODYNE®

Der Spezialist für schmerzempfindliche Zähne

- **Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne***
- **Bildet eine reparierende Schutzschicht***
- **Reduktion der Schmerzempfindlichkeit – in klinischen Studien bestätigt***

Empfehlen Sie Ihren Patienten bei schmerzempfindlichen Zähnen Sensodyne® Repair* & Protect



*Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

GlaxoSmithKline

Chlorhexidin jetzt als 300 ml-Flasche

Zur vorübergehenden unterstützenden Therapie von Zahnfleischentzündungen hat sich die antiseptische Mundspülung Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% bewährt. Der darin enthaltene Wirkstoff Chlorhexidin überzeugt seit über 40 Jahren in der klinischen Anwendung und gilt daher als „Goldstandard“ bei der chemischen Plaquekontrolle.¹



Je nach Indikation empfiehlt es sich, zwei Wochen lang zweimal täglich mit zehn Millilitern zu spülen. Um diesen Behandlungszeitraum abzudecken, gibt es die Mundspülung jetzt in einer Packungsgröße mit 300 ml. Die Erhöhung der Füllmenge trägt so dazu bei, die Compliance der Patienten zu verbessern – ebenso wie die integrierte Messfunktion in der Verschlusskappe, denn sie erleichtert die Dosierung. Das neue bruchsichere PET-Material der Flasche eignet sich sehr gut für die tägliche Anwendung im Badezimmer.

¹ Jones CG. Chlorhexidine: is it still the gold standard? *Periodontol* 2000. 1997 Oct; 15: 55–62.

GlaxoSmithKline –
Consumer Healthcare GmbH & Co. KG
Tel.: 0800 6645626
www.chlorhexamed.de

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

Dent-o-care

Hafttablette gegen Mundtrockenheit

Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH hat mit den XyliMelts Hafttabletten erneut ein innovatives Produkt ins Sortiment aufgenommen, welches das immer weiter verbreitete Problem der Mundtrockenheit effektiv bekämpft. Die Inhaltsstoffe Xylitol und Calciumcarbonat werden dabei kontinuierlich abgegeben und regen den Speichelfluss an, was als positive Nebenwirkung die Zähne auch noch vor Karies schützt. So wird die Mundschleimhaut befeuchtet und geschützt, wodurch ein angenehmes Mundgefühl entsteht, das stundenlang anhält. Die spezielle Hafttechnik (XyliMelts haften am Zahn oder Zahnfleisch) sorgt für eine sehr diskrete Anwendung und ermöglicht sogar eine problemlose Anwendung im Schlaf, wenn häufig der Mund am trockensten ist.

XyliMelts geben ein frisches Mundgefühl, verhindern unangenehmen Mundgeruch

Sunstar

Patientenbindung mit persönlicher Note

Gibt es ein besseres Werbegeschenk als eines, das von Patienten täglich verwendet wird und dazu noch thematisch perfekt zur eigenen Zahnarztpraxis passt? Eine Zahnbürste mit dem Praxisnamen oder Logo bietet die ideale Möglichkeit, die Patienten immer wieder an den Arzt und seine Praxis zu erinnern.

Die zur Praxis passende Zahnbürste kann aus über zehn Modellen ausgewählt werden. Auch Spezialzahnbürsten wie die GUM Büschelbürste oder die GUM Prothesenbürste sind mit Aufdruck erhältlich. Im



Dent-o-care
[Infos zum Unternehmen]

und sind vegan, was sie auch sehr gut verträglich macht. Die Tabletten sind mit Minzgeschmack und neutral erhaltlich, eine Packung enthält 40 Tabletten.

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Tel.: 08102 7772-888
www.dentocare.de



Sunstar
[Infos zum Unternehmen]

Sommer können beispielsweise bedruckte Reisezahnbürsten verschenkt werden, um in der schönsten Zeit des Jahres präsent zu sein.

Den Farben und Formen des Aufdrucks sind keine Grenzen gesetzt, die einzige Begrenzung

ist der zur Verfügung stehende bedruckbare Bereich der Zahnbürste.

Sunstar Deutschland GmbH
Tel.: 07673 885-10855
www.gum-professionell.de





minilu

Prophylaxe-System für Profis im Online-Depot

minilu.de, das Online-Depot für Praxismaterial zu mini Preisen, führt in seinem mehr als 25.000 Artikel umfassenden Sortiment auch viele Prophylaxeprodukte bekannter Markenhersteller. Neu im Programm ist das Premium Prophylaxe-System Lunos von Dürr Dental mit perfekt aufeinander abgestimmten Komponenten – mit Vorteilen sowohl für den Behandler als auch für den Patienten. Im ersten Behandlungsschritt kommt das Pulverstrahlgerät Lunos MyFlow mit dem einzigartigen Wechselkammerprinzip zum Einsatz, mit dem man dem Patienten ganz individuell verschiedene Geschmacksrichtungen anbieten kann. Hierzu werden zwei Prophylaxepulver angeboten: Gentle Clean für die supragingivale Reinigung und Perio Combi für die sub- und supragingivale Reinigung.

Beide Produkte lösen sich rückstandslos auf, was die Sauganlage schonend und angenehm für den Patienten ist. Letzterer wird auch den leicht süßlichen Geschmack schätzen. Für die anschließende Politur stehen verschiedene Pasten zur Auswahl, etwa die Two-in-one-Lösung oder das nachhaltig schonende Super Soft. Ergänzt wird das System durch die gebrauchsfertige Mundspüllösung sowie schützende Produkte zur Desensibilisierung, Versiegelung und zur intensiven Kariesprophylaxe.

minilu GmbH
Tel.: 0800 5889919
www.minilu.de

Loser & Co

Scharfe Instrumente für die Paro-Therapie

Pro Thin-Instrumente wurden für besondere Herausforderungen bei der Parodontaltherapie entwickelt. Die sehr grazilen Instrumente sind ideal für die Behandlung von tiefen Taschen oder engen Interproximalbereichen. Das präzise Design der Arbeitsenden und die leichten, ergonomisch gestalteten Handgriffe ermöglichen eine sichere und schonende mechanische Therapie. Der Behandler arbeitet entspannt beim Sondieren und Abtasten und spürt eine hervorragende Taktilität und Effizienz beim Entfernen der Ablagerungen. Im Instrumentenset sind neben den Scalern Blackjack und M23 sowie der Universalkürette Barnhart auch vier Gracey Access-Küretten enthalten. Die neuen Pro Thin-Instrumente erweitern die Reihe der hochwertigen XP-Instrumente mit einer Auswahl der beliebtesten Instrumententypen. XP Technology macht die Oberfläche der



Instrumente wesentlich haltbarer und ermöglicht die Herstellung dünnerer Instrumentenspitzen mit schärferen Klingen. Das Design und die Schärfe der feinen Instrumente bleiben während der Einsatzzeit erhalten, ganz ohne Schleifen.

Loser & Co GmbH
[Infos zum Unternehmen]



Loser & Co GmbH
Tel.: 02171 706670
www.loser.de

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

Hager & Werken

Aktivsauerstoff bei Parodontitis und Periimplantitis



Viele Produkte zur Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis haben nur eine kurze Wirkungszeit. Hierdurch wird der Prozess einer Reinfektion begünstigt. Sowohl Antibiotika als auch Chlorhexidin haben aufgrund ihrer Molekülgröße Schwierigkeiten, den Biofilm zu durchdringen. OXYSAFE Professional-Produkte enthalten die patentierte Ardox-X®-Technologie auf Aktivsauerstoffbasis (Kohlenwasserstoff-Oxoborat-Komplex), die durch Kontakt mit der Haut oder Schleimhaut aktiviert wird. Dieser Komplex fungiert als Matrix, die den Aktivsauerstoff in dem zu behandelnden Bereich freisetzt. Hierdurch wird sofort die Anzahl der gramnegativen Bakterien reduziert.

OXYSAFE eliminiert schädliche, anaerobe Bakterien (auch in der Tasche), die für Parodontitis und Periimplantitis verantwortlich sind. Das mit Sauerstoff angereicherte Mikromilieu hat einen nachweislich positiven Effekt auf die Behandlung entzündeter Zahnfleischtaschen. OXYSAFE Gel Professional wird von der Prophylaxefachkraft angewendet und in die Zahntasche appliziert. OXYSAFE Liquid Professional wird als Mundspülung vom Patienten direkt nach der Behandlung im häuslichen Gebrauch als Nachsorge angewendet.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de



Dentsply Sirona

Prophylaxe mit besonderem Ergonomiefaktor

Mit Intego Pro von Dentsply Sirona ist die Behandlung für Zahnarzt, Assistenz und natürlich auch für Patienten einfach und bequem. Auch das Behandeln in 12-Uhr-Position, vierhändig oder alleine geht leicht von der Hand. Um perfekte Ergebnisse zu erzielen unterstützt das Dentsply Sirona-Ergonomiekonzept sowohl Patienten als auch Behandler. Für komfortable Patientenlagerung sorgen die ergonomisch bequeme Polsterung, entlastende Armlehnen und die Vario-Fußablage. Bei einer langen Prophylaxesitzung profitieren Behandler von der optimalen Sitzposition zum Patienten mit ausreichender Beinfreiheit. Durch optimierte Greifwege, die durch ein perfektes Zusammenspiel von Arzt- und Assistenzelement und eine flexible Positionierung des Zusatztrays ermöglicht werden, ist die Bedienung intuitiv. Für ergonomisches Sehen verfügt Intego Pro über beste Ausleuchtung: LEDview Plus oder LED-Instrumentenlicht bringen Licht ins Dunkle.

Dentsply Sirona
Tel.: +43 662 2450-0
www.dentsplysirona.com



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

NSK

Sichere und effiziente subgingivale Plaquentfernung



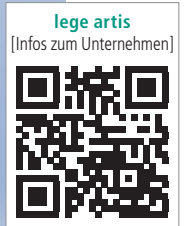
Die Kombination aus der grazilen Perio-Mate Düse mit einer schlanken, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der hygienischen Düsen- spitze (Einmalprodukt) ist anwen- derfreundlich und ermöglicht ein- fachen Zugang in die



Zahnfleischtaschen und eine für den Patienten sowie auch für den Anwender 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

Auf Basis jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinen- entwicklung 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.



lege artis

Mehr Freude am Implantat!

Zahnfleisch und Mundschleimhaut – besonders auch bei Patienten, die zu Entzündungen neigen – benötigen spezielle Aufmerksamkeit. Mit durimplant Implantat-Pflege-Gel wird das Gewebe rund um Implantate und Zähne vor Erkrankungen wie Periimplantitis oder Parodontitis geschützt. Nicht nur in der Zahnarztpraxis kommt das Implantat-Pflege-Gel zum Einsatz, der Zahnarzt empfiehlt es auch für die Pflege zu Hause. Die Anwendung ist für den Patienten kinderleicht: Das Gel auf die saubere Fingerkuppe, ein Wattestäbchen oder ein Bürstchen aufbringen und danach auf das leicht feuchte Zahnfleisch um das Implantat herum oder auf die zu behandelnde Stelle auftragen und leicht einmassieren. Die Anwendung kann abends, nach dem Zähneputzen, bis mehrmals täglich erfolgen.

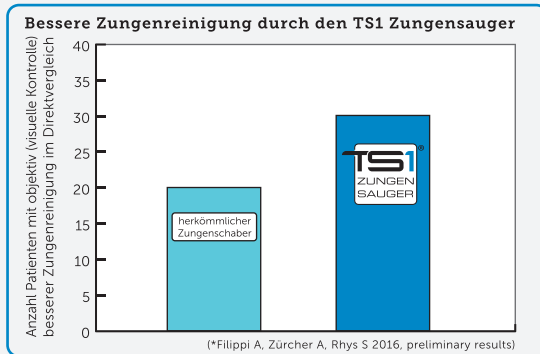
lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: 07157 5645-0
www.legeartis.de

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

ANZEIGE

TSUNGENSAUGEN

Der TS1 Zungensauger - Total Simpel, Total Schnell, Total Sanft.



Für die Leser des **Prophylaxe Journals** haben wir ein spezielles Angebot! Geben Sie bei Ihrer nächsten TS1 Bestellung den unten stehenden **Code** mit an und erhalten Sie zum **100 Stk. Karton 10 Stk. TS1 gratis dazu!**

Den **TS1** auf den Speichelsauger der Behandlungseinheit aufstecken, Gel auftragen, Zunge absaugen. Fertig.

Warum Zungenreinigung in der Praxis?

- ca. 60% aller Bakterien im Mund liegen auf der Zunge (Quirynen et al. 2009)
- bakterielle Zungenbeläge sind die Hauptursache für Halitosis
- zur kompletten PZR gehört auch die Reinigung der Zunge

Warum TS1 Zungensauger?

- bessere Zungenreinigung verglichen mit herkömmlichen Zungenschabern*
- Tiefenreinigung der Zunge durch Absaugen bis in die Krypten der Zunge
- Entfernung bakterieller Zungenbeläge aus der Mundhöhle
- kaum Würgereiz beim Patienten

Ihr Sparcode:

TS1-PJ4



TSpro

System für die optimale Zungenreinigung



Der TS1 Zungensauger ist mittlerweile aus dem Praxisalltag im Rahmen einer PZR oder einer Full Mouth Disinfection nicht mehr wegzudenken. Das Absaugen der bakteriellen Zungenbeläge hat sich als wirksame Methode etabliert. Zur optimalen Absaugung und Steigerung des Frischegefühls gibt es jetzt das neue TS1 Gel. Dieses Gel fördert die Gleitfähigkeit bei der Zungenreinigung. Die bakteriellen Zungenbeläge werden sanft zusammen mit dem aufgetragenen Gel von der Zunge abgesaugt. Patienten berichten, dass sie nach der Zungenreinigung durch den Zungensauger plus Gel in der Praxis ein höheres und länger anhaltendes Frische- und Sauberkeitsgefühl verspüren. Das TS1 Gel wird in einem 75 ml-Fläschchen mit Kappe geliefert, welches sich mühelos einhändig öffnen und schließen lässt und somit perfekt in die Arbeitsabläufe der Zungenreinigung integriert werden kann. Für den Gebrauch zu Hause kann der Zahnarzt seinen Patienten anschließend den Zungensauger zusammen mit dem TS1 Handgriff mitgeben.

TSpro GmbH
 Exklusivvertrieb über white cross GmbH
 Tel.: 0721 94249857
www.ts-1.com

W&H

Sichere Prophylaxe auch bei Herzschrittmachern

Als erster Anbieter bestätigt W&H den bedenkenlosen Einsatz von W&H Piezo Scalern an Patienten mit Herzschrittmachern. Eine Behandlung mit elektrisch betriebenen Ultraschallgeräten wurde bisher als mögliche Störquelle für Herzschrittmacher betrachtet und hätte den Patienten somit gefährden können. Um jedoch auch Patienten mit Herzschrittmachern in jeder Situation eine möglichst schonende und effiziente Prophylaxebehandlung zukommen zu lassen, wurden die W&H Piezo Scaler Tigon+, Tigon, Pyon 2 und Piezo Built-in einem unabhängigen Gutachten unterzogen. Geprüft wurde die elektromagnetische Verträglichkeit der W&H-Geräte mit Herzschrittmachern. Dabei wurden in einem Prüfverfahren die von den W&H Piezo Scalern erzeugten elektromagnetischen Felder sowohl an den Handstücken als auch den Steuereinheiten gemessen. Aus dem Gutachten geht klar hervor, dass die für die W&H Geräte ermittelten Werte deutlich unter den für Herzschrittmacher zulässigen Maximalwerten liegen und eine Störbeeinflussung somit ausgeschlossen werden kann.



Dank dieses Gutachtens können sich Dentalhygienikerinnen voll und ganz auf den Patienten und eine sichere und schonende Behandlung konzentrieren.

W&H Deutschland GmbH
 Tel.: 08682 8967-0
www.wh.com





Optimale Vergrößerung, hochwertige Qualitätsoptik maximale Schärfe und tolles Design dafür stehen Lupenbrillen von EXAM VISION

BAJOHR
OPTECmed

Der Augenoptikspezialist für professionelle Lupenbrillen und Lichtsysteme mit der größten Markenauswahl in Deutschland.

BaLUPO EXAM VISION™ ZEISS PX PeriOptix

Kulzer

Doxycyclin-Gel einfach, wirksam und verträglich

Die bewährte Parodontitisbehandlung durch Scaling and Root Planing (SRP) ist nachweislich besser in Kombination mit lokalen Antibiotika. Mit Ligosan® Slow Release stellt Kulzer ein 14%iges Doxycyclin-Gel mit einfacher Applikation aus der praktischen Zylinderkartusche in die betroffenen Taschen zur Verfügung. Dank seiner speziellen Formel ist eine erhöhte Viskosität in wässriger Umgebung gegeben, sodass der Wirkstoff in der Tasche verbleibt und dort über mindestens zwölf Tage in der benötigten Konzentration abgegeben wird – eine einmalige Anwendung ist ausreichend. Doxycyclin wirkt direkt an der betroffenen Stelle und reduziert auf der einen Seite Sondierungstiefen, während es auf



Kulzer
[Infos zum Unternehmen]



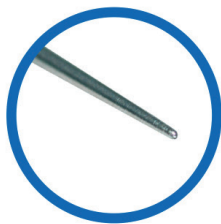
der anderen Seite den Attachmentlevel verbessert. Aufgrund der lokalen Anwendung ist die systemische Belastung gering und das Risiko von Resistenzbildung vermindert. Darüber hinaus ist Ligosan® Slow Release resorbierbar und wird vom

Körper zu Glykol- und Milchsäure abgebaut, womit eine Entfernung nicht mehr notwendig ist. Das Gel überzeugt in Studien und im Praxisalltag und ist somit eine optimale Ergänzung zur Parodontitistherapie mit einfacher Anwendung und hoher Verträglichkeit.

Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.kulzer.de

Cumdente

Luftgetriebener Ultraschallscaler



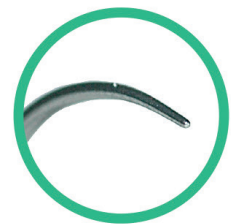
UAS blau



UAS hellblau



UAS rot



UAS grün

Cumdente steht seit 20 Jahren für innovative Dentalprodukte und durchgängige Praxisprodukte der modernen Zahnheilkunde. Dem Unternehmen ist es in Zusammenarbeit mit einem japanischen Hersteller gelungen, die Schwingungsfrequenz eines Schallscalers in den Ultraschallbereich hinein zu steigern. Damit werden die Vorteile des Schallscalers mit denen der Ultraschallgeräte kombiniert – einfaches Handling, günstiger Preis und Ultraschallbewegung am Instrument (17 kHz). Der Scaler wird zur supra- und subgingivalen, schonenden Zahnreinigung, zur Wurzelglättung und

zur geschlossenen Parodontitistherapie eingesetzt. Dafür stehen vier verschiedene Scaleraufsätze zur Verfügung. Der Scaler arbeitet angenehm leise, sanft, schmerzarm (in der Regel ist keine Anästhesie für subgingivale Anwendung erforderlich) und besitzt außerdem eine hohe Taktilität und Sensorik, eine stabile Leistungsabgabe sowie eine konstante Oszillation durch seine intelligente Leistungsregelung. Er erzeugt keine elektromagnetischen Interferenzen (Herzschrittmacher etc.) und ist auto-klavierbar bei 134 °C.

Cumdente GmbH
Tel.: 07071 9755721
www.cumdente.com

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

Ivoclar Vivadent

Schutzlack spart Zeit

In einer Umfrage haben Zahnärzte und Praxisteams den neuen Schutzlack Cervitec F getestet. 279 ausgewertete Fragebögen zeigen: Der Schutzlack hat die Tester überzeugt. Mehr als 80 Prozent der Tester sind mit den Eigenschaften des Lacksystems generell sehr zufrieden oder zufrieden. Positiv bewertet haben sie die Ästhetik von Cervitec F, das breite Anwendungsspektrum, die Darreichungsform, die Fluorid- und Chlorhexidin-Konzentration sowie den Geschmack. 80 Prozent der Anwender empfehlen die Applikation des Schutzlacks nach professioneller Zahnreinigung. Über die Hälfte der Befragten empfehlen den Schutzlack auch während der kieferorthopädischen Behandlung, bei Hochrisikopatienten oder bei Patienten mit motorischer Beeinträchtigung. Als weitere Einsatzgebiete werden die Anwendung bei Wurzelkaries oder bei Implantaten sowie bei Zahndurchbruch und zur allgemeinen Kariesprophylaxe genannt. Als deutlichen Vorteil des Kombinationslacks sehen Anwender die Zeitersparnis.



Quelle: Umfrage Ivoclar Vivadent, 2016.

Ivoclar Vivadent GmbH
Tel.: 07961 889-0
www.ivoclarvivadent.de

GlaxoSmithKline

Neue Zahnbürste für gründliche Dreifach-Reinigung

Eine gründliche Dreifach-Reinigung der Zähne – das gelingt jetzt mit der neuen Dr.BEST multi expert. Die von der Dr.BEST-Forschung entwickelte innovative Zahnbürste ist mit ihrem multifunktionalen Bürstenkopf ein echter Allrounder. Sie kann nicht nur Plaque gründlich von den Zahnoberflächen entfernen, sondern auch die Zahnzwischenräume und den Zahnfleischrand effizient reinigen. Für eine bessere Erreichbarkeit, auch von schwer zugänglichen Bereichen in der Mundhöhle, ist die Zahnbürste mit einem kurzen Kopf ausgestattet. Dank des flexiblen Kugelgelenks kann sich der Bürstenkopf zudem dem Verlauf der Zahnreihe anpassen.

GlaxoSmithKline – Consumer Healthcare GmbH & Co. KG
Tel.: 0800 6645626
www.dr-best.de



Dr. Liebe

Mit Ajona verreisen und gewinnen



Unter dem Motto „Ajona geht auf Reisen“ lädt das Zahncremekonzentrat alle Weltbummler zu einem tollen Gewinnspiel ein. Ziel ist, aus jedem Land der Erde einen Ajona-Bildgruß zu sammeln. Dabei kann jede Einsendung auf ajona.de/reise gewinnen. Als medizinisches Zahncremekonzentrat passt die kleine rote Ajona-Tube selbst ins kleinste Reisegepäck und reicht locker für eine ganze Weltreise mit frischem Atem und gepflegten Zähnen.



Landestypische Bilder der Reiseerlebnisse mit Ajona können auf ajona.de/reise hochgeladen werden. Für den jeweils ersten Beitrag in einem Land werden zusätzlich Sonderpreise vergeben. Zu gewinnen gibt es 111 tolle Reisepreise. Vom Ajona-Rimowa-Kabinentrolley über coole Kulturtaschen und Unterwaskameras bis zu einem Reisegutschein im Wert von 1.500 Euro, quasi als Urlaubsverlängerung, wenn die Ajona-Tube immer noch nicht leer ist. Aktionsende ist am 31.10.2017.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Tel.: 0711 7585779-11
www.drliede.de

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

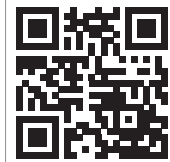


Abb. 1

23. Jahrestagung für Dentalhygieniker/Innen

Katja Scheibe, Lisa Schmalz

23. Jahrestagung
des DGDH
[Bildgalerie]



Bei gewohnt fantastischem Wetter trafen sich die Dentalhygieniker/Innen zur nunmehr 23. Jahrestagung am 6. und 7. Juli in Ludwigsburg. In familiärer Atmosphäre aktualisierten knapp 200 Teilnehmer ihr Wissen im Themenschwerpunkt „Prävention und Unterstützende PA-Therapie“.

Wie in jedem Jahr begrüßte Sylvia Fresmann, Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH), alle Mitglieder und Interessierten, die für die beiden Veranstaltungstage nach Ludwigsburg angereist waren. Nach der Präsentation der aktuellen Informationen, Termine

und Anliegen der Gesellschaft wandte sich Prof. Dr. Johannes Einwag, Direktor des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums (ZFZ), an das Podium. In einem einprägsamen und zugleich unterhaltsamen Vortrag stellte er die Studienergebnisse der Multicenterstudie „Prophylaxe periimplantärer



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Knapp 200 Teilnehmer besuchten die diesjährige Tagung. – **Abb. 2:** DH Sylvia Fresmann und Prof. Dr. Johannes Einwag eröffneten die 23. DH-Jahrestagung. – **Abb. 3:** Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj gab Hilfestellungen, was bei parodontalen Resttaschen zu tun ist.



Abb. 4: In die Welt des „Oral Microbiome“ entführte Prof. Mogens Kilian aus Dänemark.

Erkrankungen“ vor. „Was hilft mehr als Beten“ bei der Prophylaxe dieser Erkrankungen? Prof. Einwag bestätigte zunächst, dass Prophylaxe bis ins hohe Alter funktioniert (z. B. siehe DMS V). Erwiesen ist das für die natürlichen Zähne. Für die Prophylaxe bei Implantatpatienten gab es bisher keine evidenzbasierten Daten. Prophylaxe muss früh ansetzen, bevor der Biofilm in den Bereich der Rauigkeiten des Implantats gelangt, da war sich Prof. Einwag sicher.

Das Studienziel lag bei der Überprüfung der Effektivität verschiedener Prophylaxemaßnahmen auf die Entstehung periimplantärer Entzündungen. Die Autoren der Studie zogen das Fazit: Mechanisches Biofilmmangement

funktioniert auch bei Implantaten, CHX-Lack hingegen bringt keinen zusätzlichen Nutzen. Die periimplantäre Mukositis und periimplantärer Knochenabbau können so durch Prophylaxemaßnahmen verhindert werden! Im Anschluss nahmen sich Sylvia Fresmann und Prof. Einwag die Zeit, um allen an der Studie Beteiligten zu danken – von den Autoren über die Industrie bis zu den involvierten Dentalhygienikerinnen sowie deren Chefs für die Unterstützung dieses großen Projektes. Nach einer kurzen Kaffeepause, bei welcher die Teilnehmer frische Energie tankten und innerlich Platz für neue zahlreiche Fachinformationen schafften, übernahm Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj das Podium. Er setzte sich mit

der Frage „Was tun bei Resttaschen?“ in einem zweiteiligen Vortrag auseinander. Mit einem kurzen Überblick über Neuigkeiten im Bereich der Prophylaxe von der IDS 2017 beendete die Dentalhygienikerin Miriam Heyne den ersten Veranstaltungstag.

Zur 23. Jahrestagung wurde, nach dem großen Erfolg im letzten Jahr, das Podium des zweiten Veranstaltungstages erneut auf Englisch abgehalten, dank Simultanübersetzung konnten jedoch alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer problemlos den Vorträgen folgen. Zum Beginn des zweiten Tages entführte Prof. Mogens Kilian, DMD, D.Sc., D.Hc., aus Dänemark in die Welt des „Oral Microbiome“.

Den Kongressabschluss bildeten Mário Rui Araújo, RDH, Portugal, mit einem Vortrag zu „Innovations in oral self-care instruction“ und Grace Park, RDH, Neuseeland. Sie schilderte den interessierten Teilnehmern „The Past, Present and Future of the Dental Hygiene Profession in New Zealand“ und gab somit einen internationalen Einblick.

Auch in diesem Jahr war die 23. Jahrestagung für Dentalhygieniker/Innen ein voller Erfolg und punktete wie stets mit einem ausgewogenen und spannenden Programm sowie einer familiären Atmosphäre und dem Treffen vieler bekannter Gesichter. Im kommenden Jahr freut sich die DGDH, alle Interessierten am 5. und 6. Juli erneut in Ludwigsburg begrüßen zu dürfen.

ANZEIGE

parodur Gel & parodur Liquid

Für Ihre **Risikopatienten** zur Parodontitisprophylaxe in der Praxis und zu Hause

www.legeartis.de

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



Abb. 1

Die 23. Ausgabe der Sommer-Akademie in Ludwigsburg am 7. und 8. Juli 2017 begeisterte die Teilnehmer/-innen mit dem Thema „Der kleine Unterschied“. Mehr als 1.000 ZFAs, DHs, Zahnärzte und Zahnmedizinstudenten folgten der Einladung des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart – wie auch in den vergangenen Jahren bei schönstem Gute-Laune-Wetter! Mit dem diesjährigen Stichwort „Individualität“ fokussierten die Referenten Unterschiede in der Behandlung von Mann und Frau, Senioren sowie die zahnärztliche Betreuung von Patienten mit bestimmten Allgemeinerkrankungen.

ZFZ-Sommer-
Akademie 2017
[Bildergalerie]



ZFZ-Sommer-Akademie 2017: „Der kleine Unterschied“

Katja Scheibe, Lisa Schmalz

Der Freitagvormittag startete wie gewohnt mit einem Pre-Congress Programm. ZFZ-Direktor Prof. Dr. Johannes Einwig und Dr. Elmar Ludwig begrüßten die Teilnehmer und gaben eine kleine Einführung in das kommende Programm „Zahnheilkunde bei Senioren: Das geht uns alle an!“. Thematisiert wurden der Umgang mit Medikamenten und Erkrankungen, gesetzliche Neuerungen bei Handicap und hohem Alter sowie Roboter als nimmermüde Assistenten in der Pflege.

Nach einer Pause ging es am Nachmittag mit der Sommer-Akademie 2017 in die nächste Runde. Das Thema „(Zahn-)Medizin und Geschlecht: kleine Unterschiede – große Konsequenzen“ fand bei den Teilnehmer/-innen großen Anklang, was sich in dem voll besetzten Vortragssaal widerspiegelte. Auf amüsante Art und Weise standen „Männerschnupfen und andere tödliche Erkrankungen“ sowie „Frauenzähne und Männerknochen“ im Fokus. Darüber hinaus gab es Marketing- und Kom-

munikationstipps für den Umgang mit den unterschiedlichen Geschlechtern, welche direkt in der Praxis umgesetzt werden können.

Die Pausen boten sich für einen Besuch der Dentalausstellung an. Über 50 Unternehmen präsentierten innovative Produkte und informierten die Besucher umfangreich. Zum Ausklingen des Tages bot das traditionelle Sommerfest jede Menge Entspannung und genussvolle Unterhaltung. Bei hochsommerlichen Temperaturen konnten die Teil-



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7

Abb. 1: Auch in diesem Jahr lockte die Sommer-Akademie knapp 1.000 Teilnehmer/-innen nach Ludwigsburg. – **Abb. 2:** Dr. Johannes Einwag und Dr. Eberhard Montigel begrüßten feierlich die Teilnehmer der Sommer-Akademie 2017. – **Abb. 3:** Ein Highlight der Veranstaltung – der Deutsche Preis für Dentalhygiene wurde an insgesamt 42 Prämierte verliehen. – **Abb. 4:** Prof. Dr. Nicole B. Arweiler referierte zum Thema Prophylaxe bei Periimplantitis. – **Abb. 5:** Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz beschäftigte sich mit der Prophylaxe bei Allgemeinerkrankungen. – **Abb. 6:** Die Industrieausstellung bot in der Pause die Gelegenheit, sich umfangreich über neue Produkte und Neuentwicklungen zu informieren. – **Abb. 7:** Die Abendveranstaltung am Freitag war wie in jedem Jahr ein geselliger Höhepunkt.

nehmer/-innen neue Kontakte knüpfen und sich fachlich austauschen. Nach einer unterhaltsamen Showeinlage durch eine Fußakrobatin wurde als Krönung des Abends der Deutsche Preis für Dentalhygiene 2017 verliehen. In diesem Jahr wurden insgesamt 42 Beteiligte ausgezeichnet, welche gemeinsam an einer Multicenterstudie zum Thema Periimplantitis mitgewirkt haben. Diese Studie wurde am Tag zuvor umfangreich von Prof. Dr. Einwag auf der 23. Jahrestagung der DGDH vorgestellt.

Am Samstag drehte sich das Programm rund um die Intensivprophylaxe. Dabei beschäftigten sich die Referenten mit den unterschiedlichsten Aspekten: Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger eröffnete das Podium mit dem Thema „Prophylaxe in Schwangerschaft und Stillzeit“, es folgten Dr. Rengin Attin mit der „Prophylaxe bei KFO-Patienten“ und Prof. Dr. Nicole B. Arweiler mit der „Prophylaxe der Periimplantitis“. Im Anschluss gab es einen zweiteiligen Vortrag über die Prophylaxe bei Allgemeinerkrankungen. Prof. Dr.

Thomas Kocher und Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz gingen dabei auf Parodontitis, Diabetes, antiresorptive Therapien, Chemo- und Strahlentherapie ein. Auch in diesem Jahr konnte die Sommer-Akademie mit spannenden und zugleich wichtigen Themen die Teilnehmer begeistern und war auch in der 24. Ausgabe ein voller Erfolg. Bereits jetzt können sich alle Interessierten oder Teilnehmer der letzten Jahre auf das nächste Jahr freuen, dann feiert das ZFZ mit der 25. Ausgabe der Sommer-Akademie ein Jubiläum.



Ein Referententeam der Sonderklasse und Themen in einer besonderen Bandbreite bietet das diesjährige Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin am 15. und 16. September im pentahotel. Ein Termin, den man sich im Fortbildungskalender vormerken sollte.



Leipziger Forum
[Programm]



Top-Referenten beim 14. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

Durchschnittlich 150 bis 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxismitarbeiterinnen haben in den letzten dreizehn Jahren am Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin teilgenommen. Damit hat sich diese Implantologie-Veranstaltung einen festen Platz im jährlichen Fortbildungskalender erobert. Inzwischen bietet der Kongress neben dem Hauptpodium „Implantologie“ auch ein breit gefächertes Parallelprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“ mit Kursen und wissenschaftlichen Vorträgen zu den Themen Parodontologie, Endodontie, Ästhetik, Hygiene, QM u.v.a.m. Das Konzept des Forums findet alljährlich auch überregionales Interesse. 2017 steht die Tagung unter dem Leitthema: *Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement*. Mit einer Erfolgsquote von über 90 Prozent gehört die zahnärztliche Implantologie zu den sichersten Therapien in der Medizin überhaupt. Aber auch hier gibt es Risiken und es werden Fehler gemacht. Die Frage, wie der Langzeiterfolg von Implantaten und implantatgetragenen Versorgungen langfristig gesichert

werden kann, steht in diesem Jahr im Zentrum der fachlichen Diskussion des 14. Leipziger Forums für Innovative Implantologie.

Inhaltliche Schwerpunkte im Kontext von Prävention, Knochen- und Gewebestabilität sowie Risikomanagement sind hier die Periimplantitistherapie, Fragen des Einflusses von Knochen und Gewebe oder auch des Implantatdesigns auf die Stabilität implantologischer Versorgungen sowie letztlich auch der Einfluss von Allgemeinerkrankungen. Neben der Vermittlung theoretischer Grundlagen geht es hier wie in jedem Jahr um die Relevanz von wissenschaftlichen Erkenntnissen für den Praxisalltag.

Das parallele Programm „Allgemeine Zahnheilkunde“ widmet sich schwerpunktmäßig der Parodontologie, der Ästhetischen Zahnheilkunde sowie diagnostischen Aspekten. Im Zentrum des gemeinsamen Vortragsblocks am Samstagnachmittag stehen interdisziplinäre und juristische Gesichtspunkte.

Zum Referententeam gehören u.a. Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg, Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin, Prof. Dr.

Georg Gaßmann/Köln, Prof. Dr. Knut Grötz/Wiesbaden, Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main, Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz, Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg, Prof. Dr. Hans-Günther Schaller/Halle (Saale), Prof. Dr. Dr. Anton Sculean/Bern (CH) und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin (Wissenschaftlicher Leiter „Implantologie“) sowie von der Universitätszahnklinik Leipzig Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz (Wissenschaftlicher Leiter „Allgemeine Zahnheilkunde“) mit Kollegen. Mit dieser absoluten Top-Referentenbesetzung, sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellungen sowie diversen Seminaren verspricht das Forum wieder ein hochkarätiges Fortbildungsereignis für das gesamte Praxisteam zu werden.

Kontakt

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.leipziger-forum.info

Nach der erfolgreichen Ausgabe des MUNDHYGIENETAGES am 5. und 6. Mai 2017 in Hamburg haben Teilnehmer in diesem Jahr noch die Möglichkeit, die Veranstaltung am 29. und 30. September in Berlin zu besuchen. Der Team-Kongress bietet im Rahmen des wissenschaftlichen Vortragsprogramms am Samstag umfassende Informationen zum Thema Mundhygiene sowie begleitend bzw. als Pre-Congress Seminare zu den Themen Praxishygiene und Qualitätsmanagement. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten.



MUNDHYGIENETAG 2017 in der Landeshauptstadt

Mundhygiene – das kann doch jeder. Wozu soll ich damit eine ganze Fortbildung verbringen? Diese Frage stellt man sich vielleicht, wenn man das Programm der MUNDHYGIENETAGE in die Hand bekommt. Aber wahrscheinlicher ist, dass die eigene tägliche Erfahrung einem etwas anderes sagt, nämlich dass bei der Mundhygiene der Patienten noch einiges im Argen liegt und dass es sich lohnt, einen Tag damit zu verbringen.

Tatsächlich ist es zwar so, dass nahezu jeder Deutsche regelmäßig Mundhygiene betreibt, aber leider nicht besonders erfolgreich. Sonst wäre es wohl kaum erklärbar, dass nur 2 Prozent der Erwachsenen plaquefreie Zähne haben und nur 7,4 Prozent ein blutungsfreies Zahnfleisch (Quelle: IDZ: DMS IV-Studie 2006). Eine repräsentative Studie der AXA-Krankenversicherung in Zusammenarbeit mit der Universität Witten/Herdecke hat auch gezeigt, dass nur 54 Prozent der Befragten sich bei ihrem Zahnarzt schon einmal über die richtige Putztechnik beraten ließen. Die gleiche Studie ergab, dass 57 Prozent der Befragten beim Zähneputzen kreisende und 33 Prozent schrubbende Bewegungen ausführen, nur 2 Prozent führen die bei der BASS-Technik erforderlichen rüttelnden Bewegungen aus. Die Beispiele fehlgeleiteter Mund-



Die MUNDHYGIENETAGE begrüßen zu jeder Ausgabe viele interessierte Teilnehmer.

hygiene ließen sich weiter ergänzen. Es gibt also einigen Veränderungsbedarf, denn der alte Grundsatz „Ohne Plaque keine Karies und (meist) keine Parodontitis“ besitzt weiterhin Gültigkeit. Die MUNDHYGIENETAGE 2017 vermitteln dazu das notwendige Handwerkszeug, von der Bürste über die Zahnpasta, die Mundspüllösung, die Hilfsmittel für die Interdental- und Zungenpflege bis hin zu Fluoridierungsmaßnahmen und der Frage, ob Parodontitis wirklich immer nur eine Frage schlechter Mundhygiene ist.

Das eintägige Vortragsprogramm am Samstag (Hauptkongress) wird sich sehr konzentriert und spezialisiert diesen Themen widmen. Die parallel bzw. als Pre-Congress laufenden Seminare zu den Themen Hygiene und QM bieten eine vom eigentlichen Thema des

Hauptkongresses abweichende zusätzliche Fortbildungsoption.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagungen liegt in den Händen von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten. Zum Referententeam gehören neben dem wissenschaftlichen Leiter mit Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Prof. Dr. Thorsten M. Ausschil/Marburg, Priv.-Doz. Dr. Mozghan Bizhang/Witten und Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg ausschließlich ausgewiesene und anerkannte Experten auf diesem Gebiet.

Kontakt

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.mundhygienetag.de

Private Abrechnung der Fissurenversiegelung

Judith Müller

Gesunde Zähne von Beginn an – diese Devise haben sich Eltern bereits seit vielen Jahren auf die Fahne geschrieben. Seit Langem gehen die Zahlen von kariesbefallenen Zähnen bei Kindern zurück. Regelmäßige Zahnarztbesuche und Versiegelungen der Backenzähne sind die Basis dieser positiven Entwicklung.

Glattflächenversiegelung, je Zahn) abgegolten. Auch, wenn mehrere Fissuren versiegelt werden, ist die Berechnung pro Zahn nur einmal möglich.

Wird hingegen neben der Fissur zusätzlich eine Glattfläche (z. B. Bracketumfeld oder Wurzeloberfläche) versiegelt, ist die Gebührennummer GOZ 2000 auch zweimal ansatzfähig. Der Grund

ckenlegung des Behandlungsgebietes benötigt, kann je Kieferhälfte die GOZ 2040 berechnet werden. Allerdings ist flüssiger Kofferdam nicht in der Leistung nach GOZ-Ziffer 2040 enthalten. Wird dieser verwendet, darf nach dem analogen Ansatz gem. § 6 Abs. 1 GOZ abgerechnet werden.

Sind die Fissuren nicht vollständig kariesfrei und die kariöse Läsion muss vorher entfernt werden, ist eine erweiterte Fissurenversiegelung nötig. Diese minimalinvasive Behandlung wird nach GOZ 2050 oder 2060 berechnet. Die GOZ-Nummern 2000 und 2050 können also nebeneinander an einem Zahn angesetzt werden, wenn ein Teil der Fissur mit einer Füllung versehen und die restlichen Fissuren mit Versiegelungsmaterial aufgefüllt werden. Grundsätzlich empfiehlt es sich, dies detailliert in der Patientenkartei zu dokumentieren und auf der Rechnung kurz zu begründen.



Das Risiko, dass Molaren gleich nach dem Durchbruch an Fissurenkaries erkranken, ist am höchsten. Denn das Reinigen der Grübchen und Fissuren ist besonders schwierig. Um an diesen Stellen die Entstehung der Karies zu verhindern, empfehlen inzwischen immer mehr Zahnärzte eine Fissurenversiegelung. Nur bei einer optimalen Mundhygiene kann darauf verzichtet werden. Je schlechter aber ein Kind seine Zähne putzt, desto wichtiger ist diese.

Für das Verschließen der Grübchen kommen als Material aushärtende Kunststoffe zum Einsatz. Diese werden mit einer Gebühr nach GOZ 2000 (Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen, auch

sind schlichtweg die unterschiedlichen Maßnahmen.

Im Vorfeld einer jeden Versiegelung sollten allerdings die Oberflächen sorgfältig gereinigt und von Biofilm befreit werden. Die Säuberung der Zähne wird mit den GOZ-Ziffern 4050/4055 für die Entfernung der Beläge am ein- oder mehrwurzeligen Zahn oder für die professionelle Zahnreinigung (GOZ 1040) berechnet. Die PZR umfasst neben der Entfernung des Biofilms und der Politur aller zugänglichen Oberflächen auch die gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume.

Nur die relative Trockenlegung der Zähne ist mit der Gebühr aus der GOZ-Ziffer 2000 abgegolten. Wird zusätzlich Kofferdam für die absolute Tro-



Kontakt

Büdingen Dent

ein Dienstleistungsbereich der
Ärztliche Verrechnungsstelle
Büdingen GmbH
Judith Müller
Gymnasiumstraße 18–20
63654 Büdingen
Tel.: 0800 8823002
info@buedingen-dent.de
www.buedingen-dent.de

KANN LISTERINE® DIE MUNDHYGIENE VERBESSERN?

Ja, signifikant. Eine neue Studie mit > 5.000 Probanden belegt dies.¹



So wirkt LISTERINE®:

- LISTERINE® mit bis zu 4 ätherischen Ölen bekämpft biofilmbildende Bakterien, die nach der mechanischen Reinigung im Mundraum verbleiben.
- Die ätherischen Öle dringen tief in den Biofilm ein und zerstören seine Struktur.
- Dadurch wird der Biofilm gelockert und gelöst, auch an Stellen, die von Zahnbürste und Zahnseide schwer erreicht werden.

* bei ca. 2.500 Probanden, die zusätzlich zur mechanischen Zahnreinigung mit LISTERINE® spülten.

LISTERINE®

Bürsten, Fädeln und Spülen.
Weil 3-fach einfach besser wirkt.

¹ Mehr über die Ergebnisse der bahnbrechenden Metaanalyse erfahren Sie bei:
Araujo MWB et al., JADA 2015; 146 (8): 610-622.

www.listerineprofessional.de





Periimplantitis-Multicenterstudie ausgezeichnet

Deutscher Preis für Dentalhygiene 2017

Der Deutsche Preis für Dentalhygiene wurde in diesem Jahr an die Teilnehmer der ersten multizentrischen prospektiven klinischen Studie zur Vermeidung periimplantärer Erkrankungen in der Bundesrepublik Deutschland verliehen. Gestützt auf Aussagen namhafter Parodontologen während des 8. Europäischen Workshops für Parodontologie hinsichtlich fehlender Präventionsmaßnahmen bei periimplantären Erkrankungen (veröffentlicht im *Journal of Clinical Periodontology* 2012), initiierte die Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH) eine klinische Studie mit dem Ziel, die „Effektivität unterschiedlicher Prophylaxemaßnahmen auf die Entstehung periimplantärer Entzündungen“ unter Praxisbedingungen zu erfassen. Im Rahmen der Verleihung wurden die zwei entscheidenden Studienergebnisse präsentiert:

1. Mechanisches Biofilmmangement funktioniert auch bei Implantaten – zusätzlicher Einsatz von „Chemie“, genauer Chlorhexidin, bringt keinen zusätzlichen Nutzen, sofern die professionelle mechanische Belagentfernung in Abständen von drei Monaten erfolgt.
2. Periimplantäre Mukositis (als Voraussetzung einer Periimplantitis) kann verhindert werden!

Die Verleihung an die einzelnen Praxen/Dentalhygienikerinnen erfolgte im Rahmen der Sommerakademie des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart durch Professor Dr. Johannes Einwag, Vorsitzender der Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde.

Quelle: Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart

35 Jahre Bajohr

Durchblick mit System

Wer heute noch ohne Lupenbrille behandelt, kann höchste Ansprüche der modernen Zahnmedizin in puncto Präzision und Qualität kaum mehr erfüllen. Ein führender Anbieter, der seit mittlerweile



Die Kopflupe EyeMag Pro F aus dem Hause Zeiss punktet mit gehärteten Markenkunststoffgläsern.



35 Jahren auf professionelle Lupenbrillen und passende Beleuchtungssysteme für die Medizin spezialisiert ist, ist Bajohr OPTECmed. Das 1982 von Augenoptikermeister Christoph Bajohr gegründete Unternehmen ist über die Grenzen des Firmensitzes im Raum Göttingen hinausgewachsen und beschäftigt über 130 Mitarbeiter in 15 Geschäftsstellen, die sich täglich auf die Themen Auge, Sehen, Brille und Vergrößerung fokussieren.

Qualität steht bei Bajohr für die Einhaltung höchster Standards – nicht nur bei den Produkten, sondern auch in den Bereichen Beratung, Messung und Anpassung. Dank kompetenter Augenoptiker im Außendienst erhalten Kunden in Deutschland, Österreich und der Schweiz maßgefertigte Arbeitsgeräte. Bajohr OPTECmed ist deutschlandweit der einzige augenoptische Fachhandelspartner für Lupenbrillen aus dem Hause Zeiss Meditec und vertreibt zudem die Systeme von PeriOptix, ExamVision und der Eigenmarke BaLUPO. Im Jubiläumsjahr ging die Firma nun eine starke Kooperation mit der KIND-Unternehmensgruppe ein: „Wir freuen uns, damit allen Mitarbeitern und Kunden ein Höchstmaß an Konstanz und Professionalität langfristig garantieren zu können“, so Geschäftsführer Christoph Bajohr.

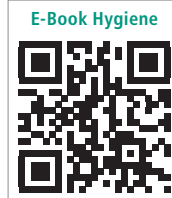
Quelle: Bajohr

Neues E-Book Hygiene

Wissens-Update für die Praxis

Der wirtschaftliche Erfolg einer Zahnarztpraxis hängt nicht unwesentlich von effizienten und verlässlichen Praxisabläufen ab. Hierzu nimmt neben der Organisation innerhalb eines QM-Systems auch das Hygienemanagement eine zentrale Rolle ein. Genau hier greift das neue E-Book Hygiene. Renommierte Experten geben Hilfestellung bei zentralen Aufgabenstellungen des QM sowie zu den Grundlagen und Vorbereitungen im Bereich Hygiene und zeigen, worauf es bei Infektionsschutz, Aufbereitung, Dokumentation und Validierung ankommt. Gerade weil die Hygiene in Praxen und Krankenhäusern immer wieder in den öffentlichen Fokus rückt, ist es unerlässlich, in diesem Themengebiet up to date zu sein.

Wie gewohnt kann das E-Book mit einem Klick überall auf der Welt und zu jeder Zeit gelesen werden, eine realistische Blätterfunktion sorgt dabei für ein natürliches Leseverhalten. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser.



E-Book Hygiene



Das E-Book ist selbstverständlich auch in gedruckter Form als Broschüre über Print on Demand zum Preis von 22 Euro zzgl. MwSt. und versandkostenfrei erhältlich. Jetzt im Onlineshop unter www.oemus-shop.de/bücher bestellen.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-200
www.oemus.com

ANZEIGE

Referent | Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill/Marburg

PARO UPDATE

Behandlungsstrategien für den Praktiker

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und das Team

Online-Anmeldung/
Kongressprogrammwww.paro-seminar.de

FREITAG

1A

Basiskurs

Update der systematischen antiinfektiösen Parodontitistherapie

1B

Kompaktkurs

Update Prophylaxe und Parodontaltherapie

SAMSTAG

2

Fortgeschritten

Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie. Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Teilnehmerzahl limitiert!

inkl. Hands-on

FREITAG

3

Master

Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss (rot-weiße Ästhetik) – Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Teilnehmerzahl limitiert!

inkl. Hands-on

Bis zu

20

Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe **PARO UPDATE** zu.

Titel, Name

Vorname

E-Mail (Bitte angeben! Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

Termine 2017/2018

15. September 2017		14.00 – 18.00 Uhr		Leipzig
23. Februar 2018		14.00 – 18.00 Uhr		Unna
04. Mai 2018		09.00 – 13.00 Uhr		Mainz
12. Oktober 2018		14.00 – 18.00 Uhr		München
09. November 2018		14.00 – 18.00 Uhr		Essen

4

Termine 2017/2018

16. September 2017		09.00 – 16.00 Uhr		Leipzig
24. Februar 2018		14.00 – 18.00 Uhr		Unna
05. Mai 2018		09.00 – 13.00 Uhr		Mainz
13. Oktober 2018		14.00 – 18.00 Uhr		München
10. November 2018		14.00 – 18.00 Uhr		Essen

8

Termin 2017

13. Oktober 2017		12.00 – 19.00 Uhr		München
------------------	--	-------------------	--	---------

8

Höhlstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: 0341 48474-308 · event@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

W&H punktet mit Design

Chirurgiegerät erhält Red Dot Award

Jedes Jahr wird der „Red Dot Design Award“ an die originellsten und besten Beispiele für Design und Innovation vergeben. Anfang April 2017 hat eine hochqualifizierte Jury, bestehend aus 40 international renommierten Experten, nach der mehrtägigen Bewertung Tausender Produkte aus aller Welt entschieden, die Auszeichnung „Red Dot“ für die hohe Designqualität eines Produktes an W&H zu verleihen.

Das vom W&H-eigenen Designteam konzipierte Gerät wurde speziell für die zahnärztliche Implantologie entwickelt. Dabei erfüllen das schlichte Design, die klaren Linien und die hochwertigen Materialien nicht nur alle hygienischen Anforderungen einer zahnärztlichen Praxis, sondern auch die Designansprüche der Chirurgen an eine moderne Praxisausstattung. Zusätzlich versprechen das intuitive Bedienkonzept mit Farb-Touchscreen sowie der kabellose Fußanlasser höchsten Komfort und Flexibilität. Der Design-Wettbewerb „Red Dot Award: Product Design“ mit Sitz in Essen ist international fest etabliert. In diesem Jahr verzeichnete der Wettbewerb mehr als 5.500 Einreichungen aus 54 Nationen.

Quelle: W&H Deutschland



Fortbildung in Hannover

Niedersächsischer Prophylaxetag 2017

Zum sechsten Mal in Folge präsentierte der Niedersächsische Prophylaxetag am 17. Mai 2017 in Hannover unter dem Motto „Aus Hochschule und Praxis – Zahnerhalt ist unsere Aufgabe“ eine interessante Mischung aus Vorträgen von Hochschulprofessoren und DHs.

Prof. Adrian Kasaj (Mainz) hielt den ersten Vortrag zum Thema „Implantat vs. Zahnerhalt – Kriterien für die Therapieentscheidung“. Über bislang noch wenig

bekannte Zusammenhänge von Ernährung und Parodontitis berichtete anschließend Dr. Johan Wölber (Freiburg im Breisgau). Die Vorgehensweise „Von der Vorbehandlung bis zur unterstützenden Parodontaltherapie“ erläuterte DH Birgit Peitz (Schiffweiler) den über 200 Teilnehmern. Am Nachmittag referierte DH Susanne Graack (Hamburg) zur Individualprophylaxe bei KFO-Patienten. Den Abschluss bildete Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets (Hamburg) mit

„Prophylaxe und Bisphosphonate“. Wie in den vergangenen drei Jahren fand die von den Zahnärzten für Niedersachsen e.V. (ZfN) unter Federführung von Marija und Joachim Krauß organisierte Veranstaltung im Radisson Blu Hotel in Hannover statt. Als kommenden Termin der Veranstaltung können sich Prophylaxeinteressierte bereits den 4. April 2018 vormerken.

Quelle: Zahnärzte für Niedersachsen e.V.



Summer SALE

JETZT BEQUEM
ONLINE BESTELLEN



www.oemus-shop.de



30 % Rabatt auf alle Verlagsprodukte.
www.oemus-shop.de

Kongresse, Kurse und Symposien



14. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

15./16. September 2017
 Veranstaltungsort: Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
www.leipziger-forum.info



PARO UPDATE: Basis- und Fortgeschrittenenkurs

15./16. September 2017
 Veranstaltungsort: Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
www.paro-seminar.de



MUNDHYGIENETAGE 2017

29./30. September 2017
 Veranstaltungsort: Berlin
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
www.mundhygienetag.de

Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir die angekreuzten Veranstaltungsprogramme zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Praxisstempel / Laborstempel

Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

PROPHYLAXE Journal

Impressum

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-0
 Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Redaktionsleitung:

Georg Isbaner, M.A.
 Tel.: 0341 48474-123
g.isbaner@oemus-media.de

Redaktion:

Lisa Schmalz, M.A.
 Tel.: 0341 48474-159
l.schmalz@oemus-media.de

Layout:

Sandra Ehnert/Stephan Krause
 Tel.: 0341 48474-119

Korrekturat:

Frank Sperling/Sophia Pohle
 Tel.: 0341 48474-125
 Marion Herner/Ann-Katrin Paulick
 Tel.: 0341 48474-126

Deutsche Bank AG Leipzig
 IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
 BIC DEUTDE8LXXX

Verlagsleitung:

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

Produktmanagement:

Simon Guse
 Tel.: 0341 48474-225
s.guse@oemus-media.de

Druck:

Silber Druck oHG
 Am Waldstrauch 1
 34266 Niestetal

Wissenschaftlicher Beirat:

Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig; Prof. Dr. Peter Hahner, Köln

Erscheinungsweise/Auflage:

Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2017 mit 6 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 Sondereile 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



Interdisziplinär und nah am Markt



Lesen Sie in der aktuellen Ausgabe folgende Themen:

CME | Plaquekontrolle
Wie wirksam sind Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen?

Fachbeitrag
Die richtige Anwendung von Interdentalbürsten

Praxismanagement
Praxis sucht exzellente Mitarbeiter

Events
23. Jahrestagung für Dentalhygieniker/Innen

Faxantwort an **0341 48474-290**

Ja, ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende Journale bequem im günstigen Abonnement:

- | | | | |
|--------------------------|-----------------------|---------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | Prophylaxe Journal | 6 x jährlich | 66,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Implantologie Journal | 10 x jährlich | 99,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Endodontie Journal | 4 x jährlich | 44,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Oralchirurgie Journal | 4 x jährlich | 44,- Euro* |

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

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 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.

Name /Vorname

Straße/PLZ/Ort

Unterschrift

Stempel

PJ 4/17

Versandkosten? Geschenkt!



Jetzt
portofrei
bestellen!

Ab sofort liefert minilu versandkostenfrei* – und ist damit noch günstiger!

- Über 25.000 Markenartikel für Praxis und Labor
- Super Sonderangebote
- 24 Stunden Lieferzeit

*bei Bestellung direkt über minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

 Werde meine Freundin!