

# PROPHYLAXE Journal

1  
2019

## CME | Parodontitistherapie

Der Einsatz von Melatonin  
in der Parodontologie

Seite 6

## Fachbeitrag

Prophylaxe und motivierende  
Gesprächsführung

Seite 14

## Fachbeitrag

Wund im Mund – Es ist zum  
Glück nicht immer Krebs

Seite 20

## Recht

Wann wird die Arbeit der Dental-  
hygienikerin versicherungspflichtig?

Seite 50

inklusive  
CME-Artikel

## ZUNGENREINIGUNG

TS1 Zungenreinigung mit System

60% bis 80% aller

Bakterien sind auf der Zunge

Muster-  
anforderung  
im Heft

Mehr Informationen:  
[www.ts-1.com](http://www.ts-1.com)



**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  
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29  
WEB: www.nsk-europe.de

**Univ.-Prof. Dr. Michael J. Noack**

Universität zu Köln, Zahnerhaltung und  
Parodontologie der Uniklinik Köln



## Viagra für Parodontitispatienten oder Ritalin für Zahnärzte?

In den 1980er-Jahren war die Zahnheilkunde noch sehr mechanistisch aufgestellt. Alles wurde zu Gold, was König Midas berührte oder im 01-Befund markiert wurde. Seitdem hat sich unser Blickwinkel positiv gewandelt. Nach epidemiologischen Zündfunken aus Finnland und aufsehenerregenden Arbeiten aus North Carolina fand das erste deutsche Symposium zur Jahrtausendwende über die systemischen Auswirkungen oraler und insbesondere parodontaler Entzündungen an der Universität Köln statt. Seitdem ist viel passiert. Wir schreiben ZahnMedizin jetzt mit großem „M“. Beinahe täglich kommen neue Erkrankungen ins epidemiologische Blickfeld, die mit parodontalen Entzündungen assoziiert sind. Für eine gendergerechte Verteilung der Probleme wird nicht mehr nur über das Frühgeburtsrisiko der Frau, sondern auch erektile Dysfunktionen beim Mann berichtet. Aber gelb verfärbte Finger vom Rauchen können ebenso gehäuft bei Lungenkrebspatienten beobachtet werden, obwohl sie nicht die Ursache der onkologischen Erkrankung sind. Und Interventionsstudien, bei denen die Parodontitistherapie durch Ausschalten von Risikofaktoren der Mundhöhle einen systemischen Gesundheitsgewinn erzielt, sind überschaubar und nicht abschließend überzeugend.

Trotzdem kann nicht bestritten werden, dass Patienten an ihren Zähnen hängen und umgekehrt. Es wäre absurd, zu glauben, dass die Mundhöhle völlig unabhängig vom restlichen Körper funktioniert. Die Frage ist nur, wie stark der schädliche Einfluss der Mundhöhle ist. Schaut man sich die Höhe des Risikos als Quotenverhältnis (Odds Ratio) zwischen Gesunden und Erkrankten an, ist man auch nach Hunderten Assoziationsstudien enttäuscht: die Mundhöhle mag einen Einfluss haben, aber höchstens als kleiner Tropfen auf dem heißen Stein, vergleicht man ihn z.B. mit der Bedeutung des Risikofaktors Rauchen. Selbst wenn wir Zahnärzte nicht so furchtbar wichtig für ein langes Leben sind, gibt es insbesondere in der medizinischen Versorgung viele Bereiche, wo unsere Kernkompetenz Prävention dringend gebraucht, aber bei Weitem unterschätzt wird. Bei der Betreuung von Kindern und in Pflegeheimen ist die Zusammenarbeit zwischen Medizinern und Zahnärzten seit Langem etabliert und trotzdem noch ausbaufähig. In anderen medizinischen Themenfeldern, von der Organtransplantation bis zur Polypharmazie, scheitert die Zusammenarbeit oft daran, dass der Mensch im Medizinstudium erst beim Gaumenbogen (Arcus palatoglossus) beginnt.

Dabei gibt es viele Erkrankungen, bei denen eine sachgerechte orale Biofilmkontrolle nur unter erschwerten Bedingungen aufrechterhalten werden kann. Hier stellen Traumata und ihre Folgen nur die Spitze des Eisbergs dar. Es bleibt die Erkenntnis, dass wir mit unseren Maßnahmen vor allem Mundgesundheit schaffen und erhalten. Dies allein ist eine Leistung, die Patienten überaus schätzen, respektieren und worauf wir stolz sein können. Für die angestrebte verbesserte Anerkennung unseres Berufs sollten wir uns in Zukunft noch stärker darauf konzentrieren, den Nutzen der Wiederherstellung und Erhaltung der Mundgesundheit zu thematisieren und wirksam zu kommunizieren. Insbesondere durch primär- und sekundärpräventive Maßnahmen können wir Zahnmediziner epidemiologische Erfolge aufzeigen, von denen viele andere Disziplinen nur träumen.

[Infos zum Autor]



Ihr Univ.-Prof. Dr. Michael J. Noack

**Editorial**

- 3 Viagra für Parodontitispatienten oder Ritalin für Zahnärzte?  
*Univ.-Prof. Dr. Michael J. Noack*

**CME | Parodontistherapie**



- 6 Der Einsatz von Melatonin in der Parodontologie  
*Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc., Silvana Bennardo, Prof. Dr. Georg Gaßmann*

**Fachbeitrag**

- 14 Prophylaxe und motivierende Gesprächsführung  
*Julia Kitzmann, Priv.-Doz. Dr. Johan Wölber*
- 20 Wund im Mund – Es ist zum Glück nicht immer Krebs  
*Dr. Corinna Bruckmann, MSc*

**Markt | Produktinformationen**

- 36 Zehn Jahre hygienisch einwandfreies und rechtssicheres Wasser  
*Farina Heilen*
- 40 Komplizierte Parodontitis? Einfache Lösung!
- 42 Erfahrung trifft Know-how  
*Prof. Dr. Werner Birglechner*
- 46 Von Kaustöckchen bis Munddusche  
*Andrea Wiedemer*

**Recht**

- 50 Wann wird die Arbeit der Dentalhygienikerin versicherungspflichtig?  
*Dr. Susanna Zentai*

**26 Markt | Produktinformationen**

**52 News**

**58 Termine/Impressum**



Titelbild: white cross GmbH

# AUS PRINZIP VECTOR®



Das Vector®-Prinzip: die einzigartige Schwingungsumlenkung sichert erschütterungsfreies minimalinvasives Arbeiten. Höchster Patientenkomfort, schmerzarme Anwendung.\*



Die Anwendung von Vector® Fluid Polish unterstützt den Abtrag, glättet die Oberfläche und verschließt Dentinkanälchen.



Vector® Paro Pro: Eins für alles. Sub- und supragingivale Belagsentfernung mit den Paro- und Scaler-Handstücken.



IDS  
2019

Halle 10.1  
F30 - 40  
G39 - 41

[duerrdental.com/ids](http://duerrdental.com/ids)

**Um die Ecke gedacht:** Vor 20 Jahren entwickelte Dürr Dental die lineare Schwingungsumlenkung und setzte damit neue Impulse für die Ultraschallbehandlung.

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

\* s. Studie: A. Braun, F. Krause, G. Hahn, M. Frentzen: Subjektive Schmerzempfindungen bei der parodontalen Behandlung, Quintessenz 53, 7, 749-754 (2002)

2

CME-Punkte

Die Parodontitis ist eine multifaktorielle, chronische Erkrankung, die durch Zerstörung des parodontalen Gewebes gekennzeichnet ist.<sup>1</sup> Die Pathogenese beruht auf einer gestörten Balance zwischen dem oralen Mikrobiom sowie einer adäquaten Immunantwort und wird durch genetische, epigenetische und Umweltfaktoren beeinflusst.<sup>2</sup> Die Bildung und Anreicherung reaktiver Sauerstoffspezies (ROS = reactive oxygen species) bei gleichzeitig unzureichender Wirkung antioxidativer Prozesse sind Bestandteile dieser Immunreaktion und führen zu Zellschädigungen.<sup>3</sup>

Prof. Dr. Hahner  
[Infos zum Autor]Prof. Dr. Gaßmann  
[Infos zum Autor]

Literatur



# Der Einsatz von Melatonin in der Parodontologie

## Wirkung in der Pathogenese und Therapie

Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc., Silvana Bennardo, Prof. Dr. Georg Gaßmann

Die Heilungsreaktion des Gewebes nach einer systematischen Parodontitistherapie wird durch immunologische Faktoren reguliert. Daher gewinnen Überlegungen, neben der klassischen, derzeit vorwiegend auf die Reduktion des pathogenen bakteriellen Biofilms zielenden Parodontitistherapie auch Ansätze zur Immunmodulation zu untersuchen, zunehmend an Bedeutung. Ziel des vorliegenden Reviews ist es, die Rolle des Hormons Melatonin, das ursprünglich durch seine Funktion in der Regulation des Schlafrhythmus

bekannt wurde, in der Pathophysiologie der Parodontitis zu beleuchten und potenzielle Einflüsse dieser Substanz auf das Immunsystem im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie darzustellen.

### Schlaf und circadiane Rhythmen

Laut den Empfehlungen der American Academy of Sleep Medicine (AASM) und der Sleep Research Society (SRS) benötigen Erwachsene regelmäßig sieben oder mehr Stunden Schlaf pro

Nacht.<sup>4</sup> Eine regelmäßige Unterschreitung dieser Zeitspanne wird mit negativen gesundheitlichen Folgen, wie Gewichtszunahme und Adipositas<sup>5</sup>, Diabetes, Hypertonie, kardiovaskulären Erkrankungen und Depressionen, in Zusammenhang gebracht. Außerdem wird zu wenig Schlaf mit einer beeinträchtigten Immunfunktion und verminderter Leistungsfähigkeit verbunden. Regelmäßig mehr als neun Stunden Schlaf können ebenfalls, u.a. für junge Erwachsene und Menschen mit Schlafschulden, ein gesundheitliches Risiko darstellen.<sup>4</sup> Nach Beobachtungen des National Health Interview Survey ist seit 1985 die mittlere nach Altersgruppen differenzierte Schlafdauer gesunken: Der Anteil der Erwachsenen, die täglich weniger als sechs Stunden schlafen, hat sich um 31 Prozent erhöht.<sup>6,7</sup> Schlafentzug über einen längeren Zeitraum ist gesundheitsgefährdend und kann erhebliche Risiken mit sich bringen.<sup>8</sup> Schlafstörungen haben einen schädlichen Einfluss auf den Kohlenhydratstoffwechsel und die endokrine

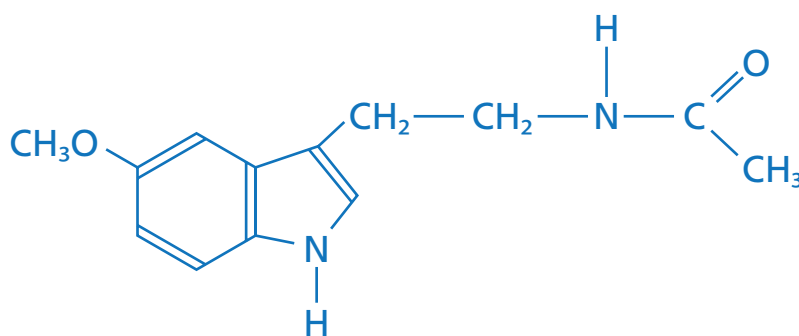


Abb. 1: Strukturformel von Melatonin.

# Für gesunde Zähne bei der Ostereiersuche -

Überraschen Sie Ihre kleinen und großen Patienten mit Wrigley's EXTRA!



## Wrigley's EXTRA für gesunde Zähne

Ostern verführt mit vielen süßen Geschenken zum Naschen. Aber Leckereien können der Zahngesundheit schaden. Deshalb ist es wichtig, morgens und abends gründlich die Zähne zu putzen. Zwischendurch und unterwegs unterstützt das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi zur Zahnpflege die Zahngesundheit.

Mini-Packs exklusiv für Ihre Praxis  
**Jetzt einfach bestellen:**  
 > Telefon unter 030 231 881 888  
 > Fax an 030 231 881 881  
 > [www.wrigley-dental.de/shop](http://www.wrigley-dental.de/shop)



## Fröhlich-bunt und zahngesund!

Ihre Empfehlung für Wrigley's EXTRA erfreut kleine und große Patienten und macht gleich Lust auf Pflege und Frische. Denn die Verpackungen wurden passend zum Osterfest und zum Frühling gestaltet.

Unser Angebot:



Abbildung ähnlich!



EXTRA Professional Strawberry  
im Frühlings-Envelope

100 x 2 Dragees 19,90 € inkl. MwSt.



EXTRA Professional White  
im Oster-Envelope

100 x 2 Dragees 19,90 € inkl. MwSt.

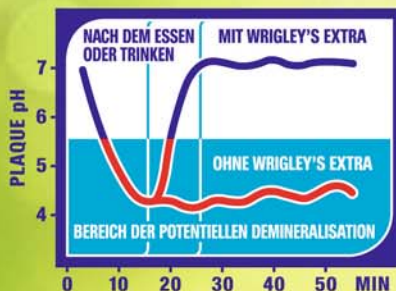


EXTRA for Kids Bubble Gum  
im Oster-Envelope

130 x 1 Mini-Streifen 19,90 € inkl. MwSt.

## Wissenschaftlich bewiesen:

Das 20-minütige Kauen von zuckerfreiem Kaugummi erhöht die Speichelmenge, unterstützt die Neutralisierung von Plaque-Säuren und hilft, die Demineralisierung der Zähne zu verringern - so können Karies-Ursachen bekämpft werden.



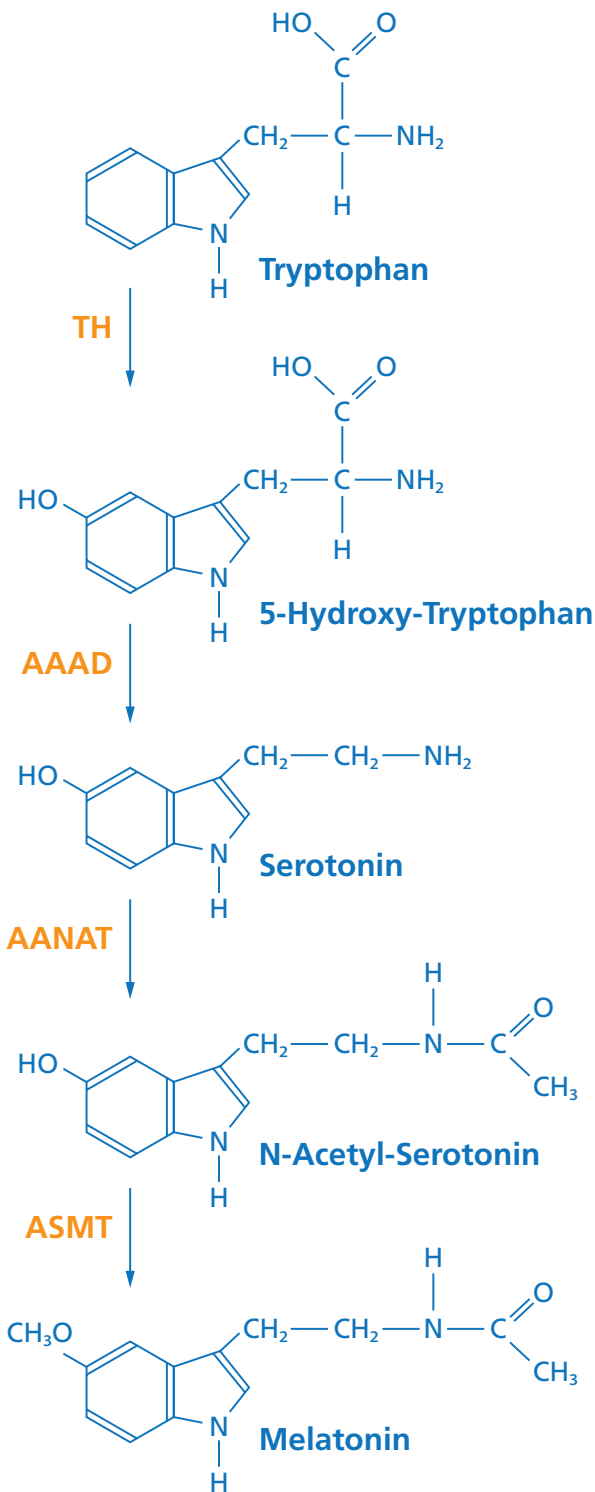
Zusätzlich kann das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi zur Reduktion von Mundtrockenheit beitragen.



Unser komplettes Sortiment finden Sie unter:  
[www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)

**WRIGLEY**  
 Oral Healthcare  
 Program





**Abb. 2:** Die schematische Darstellung der Melatoninsynthese. TH: Tryptophan-Hydroxylase; AAAD: Aromatische Aminosäure-decarboxylase; AANAT: Arylalkylamin-N-Acetyl-Transferase; ASMT: Acetylserotonin-O-Methyltransferase

Funktion. Die Effekte sind ähnlichen, die bei normaler Alterung gesehen werden, daher können Schlafstörungen den Schweregrad altersabhängiger chronischer Erkrankungen erhöhen.<sup>9</sup> Schlafmangel beeinträchtigt auf der einen Seite die Immunantwort, wäh-

rend auf der anderen Seite die Immunantwort, welche z.B. durch eine Infektion aktiviert wird, den Schlaf verändert. Diese Abwandlungen, durch eine Immunaktivierung induziert, werden durch Zytokine wie Interleukin-1 vermittelt. Sie sind auch im gesunden Gehirn vorhanden sowie aktiv und kontrollieren dort durch Interaktion mit Neurotransmittersystemen den Schlaf.<sup>10</sup> Zytokinexpression, Schlaf und schlafassoziierte Gedächtnisbildung stehen in einer komplexen Beziehung zueinander.<sup>11</sup> Menschen, die zu wenig schlafen, erkranken durchschnittlich viermal häufiger an grippalen Infekten und Erkältungen.<sup>12</sup>

## Melatonin

Das Hormon N-Acetyl-5-methoxy-tryptamin oder Melatonin (MLT, Abb. 1) wird seit vielen Jahren intensiv auf physiologische Funktionen und therapeutische Relevanz untersucht. MLT ist ein Chronobiotikum, das die Phasen der circadianen Rhythmen synchronisieren kann.<sup>13</sup> Deshalb wird es auch als Schlafhormon bezeichnet. Die chemische Verbindung wurde erstmals in den 1950er-Jahren in der Zirbeldrüse (Epiphyse, anatomisch: Glandula pinealis) von Rindern identifiziert.<sup>14</sup> Die Synthese und Sezernierung erfolgen in rhythmischen Zyklen in der Epiphyse. Die Pinealozysten, die das Parenchym der Epiphyse bilden und zum neuroendokrinen System zählen, reagieren auf Umwelteinflüsse, wie etwa veränderte Lichtverhältnisse, mit der Ausschüttung von Melatonin.<sup>15</sup> Dieses Hormon wird aus der Aminosäure Tryptophan in zwei Schritten synthetisiert: zuerst durch Bildung von Serotonin aus Tryptophan, danach durch die N-Acetyltransferase – die in Dunkelphasen eine erhöhte Enzymaktivität zeigt – in Melatonin

(Abb. 2).<sup>16</sup> Es gibt Hinweise darauf, dass die Melatoninsynthese außerhalb der Epiphyse auch in weiteren Organen, z. B. in der Netzhaut, im Magen-Darm-Trakt, in der Haut, im Knochenmark und in Lymphozyten, stattfindet.<sup>17</sup>

Die meisten Effekte werden durch die membrangebundenen Rezeptoren MT1 und MT2 sowie durch den nukleären Rezeptor (RZR/ROR) vermittelt.<sup>18</sup> Die Rezeptoren MT1 und MT2 sind im Gehirn, kardiovaskulären und Immunsystem, in Hoden, Ovarien, in der Haut, Leber, Niere, Plazenta, Brust, Retina, Pankreas und Milz zu finden. MT2 hat eine zu 60 Prozent homologe Aminosäuresequenz wie MT1.<sup>19</sup> Alle kommerziell verfügbaren melatonergen Präparate wirken auf beide Rezeptoren.<sup>20</sup> Zusätzlich gibt es direkte Melatoninwirkungen ohne Beteiligung von Rezeptoren. Das Hormon ist membrangängig und kann daher in unterschiedlichen Gewebs- und Zellkompartimenten wirksam werden.<sup>21</sup>

Durch die Bindung an die Membranrezeptoren reguliert Melatonin physiologische, saisonale, circadiane rhythmische Prozesse und pathologisch veränderte circadiane Zyklen, wie z. B. bei Störungen durch häufige Wechsel von Hell und Dunkel<sup>22</sup>, Schlaflosigkeit (Insomnia) und Jetlag.<sup>23</sup> Der größte Anteil des Melatonins ist an das Serumalbumin gebunden, die circadianen rhythmischen Veränderungen des Melatoninspiegels im Blutserum sind aber ebenso im Speichel nachweisbar. Die Konzentration im Speichel kann daher als Surrogatparameter für die Serumkonzentration herangezogen werden.<sup>24</sup> Der Melatoninspiegel im Speichel liegt etwa bei einem Viertel bis Drittel der Serumkonzentration und bewegt sich in einem Rahmen von 1–5 pg/ml tagsüber bis zu 50 mg/ml in der Nacht.<sup>25</sup> Es wird angenommen, dass Melatonin aus dem Blutkreislauf in die sekretorischen Zellen der großen Speicheldrüsen gelangt und von dort aus in den Speichel abgegeben wird. Da die abgegebene Menge proportional zur Speichelsekretion ist, finden sich bei Xerostomie niedrige Melatoninlevel in der Mundhöhle.<sup>26</sup> Darüber hinaus gibt es mit dem Nachweis der Arylalkylamin-N-Acetyltransferase



und der Hydroxyindol-O-Methyltransferase in der Glandula submandibularis Anhaltspunkte für eine eigenständige Melatonin synthese.<sup>27</sup>

### Antioxidative und immunstimulative Wirkungen

Die gestörte Balance zwischen der Produktion freier Sauerstoffradikale und antioxidativen Mechanismen wird als oxidativer Stress bezeichnet. Solange die präventiven und reparativen Zellfunktionen unter physiologischen Bedingungen erhalten sind, führen wahrscheinlich auch hohe Konzentrationen reaktiver Sauerstoff- und Stickstoffspezies nicht zu Schädigungen.<sup>28,29</sup> Ein Mechanismus der unspezifischen Immunreaktion, die zur Pathogenese der Parodontitis gehört, ist die Phagozytose der pathogenen Mikroorganismen des Biofilms durch polymorphkernige neutrophile Granulozyten (PMN). Dabei werden reaktive Sauerstoffverbindungen (ROS = reactive oxygen species), wie

das Superoxid-Anionenradikal ( $O_2^{\cdot-}$ ), Wasserstoffperoxid ( $H_2O_2$ ) und das Hydroxylradikal ( $OH^{\cdot}$ ), freigesetzt. Reaktive Sauerstoffverbindungen können über unterschiedliche Mechanismen zur Gewebsschädigung führen, u. a. durch Lipidperoxidation nach Aktivierung der Cyclooxygenase und Lipid-oxygenase, DNA-Schädigung durch Basenhydroxylierung und Stimulation der Freisetzung proinflammatorischer Zytokine durch Makrophagen und Monocyten.<sup>30</sup>

Aus umfangreichen Untersuchungen ist bekannt, dass eine vorhandene Parodontitis mit einer reduzierten antioxidativen Kapazität im Blut korreliert.<sup>31</sup> Es gibt Hinweise, dass bei Patienten mit parodontalen Erkrankungen auch die antioxidative Kapazität im Speichel niedrig ist.<sup>32</sup> Der Begriff oxidativer Stress wird allerdings derzeit unscharf definiert und noch nicht vollständig verstanden: Reaktive Sauerstoffspezies wirken nicht nur zelltoxisch, sondern ebenso als wichtige Signalmoleküle.<sup>33</sup>

Es wurden unterschiedliche Mechanismen beschrieben, anhand derer eine antioxidative Wirkung des Melatonins stattfinden kann, eine direkte Wirkung als Radikalfänger sowie eine indirekte durch Stimulation antioxidativ wirkender Enzyme und Hemmung oxidativer Prozesse. Hierdurch kann insbesondere die Bildung von Peroxiden aus Lipiden und Proteinen verringert werden.<sup>34</sup> Die antioxidativen Wirkungen des Melatonins können auch durch die hohe Konzentration dieser Substanz in Mitochondrien erklärt werden.<sup>35</sup> Die Mitochondrien gelten als ein wichtiger Ort zur Bildung reaktiver Sauerstoff- und Stickstoffverbindungen, die ihrerseits zur Dysfunktion der Mitochondrien führen können. Melatonin scheint eine entscheidende Rolle bei der Aufrechterhaltung der Homöostase in ihnen zu spielen.<sup>36</sup>

Der Rezeptor MT1 findet sich auf gesunden oralen Epithelzellen und Zellen von oralen Plattenepithelkarzinomen. Daher wird vermutet, dass Melatonin

ANZEIGE

## Risikofaktoren erkennen und Parodontitis vorbeugen



Patientengruppen mit erhöhtem Parodontitis-Risiko wie Diabetiker und Schwangere wissen oft gar nicht, dass sie besonders gefährdet sind.

### Parodontitis-Risiko-Test

Mit unserem ausführlichen Parodontitis-Risiko-Test möchten wir Ihre Expertise unterstützen, zur Patientenaufklärung beitragen und zum frühzeitigen Besuch der Praxis motivieren.

### Ihre Empfehlung: aminomed

- ✓ **Natürliche Parodontitis-Prophylaxe** durch antibakterielle und entzündungshemmende Inhaltsstoffe der Kamille u. a.
- ✓ **Kombinierter Kariesschutz** durch ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid mit Xylit
- ✓ **Aminomed reinigt sehr sanft (RDA 50)**
- ✓ **Besonders geeignet für Menschen mit sensiblen Zahnhälsen\*, empfindlicher Mundschleimhaut und Zahnfleischreizungen**

\* bei 2x täglichem Zähneputzen

### Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-71

E-Mail: [bestellung@aminomed.de](mailto:bestellung@aminomed.de)

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie uns auch Terminzettel



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
D-70746 Leinfelden-Echterdingen  
[www.aminomed.de](http://www.aminomed.de)

Pr. Journal Februar 19



Ein Mangel an Melatonin führt nicht nur zu Schlafstörungen und erhöhter Müdigkeit, sondern wirkt sich auch negativ auf die Mundgesundheit aus.

sowohl für entzündungshemmende als auch antikarzinogene Effekte in der Mundhöhle verantwortlich sein kann.<sup>37</sup> Weiterhin konnten antiinflammatorische und regenerative Effekte in vitro an Fibroblasten aus der humanen Gingiva beobachtet werden: Die Synthese von Kollagen, Interleukin 10 (IL-10) und TIMP1 (Tissue inhibitor of matrix metalloproteinase 1) wurde gesteigert und die Aktivität von MMP-1 (matrix metallo proteinase 1) gesenkt.<sup>38</sup> Melatonin bewirkt eine Drosselung der Expression proinflammatorischer Faktoren wie C-reaktives Protein, Interleukin 6 (IL-6) sowie Tumornekrosefaktor alpha (TNF- $\alpha$ )<sup>39</sup> und senkt die Aktivität von RANKL (Rezeptor Aktivator für Nuklearfaktor kappa-B ligand).<sup>40</sup> Melatonin hemmt die von Fimbrien von *Por-*

*phyromonas gingivalis* induzierte Aktivierung der Cyclooxygenase-2 (COX-2) und von NF- $\kappa$ B.<sup>41</sup> Melatoninpräparate in unterschiedlichen Darreichungsformen und Dosierungen werden regelmäßig bei Schlafstörungen, Antidepressiva, Antioxidantien und zur Regulierung des circadianen Rhythmus eingenommen. Besonders bei Präparaten mit längerer Verweildauer in der Mundhöhle (z.B. Lutschtabletten) ergeben sich zumindest kurzfristig messbare Erhöhungen des Melatoninspiegels im Speichel. Aufgrund der genannten antioxidativen und antiinflammatorischen Effekte wären positive Auswirkungen auf die Mundgesundheit zu erwarten. Die Melatoninkonzentration im Speichel wird auch durch den Verzehr von Nahrungs-

mitteln beeinflusst, in denen diese Substanz zu finden ist. Dazu gehören Früchte, Getreide, Gemüse, Nüsse, aber auch Kaffee, Tee, Bier und Wein. Durch den Genuss dieser Lebensmittel unmittelbar vor der Entnahme einer Speichelprobe können die Messwerte verfälscht werden.<sup>26</sup> Da Melatonin ein Metabolit des Tryptophanstoffwechsels ist, kann die Synthese auch durch die zusätzliche Einnahme von Tryptophan über die Ernährung beeinflusst werden.<sup>42</sup>

## Melatonin und Parodontitis

Aufgrund der vielfältigen immunologischen Wirkungen des Hormons ist es naheliegend, dass die Rolle dieser Substanz in der Pathophysiologie und Therapie der Parodontitis zum Gegenstand einiger Untersuchungen geworden ist. Im Folgenden soll ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand gegeben werden.

Erste Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen dem Melatoninspiegel im Speichel und dem parodontalen Zustand finden sich in der Arbeit von Cutando und Mitarbeitern (2006).<sup>24</sup> Von 37 Probanden wurde morgens um 8.30 Uhr eine Speichelprobe entnommen und mit dem CPI (community periodontal index) in Beziehung gesetzt. Die Melatoninkonzentration im Speichel der Personen mit parodontalen Erkrankungen war signifikant geringer. Diese Ergebnisse wurden durch Almughrabi und Mitarbeiter bestätigt. Im Vergleich der Melatoninspiegel im Speichel und in der Sulkusflüssigkeit von insgesamt 70 Probanden, welche in die Gruppen „parodontal gesund“, „Gingivitis“, „chronische Parodontitis“ und „aggressive Parodontitis“ eingeteilt wurden, fand sich ebenfalls eine negative Korrelation zum Schweregrad der parodontalen Erkrankung. Die Aussagekraft dieser Untersuchung ist allerdings eingeschränkt, da die Proben nicht zu einer einheitlichen Tageszeit entnommen wurden und sich die circadianen Schwankungen besonders bei den niedrigen, tagsüber zu messenden Werten auswirken können.<sup>43</sup> Ähnliche Ergebnisse bezüglich eines reduzierten Melatoninspiegels bei Menschen mit parodontalen Erkrankun-

gen werden in den Studien von Srinath et al. (2010)<sup>44</sup> und Gómez-Moreno et al. (2007)<sup>15</sup> mitgeteilt. Nach einer nichtchirurgischen Parodontitistherapie konnte die Erhöhung des Melatoninspiegels im Speichel beobachtet werden. Die bei Parodontitispatienten im Vergleich zur gesunden Kontrollgruppe niedrigeren Konzentrationen im Blutserum wurden durch die Therapie nicht beeinflusst. Die zusätzliche Gabe eines systemischen Antibiotikums bei einzelnen Patienten zeigte keine Auswirkung.<sup>45</sup> Davon abweichend berichteten Lodhi und Mitarbeiter (2016)<sup>46</sup> über eine positive Korrelation zwischen Krankheits-schwere und Melatoninkonzentrationen im Speichel. Während in den Arbeiten von Cutando (2006)<sup>24</sup> und Almughrabi (2013)<sup>43</sup> das Absinken des Melatoninspiegels bei parodontaler Entzündung mit dem Verbrauch des Hormons als Radikalfänger erklärt wird, interpretieren Lodhi und Mitarbeiter ihre Ergebnisse dahingehend, dass die immunologische Reaktion auf das vermehrte Auftreten freier Radikale zu einer gesteigerten Melatoninsynthese führen soll. In der Untersuchung von Balaji et al. (2015)<sup>47</sup> fanden sich in Speichel und Blutplasma keine unterschiedlichen Melatoninlevel zwischen parodontal Gesunden und Patienten mit chronischer Parodontitis, allerdings signifikant niedrige Level in Gingivabiopsien von Parodontitispatienten. Vor dem Hintergrund dieser uneinheitlichen Ergebnisse ist der Einsatz der Melatoninbestimmung zur Evaluation der parodontalen Entzündungsaktivität, wie von Almughrabi et al. (2013)<sup>43</sup> und Lodhi et al. (2016)<sup>46</sup> vorgeschlagen, derzeit kritisch zu sehen.

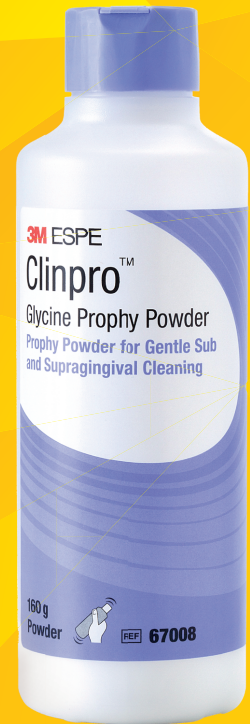
Ausgehend von den Beobachtungen zur Beeinflussung des Melatoninspiegels im Blut und Speichel durch parodontale Erkrankungen wurde eine Reihe von Untersuchungen durchgeführt, um die möglichen Effekte zusätzlicher Melatoningaben auf parodontale Parameter zu beleuchten. Darunter finden sich einige Studien, die mit unterschiedlichen Modellen experimentell induzierter Parodontitis an Ratten arbeiten. Kara und Mitarbeiter (2013)<sup>48</sup> fanden nach systemischer Gabe von Melatonin dosisabhängig eine Reduk-

tion der proinflammatorischen Zytokine Interleukin-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ) und Tumornekrosefaktor  $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), einen verringerten Malondialdehyd- und einen erhöhten Glutathionspiegel als Marker für weniger oxidativen Stress sowie einen verringerten Verlust von parodontalem Ligament und Alveolarknochen. Die antioxidativen Effekte des Melatonins wurden in einem vergleichbaren Setting durch Özdem et al. (2017)<sup>49</sup> bestätigt. Arabacı et al. (2015)<sup>50</sup> beobachteten u. a. eine verringerte Osteoklastenaktivität und geringeren alveolären Knochenverlust in einem ähnlichen Modell nach systemischer Verabreichung von Melatonin. Dieses Phänomen scheint auf der Beeinflussung der Bindung von RANKL an Osteoprotegerin (OPG) zu beruhen.<sup>51</sup>

Chlorhexidin wird in unterschiedlichen Konzentrationen und Applikationsformen als Mittel zum chemischen Biofilmmangement in der Therapie parodontaler und periimplantärer Erkrankungen eingesetzt. Ein Problem der Anwendung von Chlorhexidin ist die Toxizität auch gegenüber Zellen der parodontalen Gewebe, insbesondere Osteoblasten. In einem Experiment konnte in vitro gezeigt werden, dass durch zusätzliche Gabe von Melatonin der Anteil der durch Chlorhexidin geschädigten Osteoblasten gesenkt wurde, was unter Umständen interessante Perspektiven für die Beeinflussung der parodontalen Heilung eröffnen kann.<sup>52</sup> In einer anderen Untersuchung wurden in vitro Hinweise darauf gefunden, dass Melatonin einen protektiven Effekt auf mesenchymale Stammzellen des parodontalen Ligaments bei der Medikation mit Bisphosphonaten haben kann.<sup>53</sup>

### Parodontitis und Adipositas

Der Zusammenhang zwischen Parodontitis und Adipositas ist aus experimentellen sowie epidemiologischen Studien bekannt und wird durch gemeinsame Risikofaktoren begründet. Beide Krankheitsbilder können als chronische Entzündungszustände verstanden werden, die zu metabolischer Dysregulation führen können.<sup>54</sup> Das gemeinsame



# 3M™ Clinpro™ Glycine Prophy Powder

Pulver zur sub- und supragingivalen Plaquentfernung

[3m.de/oralcare](http://3m.de/oralcare)



## CME-Fortbildung

### Der Einsatz von Melatonin in der Parodontologie

Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc., Silvana Bennardo, Prof. Dr. Georg Gaßmann

CME-Fragebogen unter:  
[www.zwp-online.info/cme/wissenstests](http://www.zwp-online.info/cme/wissenstests)

ID: 93379



Informationen zur  
CME-Fortbildung



Alle Wissenstests  
auf einen Blick

Bestehen von Parodontitis und Adipositas führte im Tierversuch an Ratten zu einer stärkeren Absenkung des Melatoninspiegels im Blutplasma als das Vorliegen nur einer dieser Erkrankungen.<sup>55</sup> Der Zusatz von Melatonin zum Trinkwasser adjuvant zur mechanischen parodontalen Therapie zeigte im gleichen Tiermodell eine stärkere Reduktion der parodontalen Entzündung (gemessen an der Sondierungsblutung) als die lokale Applikation von Chlorhexidin und wirkte sich besonders bei adipösen Versuchstieren aus.<sup>56</sup>

### Parodontitis und Diabetes mellitus

Die Verringerung des oxidativen Stresses und nachfolgend Reduktion des alveolären Knochenabbaus durch systemische Melatoningabe konnte auch in Tiermodellen bei Co-Morbidität von Parodontitis und Diabetes gesehen werden.<sup>57,58</sup> Die Wechselbeziehungen zwischen Diabetes mellitus und Pa-

rodontitis werden schon seit Jahren intensiv diskutiert. Im Netzwerk pathogenetischer Beziehungen gelten u. a. oxidativer Stress und die RANKL/OPG-Achse als mögliche Bindeglieder zwischen Hyperglykämie und gestörter Immunfunktion, die sowohl Auslöser als auch Konsequenz einer parodontalen Entzündung sind.<sup>59</sup> Dies spiegelt sich auch im Melatoninlevel des Speichels wieder: Abdolsamadi et al. (2014)<sup>60</sup> fanden reduzierte Melatoninwerte im Speichel von Diabetikern und an Parodontitis erkrankten Probanden gegenüber Gesunden vor, bei Co-Morbidität von Diabetes und Parodontitis waren die Melatoninwerte signifikant am stärksten reduziert. Cutando und Mitarbeiter evaluierten die Wirkungen einer topischen Melatoninanwendung an 30 Diabetespatienten mit Parodontitis. Dazu applizierten die Probanden über 20 Tage mit der Zahnbürste einmal täglich eine Paste auf die befestigte Gingiva, der einprozentiges Melatonin zugefügt war. Es erfolgte keine begleitende antiinfektive Parodontistherapie. Als Ergebnis wurde eine signifikante Reduktion des Gingiva-Index ( $15,84 \pm 10,26$  vs.  $5,5 \pm 4,08$ ) und der Anzahl der Messstellen mit mehr als 4 mm Sondierungstiefe ( $28,29 \pm 19,48$  vs.  $11,90 \pm 9,01$ ) beobachtet. Weitere Einzelheiten zum parodontalen Zustand der Probanden werden nicht mitgeteilt, sodass sich der tatsächliche Behandlungseffekt schwer einschätzen lässt.<sup>61</sup> Ebenso wurden die Speichelkonzentrationen von saurer und alkalischer Phosphatase, Osteopontin und Osteocalcin reduziert, die Indikatoren für einen progressiven parodontalen Gewebeabbau darstellen.<sup>61</sup> Die Serumkonzentrationen von C-reaktivem Protein (CRP) und Interleukin-6 (IL-6) wurden durch die topische Melatoninapplikation<sup>39</sup> gesenkt, ebenso die Speichellevel von RANKL und die OPG-Level erhöht.<sup>40</sup> Nach der gleichen Intervention fanden Montero und Mitarbeiter (2017)<sup>62</sup> eine signifikante Reduktion der proinflammatorischen Zytokine Interleukin-1 $\beta$ , Interleukin-6 und Prostaglandin E2 in der Sulkusflüssigkeit.

Die systematische Parodontistherapie hat stets die möglichst weitgehende Entfernung des pathogenen Biofilms im Rahmen der antiinfektiven Therapie zum Ziel. Dies wird in der Regel durch ein mechanisches, subgingivales Debridement gewährleistet. Als ergänzende Maßnahme wäre die zusätzliche Zufuhr von Melatonin denkbar. Die Evidenz aus klinischen Studien zu diesem Ansatz ist derzeit noch recht überschaubar. Chitsazi et al. (2017)<sup>63</sup> testeten in einer randomisierten Studie die Ergebnisse nach nichtchirurgischer Therapie allein oder in Kombination mit einer Nahrungssupplementierung mit Melatonin (2 mg/Tag über vier Wochen) oder Melatonin und Vitamin C (2 mg Melatonin/Tag + 60 mg/Tag Vitamin C [für Frauen] bzw. 75 mg/Tag [für Männer]). Durch alle Interventionen wurden die parodontalen Parameter verbessert, die Kombinationstherapie mit Melatonin und Vitamin C zeigte sich den beiden Vergleichsgruppen, zwischen denen keine signifikanten Unterschiede bestanden, geringfügig überlegen. In einem ähnlichen Versuchsprotokoll verglichen El-Sharkawy et al. (2018)<sup>64</sup> die antiinfektive Parodontistherapie allein oder mit der zusätzlichen Gabe von 10 mg Melatonin täglich über zwei Monate. Alle Probanden litten an einer primären Insomnie, die als Indikation für Melatoninsubstitution diene. In der Melatoningruppe konnte nach sechs Monaten ein statistisch signifikanter zusätzlicher Attachmentgewinn von 0,8 mm und eine ebenfalls signifikante Reduktion von TNF- $\alpha$  erhoben werden. Bazyar et al. (2018)<sup>65</sup> untersuchten eine adjuvante Gabe von 6 mg Melatonin täglich über acht Wochen in einer randomisierten doppelblinden Studie an Diabetikern (Typ II). Nach acht Wochen wurden ein signifikanter zusätzlicher Gewinn an klinischem Attachment von 1,2 mm und eine signifikant stärkere Reduktion des Serumspiegels von IL-6 dokumentiert. Neben den bekannten antioxidativen und entzündungshemmenden Effekten des Melatonins könnte hier – bei systemischer Gabe – auch eine Beeinflussung des Glukosemetabolismus eine

Rolle spielen.<sup>66,67</sup> Die Untersuchung der Auswirkung einzelner Nahrungsbestandteile auf Entzündungsparameter und somit auch auf parodontale Befunde ist grundsätzlich methodisch limitiert. Ein grundsätzliches Problem bei der Interpretation dieser klinischen Studien liegt darin, dass eine Vielzahl von Ernährungsbestandteilen Einfluss auf die Immunreaktion bei einer Entzündung nehmen kann und es im Gegensatz zu Tierversuchen nicht möglich ist, für alle Probanden eine tatsächlich standardisierte Diät einzuhalten. Daher sind Störfaktoren nicht auszuschließen, was möglicherweise ein Grund dafür ist, dass in Tierexperimenten beobachtete Effekte in klinischen Tests nicht immer nachvollzogen werden können.<sup>68</sup>

Fazit

Aufgrund der positiven Effekte, die bisher für den ergänzenden Einsatz von Melatonin in der Parodontitistherapie

beschrieben worden sind, wären weitere Untersuchungen wünschenswert. Darin sollten neben möglichen Auswirkungen auf die parodontale Mikroflora<sup>69</sup> geklärt werden, mit welchen Dosierungen und Anwendungszeiten vorhersagbare Ergebnisse erzielt werden können. Außerdem sind Fragen zu eventuellen Nebenwirkungen bei topischer und systemischer Anwendung nicht abschließend beantwortet. Bei kurzzeitiger Anwendung wurden bisher selbst in hohen Dosierungen keine schwerwiegenden Nebenwirkungen abseits von Symptomen wie Schwindel, Übelkeit, Kopfschmerzen und Schläfrigkeit gefunden. Die Langzeitwirkungen besonders bei Kindern, Heranwachsenden und älteren Patienten erfordern weitere Untersuchungen, von der Anwendung während Schwangerschaft und Stillzeit wird zurzeit wegen fehlender Daten abgeraten.<sup>70</sup> Es bleibt daher abzuwarten, ob in Zukunft die klinische Anwendung von Melatonin das Potenzial entwickelt, neben den bekannten

antimikrobiellen Strategien ein zusätzlicher Baustein in der langfristigen Betreuung der Parodontitispatienten zu werden.

*Diese Übersichtsarbeit beruht zu einem großen Anteil auf der Bachelorarbeit von Frau Silvana Bennardo, die sie im Rahmen ihres Studiums Dentalhygiene und Präventionsmanagement an der E U | F H praxisHochschule verfasst hat.*

Kontakt

**Prof. Dr. med. dent. Peter Hahner, M.Sc.**  
**Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann**

E U | F H  
Campus Köln  
Europäische Fachhochschule  
Rhein/Erft GmbH  
FB Angewandte Gesundheitswissenschaften  
Neusser Straße 99  
50670 Köln  
p.hahner@eufh-medica.de  
g.gassmann@eufh-medica.de

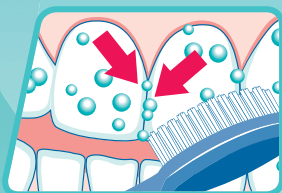
ANZEIGE

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 Februar 19



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



**Abb. 1:** Die Ambivalenz als Waage: An den Enden des Waagebalkens befinden sich die Gründe für und gegen eine Veränderung (hier als Steine dargestellt).

Eine erfolgreiche zahnärztliche Prophylaxe beruht in wesentlichen Teilen auf der Mitarbeit der Patienten, sei es bezüglich der Mundhygiene, des Rauchstopps, der Ernährung oder der regelmäßigen Kontrolle.<sup>1,2</sup> Doch wie motiviert man seine Patienten richtig, damit ihre eigene Mundgesundheit auch langfristig verbessert werden kann?



## Prophylaxe und motivierende Gesprächsführung

Julia Kitzmann, Priv.-Doz. Dr. Johan Wölber

Damit eine Prophylaxebehandlung auch langfristig zum Erfolg führt, ist es wichtig, den Patienten „bei der Stange“ zu halten. Dafür können besonders die Gespräche während der Recalls dienen. Das Dialogbeispiel 1 zeigt eine Situation auf, in welcher ein Patient motiviert werden soll. Der Dialog wird jedoch geprägt durch anweisende Äußerungen der Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin und eine verteidigende Patientenhaltung. Miller und Rollnick, die Beschreiber der motivierenden Gesprächsführung, vergleichen

dies auch mit einem verbalen „Tauziehen“, bei dem keiner vorankommt. Im Gegensatz dazu bietet das „Motivational Interviewing“ einen guten Ansatz zum Auflösen und Vermeiden einer solchen Gesprächssituation.

### Grundlagen

„Motivational Interviewing“ (MI; dt.: Motivierende Gesprächsführung) wird als eine partnerschaftliche, zielorientierte Kommunikationsmethode mit besonderem Augenmerk auf der Ver-

änderungssprache des Patienten definiert. Durch Erkunden und Hervorrufen von individuellen Veränderungsgründen soll die persönliche Motivation und die Selbstverpflichtung gegenüber einem bestimmten Ziel gestärkt werden. MI findet in einer Atmosphäre von Akzeptanz und Mitgefühl statt.<sup>3</sup> Die Atmosphäre wird geprägt durch eine empathische, wertschätzende und autonomiebetonende Grundhaltung des Therapeuten. Dieser stellt dabei seine eigenen Erwartungen in den Hintergrund, respektiert die Freiräume und

# AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat  
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

## Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.

Alle häufigen Zahn- und Zahnfleischprobleme werden durch schädliche Bakterien verursacht. Ajona wirkt dem intensiv und nachhaltig entgegen und beseitigt die Ursache dieser Probleme, bevor sie entstehen.



Ajona beseitigt schnell und anhaltend schädliche Bakterien wie z.B. *S. mutans* (Leitkeim für Karies) und *A. actinomycetem comitans* (Leitkeim für Parodontitis).

- ✓ 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.



Optimale Dosierung für elektrische Zahnbürsten



## Jetzt Proben 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

ZMP: „Ich habe an dem oberen Backenzahn wieder schlechte Werte gemessen. Das ist leider ein Zeichen dafür, dass Sie die Stelle immer noch nicht gut genug reinigen.“

P: „Ich finde, das ist super schwierig zu erreichen. Außerdem blutet es immer, wenn ich dahin komme. Das kann doch nicht normal sein!“

ZMP: „Ja, es blutet, weil dort noch Beläge sind und es daher entzündet ist.“

P: „Ja, aber um die wegzubekommen muss ich mich ja anscheinend ständig selbst verletzen. Das kann doch nicht sein.“

ZMP: „Nein, Sie sollen sich nicht ständig verletzen. Sobald die Beläge einmal weg sind, hört die Blutung auf.“

P: „Ja, aber ich bekomme sie anscheinend nicht weg. Vielleicht bin ich aber auch irgendwie zu blöd dafür ...“

**Dialogbeispiel 1:** Beispielhaftes Gespräch zwischen einer Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin (ZMP) und einem Patienten (P).

Entscheidungen des Patienten und würdigt dessen Stärken und Potenziale.<sup>4</sup> Der Patient wird als Experte für seine eigene Gesundheit betrachtet und der Gesprächsführer steht dem Patienten als Unterstützer zur Seite.

Unter „Veränderungssprache“ werden Aussagen der Patienten für oder gegen eine Veränderung verstanden. Die Äußerung von Gründen, Wünschen, Fähigkeiten, Bedürfnissen und Absichten, die für eine Veränderung sprechen, werden im MI als *Change Talk* (CT) bezeichnet. Richten sich die Äußerungen gegen eine Veränderung oder für den Status quo, werden sie hingegen als *Sustain Talk* (ST) bezeichnet (Tab. 1).

Sprechen sich Patienten sowohl für als auch gegen eine Veränderung aus, so stehen sie dieser *ambivalent* gegenüber (vgl. Tab. 1). Miller und Rollnick gehen davon aus, dass die meisten Menschen eine solche Ambivalenz bezüglich möglicher Veränderungen empfinden.<sup>3</sup> Das Vorhandensein von sich widersprechenden Empfindungen kann man sich als eine Waage vorstellen (Abb. 1). Die Ambivalenz erzeugt eine innere Spannung, welche aufgelöst werden will und somit motivierend wirkt. Ziel des MI ist es, den Patienten

Change Talk	Sustain Talk
„Ich würde gerne weniger Zucker essen, um abzunehmen.“	„Ganz auf Zucker will ich aber nicht verzichten.“
„Ich möchte mein Zahnfleischbluten gerne in den Griff bekommen.“	„Das mit den Zahnzwischenraumbürstchen kann ich einfach nicht.“
„Ich würde eigentlich lieber weniger rauchen, da es schon unangenehm riecht.“	„Ich brauche die Zigaretten gegen den Stress.“

**Tab. 1:** Veränderungssprache des Patienten, Beispiele für Change Talk und Sustain Talk in der Oralprophylaxe.

bei der Auflösung dieser Ambivalenz zugunsten der Veränderung zu unterstützen. Dabei warnen Miller und Rollnick allerdings davor, als Therapeut auch die Expertenrolle einzunehmen, da (ungefragte) Vor- und Ratschläge genau das Gegenteil auslösen können (Expertenfalle). Denn häufig sind Vorschläge gefolgt von der Aussage „Ja, aber...“ aufseiten des Gesprächspartners und locken dementsprechend Sustain Talk hervor. Um den Patienten zielgerichtet bei der Auflösung seiner Ambivalenz zu unterstützen, bietet die Methode dem Anwender dagegen eine Reihe von Kommunikationsstrategien.

### Kommunikationstechniken im MI

Miller und Rollnick<sup>3</sup> beschreiben die wesentlichen Kommunikationstechniken zusammengefasst unter dem Akronym „OARS“. Darunter werden die Techniken der offenen Fragen (O), des Würdigen (engl. „affirm“; A), des Reflektierens (R) und Zusammenfassens (engl. „summarise“; S) verstanden.

### Offene Fragen

Diese können im Gegensatz zu geschlossenen Fragen nicht nur mit „Ja“

oder „Nein“ beantwortet werden, sondern fördern den Gesprächsfluss (siehe Dialogbeispiele 3 und 5). Damit unterstützen Sie den Patienten, sich in die Veränderung hineinzureden. Offene Fragen lassen sich nach der Richtung unterscheiden, in die sie gestellt werden. Einerseits können offene Fragen gezielt Change Talk hervorrufen (wie z. B. „Was stört Sie am Rauchen?“ oder „Warum haben Sie es denn schon einmal probiert?“). Andererseits können sie auch in Richtung Sustain Talk gestellt sein („Was gefällt Ihnen an den Zwischenraumbürsten nicht?“ oder „Wieso müssen Sie denn so viel Zucker essen?“). Für kurze Motivationsschübe im Rahmen zeitlich begrenzter Gespräche ist es empfohlen, gezielt Change Talk hervorzurufen, Sustain Talk zu vermeiden und somit die Wahrscheinlichkeit für eine Verhaltensänderung zu erhöhen.<sup>5</sup>

### Würdigen

Auch Loben und Bestätigen drücken die wertschätzende Haltung des Therapeuten aus und fördern den Beziehungsaufbau. Der Therapeut schaut dementsprechend gezielt nach Fähigkeiten und Verhaltensweisen des Patienten, die ihn schon in Richtung des gewünschten Verhaltens unterstützt

haben oder unterstützen können. Ein gutes Beispiel ist die eher seltene Nutzung von Interdentalbürstchen. Während der Patient dies „gesteht“, da er sich darauf konzentriert, wie häufig er es nicht geschafft hat, kann der Therapeut gezielt den Versuch würdigen, es überhaupt probiert zu haben. In Anbetracht der MI-Grundhaltung hat der Patient bereits einen wichtigen Schritt getan, indem er angefangen hat, die Bürstchen zu benutzen. Er kann nun auch ausdrücken, wo eventuell Stolpersteine lauern (z. B. irritierende Blutungen, abendliches Zeitmanagement etc.).

### Reflektionen

Diese spiegeln das Gesagte des Gesprächspartners wider. Es kann sich entweder auf eine einfache Wiederholung der Äußerungen beschränken oder sich komplexer auf die Gefühle und Stimmungen des Gesprächspartners beziehen (siehe Dialogbeispiele 3 und 4). Reflektionen wirken auf den Patienten bestätigend („Ja, stimmt“) und fördern die Beziehung. Bei einer Reflektion von Change Talk werden Patienten voraussichtlich mit noch mehr Change Talk reagieren (z. B. bei auf CT abzielenden offenen Fragen oder in den geschilderten Beispielen).<sup>6</sup>

### Zusammenfassung

Darunter verstehen Miller und Rollnick das Fazit von größeren Gesprächsabschnitten. Insbesondere vor dem Wechsel zu neuen Inhalten (z. B. vom Rauchen zur Mundhygiene) bieten sich Zusammenfassungen an. Sie konkretisieren den Inhalt, planen das Vorgehen und geben dem Patienten noch mal die Chance zur Reflektion.

Als weiteres Merkmal vom MI sollte der Patient vor Informationsgabe um Erlaubnis gebeten werden, um sicherzustellen, dass seinerseits Interesse daran besteht (Zahnarzt: „Wäre es okay für Sie, wenn ich Ihnen ein paar Informationen zum Thema Zahnzwischenraumreinigung gebe?“). Ungefragte Informationen können hingegen als sehr direktiv empfunden werden („Rauchen macht im Mund alles kaputt.“) und somit wiederum Widerstand beim Patienten

**ZMP:** „Hallo, ich bin Frau Roger und ich würde heute die Zahnreinigung bei Ihnen durchführen. Mir ist es immer wichtig, vorab zu erfahren, ob Sie besondere Anliegen mitbringen, und wenn ja, welche das sind.“

**P:** „Ja, also ich habe wirklich Angst vor dem Zahnarzt. Ich fühle mich nicht wohl auf diesen Stühlen.“

**ZMP:** „Das ist gut, zu wissen. Danke für Ihre Offenheit. Da finde ich es ja besonders toll, dass Sie heute den Weg zu uns gefunden haben, obwohl Ihnen das sicher schwerfiel.“ (*Würdigung/empathische Wertschätzung*)

**P:** „Ja, das hat mich wirklich Überwindung gekostet.“

**ZMP:** „Wie kann ich Ihnen denn helfen, sich mehr zu entspannen?“ (*offene Frage in Richtung Change Talk*)

**P:** „Das ist nett, dass Sie fragen. Wenn Sie jeden Schritt ankündigen könnten, würde mir das wahrscheinlich schon ein bisschen helfen.“

**ZMP:** „Okay, super. Das kriegen wir hin. Wäre es jetzt okay für Sie, wenn ich Sie etwas nach hinten fahre?“ (*Bitte um Erlaubnis*)

**Dialogbeispiel 2:** Erstvorstellung eines Angstpatienten in der Prophylaxe und Beziehungsaufbau.



ZA: „Ich habe mir nun alle Zähne angesehen, um mir ein erstes Bild zu machen. Was mir auffällt, sind viele defekte Füllungen und Karies. Sie waren wohl schon lange nicht mehr beim Zahnarzt? Eine regelmäßige Kontrolle wäre für Sie schon gut.“

P: „Das weiß ich doch, dass da einiges gemacht werden muss. Warum wäre ich wohl sonst hergekommen?“ (*Widerstand*)

ZA: „Entschuldigung, da haben Sie natürlich recht, keiner kennt Ihre Zähne so gut wie Sie, und ich finde es super, dass Sie heute gekommen sind.“ (*Autonomiebetonung/Würdigung*) „Was stört Sie persönlich denn am meisten?“ (*offene Frage*)

P: „Also am meisten stören mich die vielen alten Füllungen hier vorne. Die sehen wirklich nicht mehr schön aus und es zieht dort auch oft.“ (*Change Talk*)

ZA: „Da fühlt man sich gar nicht mehr richtig wohl beim Lachen, wenn man das Gefühl hat, dass die Schneidezähne nicht mehr schön aussehen.“ (*komplexe Reflektion*)

P: „Genau. Ich möchte wirklich wieder unbeschwert lachen können. Deswegen wäre mir eine Lösung für da vorne sehr wichtig.“ (*Change Talk*)

**Dialogbeispiel 3:** Erstuntersuchung beim Zahnarzt (ZA). Die Fokussierung richtet sich auf die Erneuerung der Restaurationen im Frontzahnbereich.

hervorrufen („Ja, aber dafür genieße ich die Zeit.“). Über diese Techniken hinaus beschreiben Miller und Rollnick (2012) einen Ablauf über vier Prozesse im MI, die im Folgenden dargestellt werden sollen.

MI in der Praxis – Prozesse und Anwendung der Kommunikationstechniken

#### Beziehungsaufbau

Zu Beginn ist der Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung von grundlegender Bedeutung (Beziehungsaufbau). Die Beziehung bildet die Basis des zukünftigen Miteinanders und stellt einen wichtigen Pfeiler für die Adhärenz des Patienten dar.<sup>7</sup>

Dialogbeispiel 2 (siehe Seite 16) verdeutlicht, dass sich die Phase des Beziehungsaufbaus vor allem durch die Vermittlung einer akzeptierenden und partnerschaftlichen Grundhaltung gestalten lässt. Ausdrücken lässt sich diese beispielsweise durch Wertschätzungen der Bemühungen des Patienten, durch die Betonung seiner Autonomie sowie durch die Bitte um Erlaubnis.

#### Fokussierung

Im nächsten Prozess sollten die wichtigsten Probleme erkannt werden. Diese

Fokussierung sollte mit dem Patienten gemeinsam durchgeführt werden, um sicherzustellen, dass die Dinge thematisiert werden, die auch für den Patienten von aktueller Bedeutung sind (Dialogbeispiel 3).

Im Dialogbeispiel 3 versucht der Zahnarzt zunächst vorschnell, das Gespräch auf das Thema Adhärenz festzulegen, was jedoch für den Patienten aktuell von untergeordneter Bedeutung ist. Bei einer solchen vorschnellen Fokussierung durch den Therapeuten kann es zu Widerstand beim Patienten kommen, wie es auch in diesem Beispiel dargestellt ist. In diesem Fall sollte erneut an der Beziehungsebene gearbeitet werden.<sup>3</sup> Der Zahnarzt im Beispiel löst den Widerstand auf, indem er die Autonomie des Patienten betont und sein Kommen wertschätzt. Mithilfe einer offenen Frage wird nun die Fokussierung auf ein gemeinsames Thema eingeleitet.

#### Evokation

Wenn es klar ist, welches Thema für den Patienten von Interesse ist, kann sich der Prozess der Evokation (lat. evocatio: Hervor-, Herausrufen) anschließen. Die Aufgabe des Gesundheitsexperten ist es nun, verstärkt die individuellen Gründe eines Patienten für eine Verän-

## AKTIONSPAKET

3 Boxen DPA 's +  
1 Proxeo Handstück\*

€ 336,60

### Einweg-Prophy-Winkelstücke

- **Reduziertes Infektionsrisiko**
- Keine Aufbereitung, dadurch **Zeit- und Kostenersparnis**
- **Kleiner Kopf** und besonders **schmaler Hals**
- **Kein Schaden** am Handstück durch abrasive Pasten
- Cups **ohne Latex** und **BPA**



\* 1 Box DPA (125 Stk.) € 98,90 empf. V.K.

*Wir beraten Sie gerne!*

SÜD Alexander Groß +49 160 7585314

NORD José Muñoz +49 174 6945675

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

**YOUNG**  
INNOVATIONS

derung, also Change Talk, hervorzu- locken. Dialogbeispiel 4 zeigt einen Evo- kationsprozess in der Praxis, nachdem zuvor ein adäquater Beziehungsaufbau sowie die Fokussierung auf das Thema Rauchstopp erfolgten.

ZMP: „Rauchen Sie?“

P: „Ja ..., leider.“

ZMP: „Okay, eigentlich würden Sie lieber nicht rauchen.“  
*(einfache Reflektion von Change Talk)*

P: „Naja, irgendwie rauche ich schon gerne, aber ich weiß ja, dass es nicht gut für mich ist.“ *(Sustain Talk und Change Talk/Ambivalenz)*

ZMP: „Wie meinen Sie das: ‚Nicht gut für Sie‘?“ *(offene Frage, Change Talk-evozierend)*

P: „Naja, es weiß ja jeder, dass Rauchen schlecht für die Gesundheit ist, und außerdem bin ich eigentlich ein sehr sportlicher Mensch.“ *(Change Talk)*

ZMP: „Da haben Sie das Gefühl, dass das Rauchen eigentlich überhaupt nicht zu Ihrer Persönlichkeit passt.“ *(komplexe Reflektion von Change Talk)*

P: „Genau, das finde ich. Daher würde ich ja gerne aufhören, aber mir fällt das wirklich schwer.“ *(Change Talk und Sustain Talk/Ambivalenz)*

ZMP: „Okay, das finde ich ja toll, dass Sie gerne aufhören möchten, um Ihrer Gesundheit nicht weiter zu schaden und Ihren eigentlich sportlichen Charakter zu betonen.“  
*(Affirmation und Zusammenfassung von Change Talk)*

P: „Ja, ich muss das jetzt wirklich angehen.“ *(Change Talk)*

**Dialogbeispiel 4:** Der Prozess der Evokation. Es werden Veränderungsgründe hervorgerufen und die Veränderungsabsicht des Patienten wird gestärkt.

ZMP: „Ich finde es toll, dass Sie sich jetzt noch mal vorgenommen haben, die Zahn- zwischenraumbürstchen regelmäßig zu benutzen.“ *(Affirmation)* „Wie wollen Sie das Ganze denn angehen, damit sie dieses Mal am Ball bleiben?“ *(offene Fragen, Change Talk-evozierend)*

P: „Ja, also letztes Mal waren ja irgendwann die Bürstchen alle verbraucht, und dann habe ich einfach aufgehört. Vielleicht könnte ich dieses Mal direkt online so eine regelmäßige Bestellung einrichten.“ *(Change Talk)*

ZMP: „Das ist ja eine super Idee! Sehr fortschrittlich!“ *(Affirmation)* „Und wann wollen Sie die Bürstchen denn immer benutzen?“ *(Planungsfrage)*

P: „Beim letzten Mal hat es mich morgens immer sehr gestresst, wenn ich dann auch noch die Kinder fertig machen musste. Daher wird es das Beste sein, wenn ich es immer vor dem Schlafengehen mache.“ *(Change Talk)*

ZMP: „Das finde ich einen guten Plan! Da haben Sie abends natürlich viel mehr Ruhe.“  
*(einfache Reflektion)* „Dann wird es dieses Mal ganz sicher klappen, wenn Sie es immer am Abend machen und regelmäßige Nachbestellungen aufgeben.“  
*(Zusammenfassung)*

P: „Ja, das denke ich auch!“ *(Change Talk)*

**Dialogbeispiel 5:** Der Prozess der Planung. Der Patient verlässt die Praxis mit einem konkreten Handlungsplan.

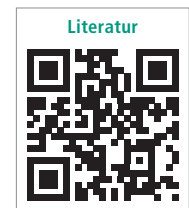
**Planung**

Sobald eine solch eindeutige Absicht zur Verhaltensänderung zu erkennen ist, kann die Planung der Veränderung besprochen werden. Dieser letzte Prozess im MI stellt sicher, dass der Patient sich nicht nur ändern möchte, sondern auch einen konkreten Vorgehensplan mit nach Hause nimmt (Dialogbeispiel 5).

MI lässt sich in vielen Gesundheitsbe- reichen einsetzen wie beispielsweise bei der Behandlung von Suchterkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes oder Adipositas.<sup>8</sup> Auch in der Zahnmedizin wurden bereits einige Untersuchungen bezüglich der Anwendung von MI zur gezielten Verhaltensänderung beim Pa- tienten durchgeführt, die darin einen vielversprechenden Ansatz sehen.<sup>9,10</sup> Vor allem in Gesprächen mit Eltern zur Kariesprävention der Kinder, zur Raucherentwöhnung und in der indivi- duellen Oralprophylaxe scheint MI ein vorteilhafter Ansatz zu sein.<sup>11-13</sup>

**Fazit**

Zusammenfassend kann gesagt wer- den, dass „Motivational Interviewing“ eine vielversprechende Methode in der Oralprophylaxe darstellt, um seine Pa- tienten erfolgreich zu motivieren. MI spart Zeit mit widerständigen Patien- ten und bringt darüber hinaus Freude in den Praxisalltag.



**Kontakt**

**Julia Kitzmann**  
Zahnarztpraxis Dr. Mollath  
Mühlenkamp 32, 22303 Hamburg

**Priv.-Doz. Dr. Johan Wölber**  
Klinik für Zahnerhaltungskunde  
und Parodontologie  
Universitätsklinikum Freiburg  
Hugstetter Straße 55  
79106 Freiburg im Breisgau  
johan.woelber@uniklinik-freiburg.de

# IDS

Innovationshalle 2.2  
Stand A 30 B 39 + A 40 B 49



Nur zur IDS: Unsere Sammeltasse  
in edlem Gold. Jetzt sichern!

## Wir garantieren Ihnen rechtssichere Wasserhygiene.

Reparaturaufwand minimieren, teure  
Ausfallzeiten verhindern und Geld sparen.

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Produktinformation lesen.

Einfach vorab einen **Termin für Ihren Messebesuch**  
vereinbaren. Oder abseits des Trubels **in Ihrer Praxis:**

Fon **00800 88 55 22 88**  
[www.bluesafety.com/ids2019](http://www.bluesafety.com/ids2019)



**BLUE SAFETY**  
Die Wasserexperten

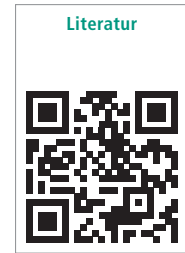


**BLUE SAFETY**  
PREMIUM PARTNER  
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG  
für den Bereich  
Praxis hygiene

Die Mundhöhle ist unterschiedlichen Einflüssen ausgesetzt, wie heißen oder kalten, sauren oder alkalischen Speisen und Getränken oder harten Nahrungsbestandteilen. Neben chemischen, thermischen oder physikalischen Reizen gibt es auch noch den ständigen Kontakt mit Mikroorganismen aus Nahrung oder Umwelt. Außerdem ermöglicht sie uns verschiedenartige Funktionen wie z. B. Kauen, Schlucken oder Sprechen.



Dr. Corinna Bruckmann  
[Infos zur Autorin]



Literatur

# Wund im Mund – Es ist zum Glück nicht immer Krebs

Dr. Corinna Bruckmann, MSc

Um allen Anforderungen gerecht zu werden, ist die Mundhöhle mit Schleimhaut ausgekleidet, die je nach Funktion einen anderen Aufbau hat. Insgesamt weist die Mundschleimhaut (MSH) aufgrund der hohen Turn-over-Rate zwar ein sehr gutes Spontanheilungspotenzial auf, dennoch ist es von größter Wichtigkeit, den normalen Aufbau, die regelrechte Funktion und das gesunde Aussehen zu kennen, um auf diese Weise zumindest zu erkennen, ob eine Veränderung vorliegt. Dies ist nur durch regelmäßiges Studium normaler Strukturen und deren Vergleich mit schematischen/exemplarischen Darstellungen in Lehrbüchern oder Online-Ressourcen möglich.<sup>1</sup> Den Beginn der „Sehschule“ – vor allem für Untrainierte – sollte eine gründliche Selbstuntersuchung vor dem Spiegel darstellen.<sup>2</sup> Dieser Artikel kann umfangreichere Monografien zum Thema Pathologie der Mundschleimhaut nicht ersetzen, sondern sieht sich als Ergänzung, um vor allem die häufig vorkommenden Normvarianten und Eigentümlichkeiten in Erinnerung zu rufen und in einen optisch-haptischen differenzialdiagnostischen Entscheidungsbaum einordnen zu helfen.<sup>3</sup> Wird also im Rahmen der Betreuung von Patienten eine Veränderung berichtet oder durch den Behandler festgestellt, sollte nach Erhebung der

Allgemeinanamnese folgender Algorithmus ablaufen:

- 1. Anamnese:** Neben der Allgemeinanamnese (Rauchen, Medikamente etc.) muss bei positiven Befunden unbedingt und gezielt weiter exploriert werden.
- 2. Inspektion:** Liegen Primäreffloreszenz (Erytheme, Flecken, Papeln, Bläschen, Tumoren, Hautveränderungen, die unmittelbar aus den krankhaften Veränderungen der Haut entstehen) oder Sekundäreffloreszenz (Hyperkeratosen, Erosionen, Ulzera, Narbe, Zyste, Petechien, Teleangiectasien, entstehen im Verlauf der krankhaften Hautveränderungen oder durch äußere Einflüsse) vor? Verteilungsmuster und Beschaf-

fenheit geben häufig schon eindeutige Hinweise.

- 3. Palpation:** Der Tastbefund rundet das Vorgehen ab und ist unverzichtbar.

Im Folgenden soll das Augenmerk vor allem auf MSH- und Zungenveränderungen liegen, die zwar keinen eigentlichen Krankheitscharakter haben, aber dennoch häufig als Problem geklagt werden oder Anlass zur Sorge bilden, weil vonseiten der Patienten Krebs befürchtet wird. Es werden einige typische Normvarianten, Heterotopien und Eigentümlichkeiten beschrieben und Bezug auf bei Rauchern häufig zu findende Veränderungen genommen.

Erscheinung	Auslöser
Anatomische/physiologische Veränderungen/ Normvarianten/Heterotopien	angeboren/entwicklungsbedingt
Traumen	chemisch/thermisch/mechanisch
Infektionen	Bakterien/Pilze/Viren/Protozoen
Autoimmunerkrankungen	
Allergien	
Manifestationen systemischer Erkrankungen	
Tumoren	benigne/maligne (aus der MSH/metastatisch)
idiopathisch	

Tab. 1: Ursachen für Veränderungen der Mundschleimhaut (MSH).

**Wangensaumlinie (Linea alba buccalis)**

Diese ist eine weißliche, leistenartig verdickt erscheinende Epithelerhebung der Wangenschleimhaut, die wellenförmig auf Höhe der Okklusionsebene verläuft (Abb. 1). Sie stellt ein entwicklungsbedingtes Überbleibsel dar und ihr Erscheinungsbild ist durch das Zusammenwirken verschiedener Faktoren (Druckverhältnisse, Parafunktionen) beeinflusst. Sie kann Anlass zum Wangenkauen (Morsicatio buccarum; Abb. 2) sein. In Fällen von traumatischer Selbstbeschädigung sollte die Beratung dahingehend einwirken, diese zu unterlassen.

**Faltenzunge (Lingua plicata)**

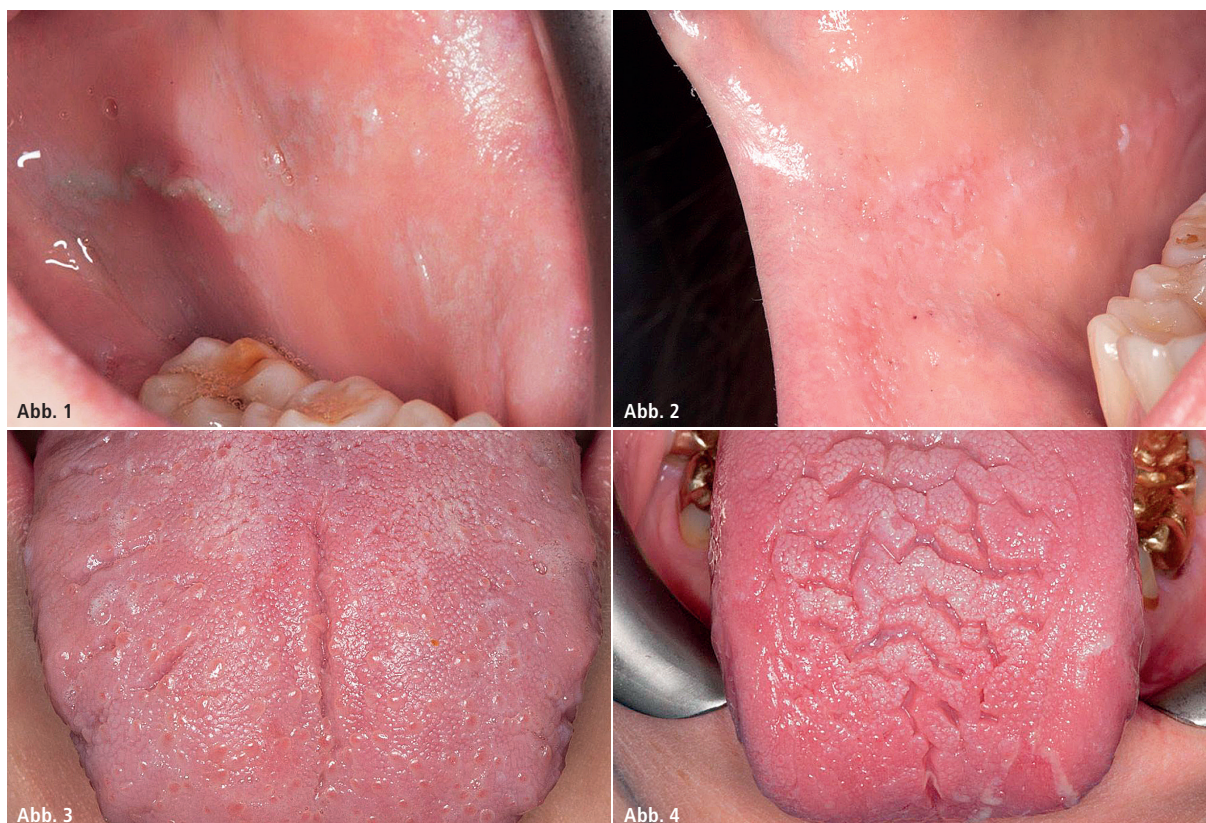
Es handelt sich um eine häufige (bis 15 Prozent), nicht behandlungsbedürftige, meist angeborene Normvariante der Zungenoberfläche (Einkerbung der Mitte; Abb. 3), die bei stärkerer Ausprägung im Seitenbereich zu tiefen Einkerbungen und Wulsten führen kann (Lingua scrotalis; Scrotum = lat. Hodensack). Die tiefen Furchen können durch Retention von Speiseresten zur Überwucherung durch Bakterien und

<b>Spezifische Anamnese</b>	Einmalig oder rezidivierend?	
	Seit wann bestehend?	Beginn plötzlich oder schleichend?
	Schmerzhaft?	Qualität/Intensität/Dauer/Auslöser
	Wachstum	nicht/langsam/rasch
<b>Inspektion<sup>4</sup></b>	Systematische Beteiligung?	andere Befunde
	Art der Läsion	Primärläsion/Sekundärläsion
	Konfiguration: Form/Anordnung?	z. B.: netzartig, herpetiform ...
	Beschaffenheit	sichtbare/tastbare Rauigkeiten, Verdickung?
	Lokalisation und Verteilung	Gingiva, Mukosa, Zunge? zufällig, (a)symmetrisch
	Farbe	rot, livid, weiß, dunkel/schwarz
<b>Palpation</b>	andere Zeichen (z. B. Nikolsky), Speichelfluss	
	bimanuell	Schwellungen, Indurationen, Flukation, Verschieblichkeit, Prallheit, Druckdolenz, Lymphknoten, Abblassung, ...
	bidigital	
<b>Riechen</b>	bilateral	
	Fötor	ex ore, ex nasi, alcoholicus ...

**Tab. 2:** Vorschlag zum strukturierten Vorgehen bei Anamnese und klinischer Untersuchung.

Pilzen führen. In diesen Fällen kann zur regelmäßigen Zungenreinigung und desinfizierenden Mundspülungen geraten werden (Abb. 4). In seltenen Fällen kann die Faltenzunge u. a. als

Teil der Symptomtrias beim Melkersson-Rosenthal-Syndrom oder anderen systemischen Erkrankungen auftreten, manchmal auch in Verbindung mit einer Landkartenzunge.



**Abb. 1:** Wangensaumlinie. – **Abb. 2:** Morsicatio. – **Abb. 3:** Faltenzunge. – **Abb. 4:** Lingua scrotalis.

<b>Klinik</b>	Substanzzunahme → reaktiv		– entzündlich papilläre Hyperplasie	– nekrotisierende Sialometaplasie
			– Mukozele	– Parulis
				– Parodontalabszess
	→ Tumor oder Neoplasma	<b>benigne</b>	– epithelial	– von den Speicheldrüsen ausgehend
			– mesenchymal	
		<b>Zyste</b>	– Epidermoidzyste	– lymphoepitheliale Zyste
			– Gingivalzyste	– laterale/mediane Halszysten
		<b>maligne</b>	– originär	– metastatisch
<b>Veränderung der Oberfläche</b>	→ pigmentiert	<b>generalisiert</b>	– diverse systemische Ursachen	
		<b>lokalisiert</b>	<b>extravasales Blut</b>	– Ekchymosen – Hämatome – Petechien
			<b>intravaskulär</b>	– Hämangiome – Varizen – Kaposisarkom
			<b>melanozytisch</b>	– Lentigo/Nävus – Melanom
			<b>Tattoo</b>	
	→ erythematös, ulzeriert, vesikulär	<b>autoimmun</b>	– LE, BP, SHP, PV	
		<b>erblich</b>	– Epidermolysis bullosa	
		<b>idiopathisch</b>	– erosiver Lichen Planus	– Erythema multiforme
			– Aphthen	– Erythroplakie
			– Kontaktstomatitis	– Medikamenten-induziert
	<b>mykotisch</b>	– Candida		
	<b>viral</b>	– Herpangina	– Mononukleose	
		– Herpes simplex	– Varizellen	
		– Herpes zoster		
	→ weiß	<b>Epithelverdickung</b>	– CIS	– Leuködem
			– epitheliale Dysplasie	– Lichen planus
			– Erythema migrans	– Nikotinstomatitis
			– Haarzellleukoplakie	– PLEC
			– Haarzunge	– White sponge naevus
			– Hyperkeratose	
		<b>subepithelial</b>	– Fordyce-Flecken	– gingivale Neugeborenenzyste
			– Narben	
		<b>abwischbarer Debris</b>	– Verbrennung	– Candidose

LE: Lupus erythematoses  
 BP: bullöses Pemphigoid  
 SHP: Schleimhautpemphigoid  
 PV: Pemphigus vulgaris  
 CIS: Carcinoma in situ  
 PLEC: Plattenepithelkarzinom

Tab. 3: Entscheidungsbaum zur Einteilung für orale Läsionen (nach University of Iowa, College of Dentistry<sup>3</sup>).

**Landkartenzunge (Lingua geographica)**

Hierbei handelt es sich um eine gutartige, wahrscheinlich erblich bedingte, entzündliche Veränderung der Zungenoberfläche. Diese weist unterschiedlich große, disseminierte oder konfluierende gerötete bis ulzeröse Areale mit weißem Randsaum auf (Abb. 5). Es handelt sich um Exfoliationsareale, in deren Zentrum die Papillae fungiformes als rote Punkte erkennbar sind, während die Papillae

filiformes verloren gehen. Der Randsaum ist stärker verhornt. Sowohl Größe als auch Gestalt und Lokalisation ändern sich rasch (evtl. innerhalb von Stunden). Die Landkartenzunge kann völlig symptomlos sein und zeitweise verschwinden und einen Zufallsbefund darstellen oder sich durch Zungenbrennen und Empfindlichkeit gegenüber bestimmten Nahrungsmitteln äußern. Häufig tritt sie bereits im Kindes- sowie Jugendalter oder bei Atopikern auf und wird im Alter besser. Manche

Menschen berichten vom Auftreten in Verbindung mit histaminreichen Nahrungsmitteln (z. B. Nüsse, Tomaten, Hartkäse, Schokolade) oder scharfen Speisen oder Spüllösungen. Bei der Beratung sollte auf die Harmlosigkeit hingewiesen und Ernährungscounselling angeboten werden. Die häusliche Mundhygiene sollte perfekt, aber unter Verzicht auf scharfe Essenzen betrieben werden. Eventuell können milde Gerbstoffe (Tees) oder eine entzündungshemmende Hyaluronsäure-



**Abb. 5:** Landkartenzunge. – **Abb. 6:** Haarzunge. – **Abb. 7:** Fox-Fordyce-Flecken in der Wange. – **Abb. 8:** Leuködem.

spülung (z. B. Gengigel®) zum Einsatz kommen.

**Haarzunge (Lingua villosa/nigra)**

Diese ist ebenfalls eine harmlose epitheliale Veränderung der Zungenoberfläche durch eine Verhornungsstörung der Papillae filiformes. Es kommt zu Hyperplasie und Hyperkeratose derselben, wobei die Hornfortsätze bis zu

2 cm (!) verlängert sein können und wie gekämmt oder gescheitelt erscheinen. Bevorzugte Lokalisation ist der mittlere Zungenrücken, die Farbe entsteht durch Einlagerung chromogener Bakterien und kann von gelblich-braun (Abb. 6) bis sehr dunkel reichen. Die Ursache ist unklar, aber es wird eine Veränderung der Mundflora (z. B. durch Kortison, Antibiotika, andere Medikamente) mit

dem Zusammenwirken chemischer Einflüsse (z. B. Rauchen, längerfristige Chlorhexidinanwendung, schlechte Mundhygiene) und Xerostomie vermutet. Die Häufigkeit ist in verschiedenen Populationen unterschiedlich und beträgt bis zu zehn Prozent.

Meist bleibt die Haarzunge symptomlos und ist evtl. nur ein ästhetisches Problem. Bei längeren „Haaren“ kann aller-

ANZEIGE

# Neues und Bewährtes

**Besuchen Sie uns**  
auf der IDS in Köln  
Halle 11.2, Stand Q 011.





**Abb. 9:** Rauchermelanose. – **Abb. 10:** Rauchergaumen (nach Anfärbung mit Toluidinblau).

dings Kitzeln, Würgereiz oder Halitosis auftreten. Die Therapie der Haarzunge ist oft unbefriedigend, allerdings verschwindet die Erscheinung manchmal spontan oder nach Absetzen des Auslösers wieder. Symptomatisch kann die Anwendung eines Zungenschabers empfohlen werden. Therapieversuche mittels Ernährungscounseling oder Probiotika (z. B. PerioBalance®) können in Erwägung gezogen werden. Differenzialdiagnostisch ist evtl. an Haarleukoplakie (am seitlichen Zungenrand, pathognomonisch für HIV-Infektionen) zu denken.

#### Fox-Fordyce-Flecken

Diese harmlose Erscheinung ist durch eine Blickdiagnose zu erkennen. Es sind freie (ohne Verbindung zu einem Haar stehende) Talgdrüsen (Abb. 7), die sich an einem ungewöhnlichen Ort des Körpers befinden (heterotop/ektop). Sie können eine beträchtliche Größe erreichen (bis 3 mm!). Am häufigsten kommen sie symmetrisch im Bereich der Mundschleimhaut und der Lippen, aber auch genital (Penis, Skrotum, Vulva) vor. Das Ausdehnen der umgebenden Haut macht die Punkte sichtbar. Es ist keine Therapie nötig oder möglich.

Veränderungen, die häufig bei Rauchern zu sehen sind

#### Leuködem

Durch meist beidseitige Verdickung (infolge verstärkter Keratinisierung) und intrazelluläres Ödem kommt es zu einer diffusen Trübung der Mundschleimhaut (Abb. 8), die dabei aber nicht in ihrer Konsistenz verändert erscheint (im Gegensatz zur Leukoplakie). Bei Dehnung

(z. B. mit dem Holzspatel) verschwinden die feinen Fältchen. Häufig ist das Leuködem bei Rauchern zu finden und bildet sich bei Rauchstopp zurück. Es kommt aber auch bei Nichtrauchern vor (vor allem bei Farbigen), wobei eine Therapie nicht nötig oder möglich ist. Differenzialdiagnostisch wären flächige Irritationen durch chemische Schädigung möglich.

#### Rauchermelanose

Bei bis zu 30 Prozent der starken Raucher finden sich vor allem an der Gingiva im Unterkieferfrontzahnbereich bräunliche, diffuse irreguläre Hyperpigmentationen (Abb. 9). Es handelt sich um Melaninablagerungen im Epithel und Bindegewebe. Nach dem Rauchstopp zeigen die Erscheinungen eine langsame Rückbildungstendenz (bis zu drei Jahren). Differenzialdiagnostisch könnte es sich um ethnisch bedingte Pigmentierung handeln.

#### Rauchergaumen

##### (Leukokeratosis nicotinic palati)

Am harten (seltener am weichen) Gaumen von starken Rauchern findet sich häufig eine schmerzlose, weißliche hyperkeratotische Epithelveränderung, welche die Ausgänge der entzündlich geschwollenen kleinen Speicheldrüsen des Gaumens ausspart (Abb. 10). Diese heben sich als rote Punkte ab. Dadurch entsteht ein typisches „pflastersteinartiges“ Bild. Es handelt sich um eine hitzebedingte Schädigung, die sich nach Rauchstopp zurückbildet und keine Präkanzerose darstellt. Dies dient der differenzialdiagnostischen Abgrenzung zur Leukoplakie.

#### Zusammenfassung

Obwohl das Fach „Orale Pathologie“ eine mehrjährige Facharztausbildung darstellt, sollte es selbstverständlich sein, im Rahmen zahnärztlicher Routineuntersuchungen oder -verrichtungen in regelmäßigen Abständen alle Anteile der Mundhöhle – nicht nur die Zähne – in strukturierter Weise auf Veränderungen hin zu kontrollieren.<sup>5,6</sup> Denn bösartige Prozesse mögen zwar selten sein, verlaufen aber häufig lange Zeit schmerzlos und führen erst in einem weit fortgeschrittenen Stadium zu Beschwerden. Das bewusste Hinschauen muss also am Anfang stehen. In den meisten Fällen wird das „Geschautete“ glücklicherweise harmlos sein. Aber: MSH-Erkrankungen, die nicht zugeordnet werden können oder unter entsprechender Therapie nicht innerhalb von zwei Wochen verschwinden oder sich bessern, müssen unbedingt einer weiterführenden Diagnostik (Probeexzision, Exzisionsbiopsie) zugeführt werden.

Alle Fotos: © Universitätszahnklinik Wien

#### Kontakt

##### Dr. Corinna Bruckmann, MSc

Fachbereich Zahnerhaltung und Parodontologie  
Universitätszahnklinik Wien,  
Medizinische Universität Wien  
Sensengasse 2a  
1090 Wien, Österreich  
Tel.: +43 1 40070-4785  
corinna.bruckmann@meduniwien.ac.at



# Bestpreis-Garantie für die Implantologie

## MICROSS Knochenschaber



Für die minimalinvasive Tunneltechnik, steril

~~55,- €~~  
**45,- €**  
zzgl. gesetzl. MwSt.

## BIO PLUS Pythium Oligandrum

Unterstützung in der PA und PI Therapie durch biologischen Mikroorganismus



**NEU**

~~ab 199,- €~~  
**149,- €**  
für 5 Patientenfälle  
zzgl. gesetzl. MwSt.

## SAFESCRAPER TWIST Knochensammler



Gerade und gebogen

~~ab 126,- €~~  
**109,- €**  
zzgl. gesetzl. MwSt.

## SILVER PLUG

Erfolgreiche Prävention vor Periimplantitis in mehrteiligen Implantaten



**NEU**

**129,- €**  
für 20 St.  
zzgl. gesetzl. MwSt.

## TRI HAWK TALON SURGICAL



Für sicheres endodontisches und implantologisches Arbeiten

~~ab 599,- €~~  
**499,- €**  
à 100 St.  
zzgl. gesetzl. MwSt.

## FISIOGRAFT BONE



Knochenwachstum nahe am autologen Knochen. Nano-Hydroxyapatit mit 3-Dimensionaler Schwammstruktur schafft hohe inter-konnektive Porositäten

**NEU**

**139,- €**  
zzgl. gesetzl. MwSt.



Bestellhotline: 0203 - 60 7998 0

**zantomed**  
www.zantomed.de

Loser & Co

## Absaugen ohne Stress

Die Trockenlegung des Arbeitsfeldes ist eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche und entspannte Behandlung. Pink Petal ist eine einfache Hilfe für die Absaugung. Das kleine Silikonschild passt auf jeden Speichelsauger und wird einfach aufgeschoben. Es liegt an der Wange an und hält den Speichelsauger bequem dort, wo er gebraucht wird, ohne lästiges Festsaugen an der Mundschleimhaut. Das Silikonschild gewährleistet eine kontinuierliche, zuverlässige Absaugung und hält die Hände der Assistenz vollkommen frei. Wird es vorübergehend nicht benötigt, kann es einfach und schnell am Speichelsauger nach unten verschoben werden. Es ist dann temporär aus dem Weg geräumt, aber bei Bedarf schnell wieder einsatzbereit. Pink Petal ist ein Einwegprodukt, die zeitaufwendige Wiederaufbereitung ent-



fällt. Es ist ideal für die Adhäsivtechnik, beim Ultraschall-Scaling, für Versiegelungen u. v. m. geeignet. Besonders für Behandler, die zeitweise ohne Assistenz arbeiten, sowie für Prophylaxefachkräfte bietet das Silikonschild großen Nutzen. Die Sitzung kann effizient und zügig durchgeführt werden. Auch der Patient toleriert die Absaugung wesentlich besser.



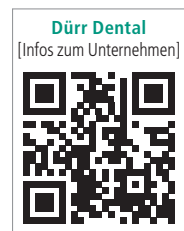
Loser & Co GmbH  
Tel.: 02171 706670  
www.loser.de

Dürr Dental

## Einer für alles: Ultraschallgerät feiert 20. Jubiläum

Sein Name steht für sichere, sanfte und zugleich hocheffiziente Parodontalbehandlung, Erhaltungs- und Periimplantitistherapie: der „Vector®“ von Dürr Dental ist aus der modernen Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken. 2019 feiert das innovative Ultraschallgerät sein 20-jähriges Jubiläum. Die hohen Standards der drei Geräteausführungen (Vector® Paro, Vector® Paro Pro und Vector® Scaler) sind das Ergebnis einer einzigartigen Entwicklungsgeschichte, die Dürr Dental als einer der Pioniere auf dem Gebiet der linearen

Schwingungsumlenkung seit 1999 geschrieben hat. Durch die Umlenkung der Ultraschallschwingungen bewegen sich die Instrumente nur noch axial parallel zur Wurzeloberfläche, was eine erschütterungsfreie und minimalinvasive Therapie möglich macht. Biofilm, Bakterien und Ablagerungen werden so gründlich und schonend entfernt. Zurück bleiben glatte, saubere Oberflächen, die Patienten und Behandler strahlen lassen.



DÜRR DENTAL SE  
Tel.: 07142 705-0  
www.duerrdental.com



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

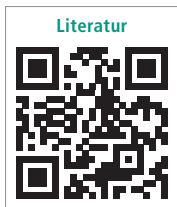
Dr. Liebe

## Pflege für gereiztes Zahnfleisch und empfindliche Zähne

Zahnfleischprobleme und empfindliche Zähne haben oftmals vielfältige Ursachen: Dahinter können Xerostomie, hormonelle Veränderungen (etwa durch Schwangerschaft) oder eine Diabeteserkrankung stecken. Oft ist auch einfach mangelnde Mundhygiene dafür verantwortlich.

Wichtig ist, Zahnfleischprobleme frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, um der Entstehung einer Parodontitis entgegenzuwirken. Die medizinische Zahncreme Aminomed kann diesen Prozess unterstützen:

Antibakterielle Inhaltsstoffe wie  $\alpha$ -Bisabolol, Panthenol und der Blütenextrakt der echten Kamille helfen, das Zahnfleisch zu pflegen und unterstützen dessen Regeneration.<sup>1</sup> Für angenehmen Atem sorgen ätherische Öle. Die Formulierung mit pflegendem Panthenol, pflanzlichem Glycerin und sanften Putzkörpern (RDA 50) unterstützt die gründliche Reinigung und kann auf natürliche Weise helfen, neue Irritationen zu vermeiden.<sup>2</sup> Daher eignet sich Aminomed besonders für Sensitiv-



patienten. Das Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid (800 ppm) und Natriumfluorid (400 ppm) in Kombination mit Xylit<sup>3,4</sup> leistet optimale Kariesprophylaxe. Aminfluorid ist zudem bei zweimal täglicher Anwendung in der Lage, Dentintubuli zu schließen, und reduziert die Schmerzempfindlichkeit<sup>5</sup> gegenüber Kaltem, Heißem, Süßem oder Saurem.

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



TSpro

## Zungenreinigung mit System

Auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln vom 12. bis 16. März 2019 wird das TS1 System auch dem internationalen Publikum präsentiert. Der TS1 Zungensauger ist mittlerweile aus dem Praxisalltag im Rahmen einer PZR-Behandlung oder Full Mouth Desinfection nicht mehr wegzudenken. Zum optimalen Gebrauch und zur Steigerung des Frischegefühls gibt es zudem das TS1 Gel. Es wird in einer 75ml-Flasche mit Kappe geliefert, die sich mühelos einhändig öffnen und schließen lässt. Die bakteriellen Beläge werden sanft zusammen mit dem aufgetragenen Gel abgesaugt. Nach der Behandlung wird der TS1 vom Speichelzieher abgezogen und unter fließendem Wasser abgespült. In der Praxis darf der Zungensauger nur als Einwegprodukt angewendet werden. Zusammen mit dem TS1 Handgriff ist er die ideale Ergänzung, um die Zungenreinigung auch zu Hause fortzuführen. Mit der ge-

notigten Seite wird die Zunge mit einem Gel oder einfacher Zahnpasta aufgeschäumt und durch Abziehen mit der Lamellen-seite effizient gereinigt. Genau wie die Zahnbürste kann der TS1 ca. sechs bis acht Wochen benutzt werden, danach wird er aus hygienischen Gründen entsorgt. Auf der IDS gibt es am Stand von TSpro (Halle 5.2/ B040) tägliche Live-Demonstrationen des TS1 Systems am Patienten von erfahrenen Dentalhygienikerinnen B.Sc.

TSpro GmbH  
 Tel.: 0721 94249857  
 www.ts-1.com



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

minilu

## Die beste Freundin in Praxis und Labor feiert **10. Geburtstag**

Rosa Kleid, Schleife im Haar – so tritt im Dentalmarkt nur eine auf: minilu. Die Sympathieträgerin in Form eines kleinen Mädchens ist das Gesicht des Online-Depots minilu.de und dieses Jahr in Feierlaune. 2019 feiert das Unternehmen sein zehnjähriges Jubiläum mit besonderen Angeboten und verlost u. a. eine Reise nach New York. „Wir haben schon früh die Chancen des Online-Handels erkannt, wollten aber nicht nur ein weiteres Depot sein, sondern den Unterschied machen“, erklärt Geschäftsführer Veith Gärtner. „minilu etablierte sich als Freundin der Mitarbeiterinnen in Praxen und Labors.“ Das Konzept überzeugt: schnelle Lieferung von Materialien der Markenhersteller zu günstigen Preisen. Heute bietet minilu.de mit 45.000 Artikeln eines der größten Sortimente im Internet und beliefert Kunden in Deutschland, Österreich und den Niederlanden. Das Jubiläum wird groß gefeiert. Auf der Webseite des Online-Depots wird es u. a. eine Reise nach New York, Renovierungspakete für den Sozialraum und Tausende weitere Preise zu gewinnen geben.

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



3M Deutschland

## Produktvorstellungen mit **Live-Demonstrationen**

Wer kennt nicht die Situationen im Berufsalltag, in denen sich ein Fall zeitintensiver oder komplexer darstellt als ge-

wünscht? Momente, in denen sich die Frage stellt: Was wäre, wenn die Wahl der Zahnfarbe erleichtert oder die Herstellung einer

Restauration beschleunigt würde? Ziel von 3M ist es, Lösungen für diese Situationen zu liefern, und das mithilfe wissenschaftlich basierter Produktoptimierungen und Neuentwicklungen. Die aktuellsten von ihnen werden auf der Internationalen Dental-Schau 2019 präsentiert. Am 3M-Messestand (Halle 4.2, Stand G090/091) werden viele der alltäglichen Fragen und Wünsche der Besucher aufgegriffen. Die Antworten erhalten Sie von Experten an Produktstationen mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten sowie im Rahmen von Vorträgen mit Live-Demonstrationen. Zu den Referenten aus aller Welt gehören Mitglieder von Style Italiano, renommierte Kinderzahnärzte und erfahrene Prothetiker. Vorbeischaun lohnt sich!



Auch in diesem Jahr wieder als Referent dabei: Dr. Carlos Eduardo Sabrosa (Rio de Janeiro, Brasilien).



3M Deutschland GmbH  
Tel.: 0800 2753773  
www.3m.de/OralCare

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

# Perfekte Polierlösungen



W&H Proxeo Prophylaxe-Handstück und  
die Einmal-Polieraufsätze von **WHITE CROSS**  
schnell, schonend, RKI-konform und kostengünstig



**Einführungsangebot**  
1x HP-44 M  
+ 2 Pack.  
POLIERAUFsätze\*  
Ihrer Wahl  
~~418,- €~~  
**299,- €**

**Fragen Sie auch nach unserem Testkit!**

\*im Wert von je 79,- € / 69,- €



NSK

## Airscaler mit **kraftvoller**, konstanter Leistung

Airscaler erfreuen sich einer großen Beliebtheit, weil sie ein breites Anwendungsspektrum abdecken und sich dank ihrer einfachen Verwendung auf der Turbinenkupplung durch besondere Flexibilität und schnelle Einsatzbereitschaft auszeichnen. Mit dem Airscaler Ti-Max S970 – erhältlich für den Anschluss an Turbinenkupplungen der Typen NSK PTL, KaVo MULTiflex LUX und Sirona Schnellkupplung – gelingt es NSK, konstante,

kraftvolle Leistung an den Zahn zu bringen und auch bei starkem Anpressdruck effiziente Arbeitsergebnisse ohne spürbaren Leistungsabfall zu erzielen. Über den Power-Control-Ring zur Regulierung der Leistung ist gewährleistet, dass je nach Indikation und Aufsatz ein verlässliches Oszillationslevel abgerufen werden kann. Die NSK-Volltitanhülse mit DURACOAT-Beschichtung steht für leichtes Gewicht und lange Lebensdauer. Der

Glasstablichtleiter sorgt für perfekte Ausleuchtung des Behandlungsfelds. Der Airscaler ist sterilisier- und thermodesinfizierbar. Im Lieferumfang sind drei Ansätze (S1, S2, S3), ein Drehmomentschlüssel für sicheres Anbringen sowie ein Aufsatzschutz enthalten.

NSK Europe GmbH  
Tel.: 06196 77606-0  
www.nsk-europe.de



Johnson &amp; Johnson

## Neue S3-Leitlinie bestätigt **Zusatznutzen von Mundspülungen**

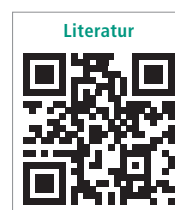
Um einen nachhaltigen Schutz vor oralen und in der Folge auch allgemeinen Erkrankungen zu gewährleisten, ist „die wichtigste Prophylaxestrategie die regelmäßige und möglichst vollständige Entfernung des gesamten dentalen Biofilms“.¹ Dennoch wird die mechanische Mundhygiene oftmals ungenügend durchgeführt und so die Entwicklung des bakteriellen Zahnbelags nicht aus-

reichend kontrolliert. Ein Grund, der für die ergänzende Anwendung von Mundspülungen mit antibakteriellen Wirkstoffen (z. B. ätherische Öle) im Rahmen der täglichen Dreifach-Prophylaxe spricht. Diesen Nutzen bestätigt auch die im November 2018 veröffentlichte neue S3-Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“. Diese verfolgt das Ziel, „den Anwendern eine Entscheidungshilfe zur Prävention und Therapie gingivaler Erkrankungen mittels Mundspüllösungen zu geben“.¹ Dazu wird die klinische Wirksamkeit des zusätzlichen Mundspülens mit antibakteriellen Wirkstoffen (chemische Biofilmkontrolle) mit der rein mechanischen Plaquekontrolle allein verglichen.¹ Die beteiligten Experten sind sich mit starkem Konsens² einig. Vornehmliches Ziel ist, mit einer antibakteriellen Mundspülung „den Erfolg der mechanischen Mundhygiene zu verbessern, indem eine Plaquereduktion und damit eine Prophylaxe der Gingivitis und zum anderen eine Ausheilung einer bestehenden Gingivitis (Gingivitisreduktion) erreicht werden“.¹ Die besten Ergebnisse erzielen nur Chlorhexidin und ätherische Öle, wobei die S3-Leitlinie bei den Lösungen mit ätherischen Ölen ausschließlich Mundspülungen mit einer speziellen Zusammensetzung der Wirkstoffe Thymol, Menthol, Eukalyptol und Methylsalicylat (z. B. Listerine®) berücksichtigt. Sowohl für die Wirkung auf Plaque als auch Gingivitis bestätigt die S3-Leitlinie einen großen Effekt bei hoher Qualität der Evidenz.¹



© Adam Gault/Calaimage/Getty Images

Johnson & Johnson GmbH  
Tel.: 02137 936-0  
www.listerineprofessional.de



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

Hager &amp; Werken

## Ältestes Ultraschallgerät gesucht und gefunden

Hager & Werken hat als Exklusivvertriebspartner der Dentsply Sirona Cavitron-Ultraschallgeräte im Frühjahr letzten Jahres zu einer Fotoaktion aufgerufen. Gesucht wurde das älteste, noch in Praxisbetrieb befindliche Cavitron-Gerät in Deutschland und Österreich. Zahlreiche Einsendungen zeigten, dass sich eine große Anzahl der Ultraschallgeräte seit mehr als 20 Jahren im Einsatz befindet.

Zum Ende der Aktion im November 2018 kristallisierte sich ein klarer Favorit heraus: Die Prophylaxefachkraft Nicole Holmer hatte ihr Cavitron 3000 eingestellt: Ein Gerät, das der Praxis Dr. Dr. Peter Burg schon seit 1992 ohne erfolgte Reparaturen gute Dienste leistete. Die Gewinnerpraxis wurde für ihren Einsatz belohnt und erhielt im Austausch gegen das Altgerät ein Exemplar des neuesten digitalen Cavitron Touch mit Touch-Pad Bedienung und 360 Grad frei drehbarem Handstück.



Die Übergabe des digitalen Cavitron Touch an das Praxisteam.

Sales & Marketing Director Europe Marcus van Dijk überreichte dem Praxisteam in Deggendorf das neue Gerät noch vor Weihnachten. Hier wurde es von Zahnarzt Julian Burg, mit gerade 23 Jahren der jüngste approbierte Zahnarzt Deutschlands, sowie Nicole Holmer in Empfang genommen. „Am liebsten würde ich mein altes Cavitron behalten, gehe aber davon aus, dass das neue uns nun auch so lange und unkompliziert die Treue hält“, so die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin.



Hager & Werken  
[Infos zum Unternehmen]

Hager & Werken GmbH & Co. KG  
Tel.: 0203 99269-0  
[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)

# BIO Lactis®

## Orales Probiotikum

### NEU zur Unterstützung bei der Karies- und Parodontitisprophylaxe

- ✓ In der Parodontistherapie und -nachsorge
- ✓ Bei hohem Kariesrisiko
- ✓ Zur effizienten Verringerung von Mundgeruch
- ✓ Wissenschaftlich geprüft, höhere Reduktion an Plaque und Streptococcus Mutans als bei CHX-Spülung!



30 Sachets für  
**14,90 €**  
(inkl. MwSt)

#### Empfehlung:

BIO Lactis® eignet sich für alle Altersgruppen (ab dem 3. Lebensjahr). BIO Lactis® wird 1-mal täglich nach einer Mahlzeit für 60 Sek. in der Mundhöhle verteilt: entweder direkt im Mund zergehen lassen oder in wenig Wasser verrühren.

Jedes Sachet enthält mindestens 1 Milliarde probiotische Mikroorganismen aus drei verschiedenen Stämmen, die die Bakterienbesiedelung der Zähne, des Zahnfleisches, der Zunge und der Mundschleimhaut günstig beeinflussen können. Die Wirkung der Kombination von Lactobacillus helveticus Rosell®-52, Lactobacillus rhamnosus Rosell®-11, Bifidobacterium longum Rosell®-175 ist klinisch geprüft<sup>1,2,3,4</sup>.

[www.cumdente.com](http://www.cumdente.com)

<sup>1</sup> Thakkar et al. Effect of probiotic mouthrinse on dental plaque accumulation: A randomized controlled trial Dentistry and Medical Research 2013, Vol 1, Issue 1

<sup>2</sup> Purunai et al. To Evaluate the Effect of Probiotic Mouthrinse on Plaque and Gingivitis among 15-16 Year Old School Children of Mysore City, India- Randomized Controlled Trial J Dentistry and Otolaryngology Volume 14 Issue 4 Version 1.0 2014

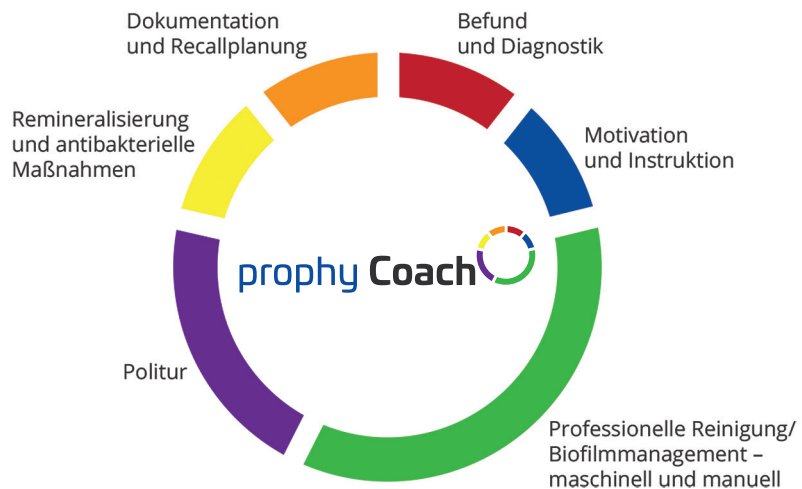
<sup>3</sup> Jindal et al. A comparative evaluation of probiotics on salivary mutans streptococci counts in children. Eur Arch Paediatr Dent. 2011 Aug;12(4):211-5.

<sup>4</sup> Jothika et al. Effectiveness of probiotic, chlorhexidine and fluoride mouthwash against Streptococcus mutans - Randomized, single-blind, in vivo study. J Int Soc Prev Community Dent. 2015 May; 5(Suppl 1):544-8.

white cross

## Karrierechancen für ZMPs und DHs

In Kooperation mit dem praxisDienste – Institut für Weiterbildung startet white cross für ausgewählte Zahnarztpraxen ein innovatives Projekt zur Optimierung ihrer Präventionsangebote an Patientinnen und Patienten: die prophyCoach Beraterin für zahnärztliche Prävention. Bundesweit sucht white cross ab sofort interessierte Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen (ZMP) und Dentalhygienikerinnen (DH) und bietet so ganz neue Karrierechancen. Die prophyCoaches analysieren die Prophylaxe-Abläufe interessierter Praxen. Bei ihren Besuchen erläutern sie, wie eine Sitzung möglichst effizient und gewinnbringend durchgeführt werden kann und welche Produkte sowie Verfahren dazu am besten geeignet sind. Zu den Aufgaben gehören die Analyse des Ist-Zustandes der Prophylaxe, die gezielte Beratung von niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die Schulung von Praxispersonal sowie



die Empfehlung, der Vertrieb und Verkauf von professionellen Dentalprodukten auf Basis der Ergebnisse. Mehr Informationen sind unter [www.prophycoach.com](http://www.prophycoach.com) zu finden. ZMPs und DHs, die ihre Erfahrung als ein Teil des prophyCoach-Teams einbringen

möchten, können sich bei white cross per E-Mail bewerben.

**white cross GmbH**  
[dorothee.birglechner@white-cross.info](mailto:dorothee.birglechner@white-cross.info)  
[www.prophycoach.com](http://www.prophycoach.com)

ACTEON

## Erkennen und Entfernen von Zahnbelag in einem Schritt

Mit der neuen B.LED-Technologie von ACTEON lässt sich Plaque zugleich sichtbar machen und gezielt entfernen. Hierbei helfen die piezoelektrischen Ultraschallgeneratoren Newtron P5 und P5XS sowie das neu entwickelte Handstück SLIM B.LED: Mit zwei Ringen aus weißen und

blauen LEDs am Handstück werden die Behandlungsbereiche mit einer Stärke von 100.000 Lux sehr gut ausgeleuchtet. Zudem ist der Zahnbelag, der durch den zuvor applizierten Plaque-Indikator F.L.A.G. in speziellem B.LED-Blaulich fluoresziert, zielgenau identifiziert und behandelbar. Das Behandlungsprotokoll wird damit erheblich vereinfacht. Auch erlaubt die Gestaltung des neuen Slim B.LED Handstücks durch das grazile Design besseren Zugang zu den posterioren Bereichen und erleichtert dem Anwender zugleich – bei einem Gewicht von nur 48 Gramm – ein ermüdungsfreies Arbeiten. Newtron P5 und P5XS überzeugen dabei durch elegantes Design und verbesserte Ergonomie und Hygieneigenschaften. Eine Besonderheit von Newtron P5XS ist das externe Spülsystem, das die Voraussetzungen für noch mehr klinische Unabhängigkeit und Hygiene bietet.



**ACTEON Germany GmbH**  
 Tel.: 0211 169800-0  
[www.acteongroup.com](http://www.acteongroup.com)

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



Cumdente

## Probiotische Mundhygiene reduziert Plaque und Mundgeruch

Durch die vierwöchige Anwendung des Probiotikums BioLactis® wird die Mundflora für längere Zeit verändert: natürliche, nicht kariogene Milchsäurebakterien besiedeln den Mundraum und verdrängen die geruchs- und plaquebildenden Keime. Während der Parodontistherapie oder Gingivitisprophylaxe kann BioLactis® das Chlorhexidin ersetzen und die Plaquebildung genauso effizient vermindern.<sup>1</sup>

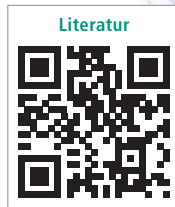
Das Probiotikum eignet sich für alle Altersgruppen (ab dem 3. Lebensjahr) und wird einmal täglich für 60 Sekunden in der Mundhöhle verteilt. Jedes Sachet enthält mindestens eine Milliarde probiotische Mikroorganismen aus drei verschiedenen Stämmen. Die Wirkung der Kombination von *Lactobacillus hel-*

*veticus* Rosell®-52, *Lactobacillus rhamnosus* Rosell®-11 und *Bifidobacterium longum*

Rosell®-175 ist klinisch geprüft, in Studien wurde eine höhere Plaquereduktion gegenüber Chlorhexidin festgestellt<sup>1,2</sup> sowie eine signifikante Reduktion von *Streptococcus mutans*.<sup>3,4</sup> Eine Packung enthält 30 Sachets und ist in allen Apotheken für 14,90 Euro erhältlich. Zahnärzte erhalten attraktive Einkaufskonditionen.



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.

ANZEIGE

## INSTRUMENTE SCHÄRFEN IST GESCHICHTE

- \* INEFFEKTIV
- \* ZEITAUFWÄNDIG
- \* VERLETZUNGSANFÄLLIG



## RAUS AUS DER STEINZEIT!

Wechseln Sie jetzt zur revolutionären XP®-Technology für langanhaltende überwältigende Leistung, ohne schärfen zu müssen.



Young Innovations

## PZR für Kinder optimiert

Die professionelle Zahnreinigung (PZR) ist für viele Erwachsene selbstverständlich, aber auch junge Patienten können dadurch Karies und Folgeerkrankungen vermeiden. Der Prophylaxespezialist Zooby® bringt jetzt ein Produkt auf den Markt, das die PZR für Kinder verbessert und die Eigenverantwortung stärkt: Zooby® Disclosing Tablets färben neue Plaque rot, ältere blau und machen so Bereiche sichtbar, die beim Zähneputzen oft vergessen werden. Nach der Visualisierung der Beläge gibt der Behandler individuelle Empfehlungen für die Mundhygiene. Dann werden die Ablagerungen entfernt, die Zahnoberflächen und -zwischenräume gereinigt und schließlich poliert. Um die Pflegeroutine zu verbessern, können die Tabletten auch zu Hause verwendet werden. Sie sind frei von Gluten sowie Erythrosin (E127) und erhältlich in Packungen mit 250 Stück. Kinder profitieren in besonderem Maß von der PZR, denn der Durchbruch der zweiten Zähne bringt Veränderungen wie



unvollständige Schmelzreife, ungünstige topografische Lage der Kauflächen oder Retentionsnischen und damit erhöhte Plaquebildung mit sich. Hinzu kommen Zahnschmerzen und der vermehrte Konsum zucker- und säurehaltiger Lebensmittel.

Young Innovations Europe GmbH  
Tel.: 06221 4345442  
www.ydnt.de

orangedental

## Attraktiver Umstieg auf Röntengeräte mit neuer Technologie

# RÜCKKAUFAKTION 2019\*

>> mit **IDS 2019** -SAFE-GARANTIE <<

orangedental  
[Infos zum Unternehmen]

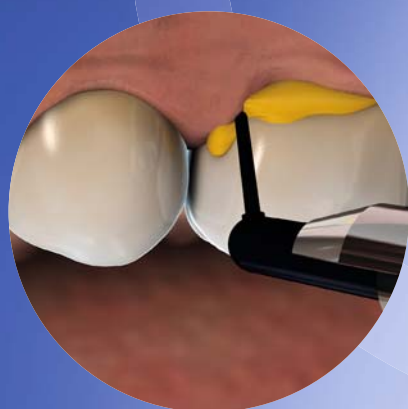
\* Die Rückkaufaktion ist gültig vom 01.01.2019 bis zum 16.03.2019.

Nicht nur die innovativen und hochwertigen Röntengeräte von orangedental/VATECH sind ein Grund für Kaufentscheidungen. Auch die intuitive byzz<sup>next</sup>-Software mit ihrem offenen Workflow für alle gängigen, bildgebenden Systeme und dem neuen TransCrypt zum sicheren Austausch von sensiblen medizinischen Patientendaten trägt erheblich dazu bei.

Mit bis zu 6.000 Euro bietet orangedental im Rahmen der Rückkaufaktion 2019 einen attraktiven Preis für Altgeräte und macht damit den Umstieg auf neueste Technologie sehr interessant. Zusätzlich sichert das Unternehmen mit der SAFE-GARANTIE zur IDS den besten Preis, die neueste Technologie sowie Software zu und gewährleistet, dass der Käufer bei Neuerungen zur IDS 2019 partizipiert. Detaillierte Informationen zu den Bedingungen der Rückkaufaktion 2019 erhalten Sie über den Dentalfachhandel oder direkt bei orangedental.

orangedental GmbH & Co. KG  
Tel.: 07351 47499-0  
www.orangedental.de

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



## Ligosan® Slow Release Der Taschen-Minimierer.

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute.

- » **Für Ihren Behandlungserfolg:** Ligosan Slow Release sorgt für eine signifikant bessere Reduktion der Taschentiefe als SRP allein.
- » **Für Ihre Sicherheit:** Dank des patentierten Gels dringt der bewährte Wirkstoff Doxycyclin selbst in tiefe, schwer erreichbare Parodontaltaschen vor.
- » **Für Ihren Komfort:** Das Gel ist einfach zu applizieren. Am Wirkort wird Doxycyclin kontinuierlich in ausreichend hoher lokaler Konzentration über mindestens 12 Tage freigesetzt.

**Jetzt kostenlos Beratungsunterlagen für das Patientengespräch anfordern auf [kulzer.de/ligosanunterlagen](http://kulzer.de/ligosanunterlagen).**

Mundgesundheit in besten Händen.

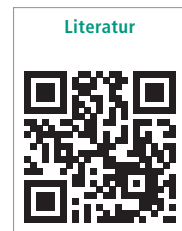


**KULZER**  
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2018 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

**Pharmazeutischer Unternehmer:** Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **Ligosan Slow Release**, 14% (w/w), Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival) **Wirkstoff:** Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260 mg Ligosan Slow Release. **Wirkstoff:** 1 g Ligosan Slow Release enthält 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5 mg Doxycyclinhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Polyglykolsäure, Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (hochviskos), Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von  $\geq 5$  mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontaltherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. *Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind:* Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden • **Verschreibungspflichtig** • **Stand der Information:** 07/2017

Zahnärztin und Hygienebeauftragte Dr. Susie Weber, M.Sc. eröffnete 2007 gemeinsam mit ihren Kollegen die neue privat Zahnärztliche Klinik „Zahnärzte im Rheinauhafen“. Nach nur einem Jahr wies eine routinemäßige Probenahme eine Kontamination der Wasser führenden Systeme mit dem gramnegativen Bakterium *Pseudomonas aeruginosa* nach. Weder Handel noch Industrie boten eine Lösung. Erst BLUE SAFETY befreite die Praxis dauerhaft von den Keimen. Seither liefert das System SAFEWATER in der gesamten Klinik hygienisch einwandfreies Wasser. In diesem Beitrag berichtet Dr. Weber von ihren Langzeiterfahrungen.



## Zehn Jahre hygienisch einwandfreies und rechtssicheres Wasser

Farina Heilen

Dentaleinheiten bieten Biofilm und damit Keimen aufgrund baulicher und materialtechnischer Gegebenheiten einen idealen Nährboden. So auch dem häufigsten und klinisch bedeutsamsten Krankheitserreger *Pseudomonas aeruginosa*, der als wasserübertragener Krankheitserreger mit teils hoher intrinsischer Antibiotikaresistenz bekannt ist. Er zeichnet sich weltweit für 35 Prozent aller Wundinfektionen verantwortlich und kommt in 20 bis 30 Prozent aller Dentaleinheiten vor.

Über den Sprühnebel gelangt der Erreger in die Atemwege von Behandlern, Team und Patienten. Im Rahmen des Patienten- und Mitarbeiterschutzes ist die Prävention folglich von großer Bedeutung. Schlimmstenfalls führt eine Infektion zum Tod und bedeutet Rechts- und Haftungsrisiken für den Betreiber. Wasserführende Systeme von Dentaleinheiten sind daher aus hygienisch-mikrobiologischer Sicht für Praxis- und Klinikinhaber niemals zu vernachlässigen.<sup>1,2</sup>

*Pseudomonas aeruginosa*  
gefährdet Praxisbetrieb

2007 eröffneten Dr. Susie Weber, M.Sc. und ihre Kollegen im Kölner Rheinau-



**Abb. 1:** Das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept nimmt Zahnärzten sämtliche Lasten rund um die Wasserhygiene von den Schultern. BLUE SAFETY steht ihnen als kompetenter Partner zur Seite.

hafen die Praxis mit damals insgesamt fünf Behandlungseinheiten und einem mobilen Cart im OP-Bereich – allesamt von einem deutschen Hersteller. Nach einem Jahr strebte das Team den Klinikstatus an. Im Rahmen des Antrags veranlasste die Hygienebeauftragte Ärztin eine routinemäßige Wasserprobenahme. „Wir waren alle entgeistert, als die Analyse, trotz vorschriftsmäßiger Desinfektion, eine Kontamination mit *Pseudomonas aeruginosa* nachwies“, berichtet Dr. Weber.

„Wir haben sofort das Depot und die Industrie ins Boot geholt. Zunächst wurde davon ausgegangen, dass wir das vom Behandlungsstuhlhersteller empfohlene Desinfektionsmittel nicht richtig

dosieren oder anwenden. Eine Erhöhung der Wasserstoffperoxid-Dauerdesinfektion brachte jedoch keinen Erfolg“, so die Zahnärztin weiter. „Die anderen vorgeschlagenen Maßnahmen, wie beispielsweise eine Intensiventkeimung, waren allesamt kurzfristig orientiert und kostenintensiv und kamen für uns daher nicht infrage. Ist doch die Kontamination nachweislich bereits wenige Wochen nach der Behandlung zurück.

# I AM CARING



## NEUTRON

**Zahnerhalt dank perfekter  
Ultraschallschwingungen  
und qualitativ hoch-  
wertigen Stahlspitzen**

- Die spezielle Härte entspricht nahezu dem Zahnschmelz
- Automatische Leistungseinstellung und perfekt kontrollierte Vibrationen dank der Newtron®-Technologie
- Der Anwender profitiert vom verbesserten Tastsinn
- Größtes Spitzensortiment mit höherer Wirksamkeit selbst bei niedriger Leistung – für die verschiedensten klinischen Anwendungen

## Noch offene Fragen zum SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept?

Dann nutzen Sie die Chance: Anwenderin Dr. Susie Weber berichtet am 15. und 16. März auf der IDS bei BLUE SAFETY individuell von ihren Erfahrungen.

Innovationshalle 2.2 | Stand A 30 B 39 + A 40 B 49



**Abb. 2:** Dr. Susie Weber, Zahnärztin und Hygienebeauftragte, kämpfte in der Klinik „Zahnärzte im Rheinauhafen“ gegen *Pseudomonas aeruginosa* bis BLUE SAFETY die Keime mit SAFEWATER dauerhaft entfernte.

Obwohl ich die Ergebnisse der Probe schwarz auf weiß hatte, glaubte mir keiner, dass es tatsächlich ein Problem gibt. So richtig geholfen hat damals keiner, insbesondere der Behandlungseinheitenhersteller wies jede Schuld von sich. Am Ende waren wir relativ verzweifelt.“

Der einzige, der zu dieser Zeit die Praxis unterstützte, war Prof. Thomas Kistemann vom Hygieneinstitut der Universität Bonn. Er analysierte mögliche Lösungen und begleitete den Behandlungsbetrieb mit einer Infektionsstatistik, um bei Auffälligkeiten reagieren und einzelne Stühle schließen zu können.

Ganzheitliches (Wasser-) Hygiene-Konzept entkeimt nachhaltig

Über einen Werbeflyer wurde Dr. Weber auf das Hygiene-Technologie-Konzept von Chris Mönninghoff und Jan Papenbrock, Gründer und Geschäftsführer von BLUE SAFETY, aufmerksam. „Anzeigen hatte ich schon öfter gesehen und vor unserem Problemhintergrund bin ich dann hellhörig geworden“, erzählt Dr. Weber. Das zu dem Zeitpunkt noch junge Münsteraner Unternehmen installierte seine Anlage. Mithilfe hypochloriger Säure, direkt in das Wassersystem der Praxis zudosiert, wurde bestehender Biofilm abgetragen und dessen Neubildung seitdem vorgebeugt. Damit war die Desinfektionsmethode die langfristige Lösung, die die Zahnärztin suchte. Professor Kistemann begleitete gemeinsam mit seinen Kollegen aus dem Hygieneinstitut und Dr. Weber die Maßnahme in einer wissenschaftlichen Fallstudie<sup>3</sup> und zeigte den Erfolg des Systems von BLUE SAFETY. „Innerhalb

kürzester Zeit hatten wir deutlich verbesserte Werte, und nur ein halbes Jahr nach Installation waren wir komplett keimfrei“, sagt die Hygienebeauftragte und Kundin der ersten Stunden des Unternehmens. Inzwischen garantiert SAFEWATER dem kleinsten Krankenhaus Kölns seit zehn Jahren dauerhaft hygienisch einwandfreies Wasser an sämtlichen Austrittsstellen der Behandlungseinheiten und damit Rechtssicherheit. Auch die 2017 neu angeschaffte, sechste Behandlungseinheit ist heute in das bestehende System integriert.

Von Rechtssicherheit über Infektionsschutz bis zum Rundum-Service

„Aufgrund unseres Klinikstatus ist Rechtssicherheit für uns natürlich sehr wichtig. Das Gesundheitsamt kontrolliert unser gesamtes Hygienequalitätsmanagement inklusive nosokomialer Infektionen bei jährlichen Begehungen, da müssen wir abgesichert sein“, bewertet Dr. Weber die Vorteile von SAFEWATER. „An oberster Stelle steht jedoch die Gesundheit unserer Patienten sowie unsere eigene und die unserer Mitarbeiter. Denn die gesamte Infektionslast, die in den Schläuchen steckt, atmen wir über den Sprühnebel ein. Und wir wissen ja, dass die Infektionsraten von Zahnärzten und zahnärztlichem Personal durch die Nebelbildung statistisch deutlich erhöht ist.“ Das inkludierte Dienstleistungspaket von SAFEWATER umfasst neben Beratung, Bestandsaufnahme sowie Installation auch die regelmäßige Wartung und jährlichen Wasserproben. Der Service entlastet die Praxisinhaberin im Alltag: „Dank SAFEWATER weiß

ich, dass unser Wasser selbst montagmorgens sauber ist, und ich habe überhaupt keinen Stress mehr mit Wasserhygiene. Und wenn die Techniker in der Klinik vorbeikommen, läuft alles reibungslos, unproblematisch und hoch professionell.“

Auf der IDS mehr erfahren:  
Kosten sparen und  
Rechtssicherheit gewinnen

Besuchen Sie BLUE SAFETY auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) in der Innovationshalle 2.2 am Messestand A030–B039 sowie A040–B049 und erfahren Sie mehr. Dr. Weber ist am Freitag und Samstag vor Ort, berichtet live von ihren Erfahrungen und beantwortet offene Fragen. Nutzen Sie die Chance und vereinbaren Sie einen Termin für Ihren Messebesuch unter [www.bluesafety.com/ids2019](http://www.bluesafety.com/ids2019). Zudem gibt es nur zur IDS die traditionelle Sammeltasse in einer goldenen Sonderedition.

Abseits des Messetrubels berät Sie das Unternehmen jederzeit kostenfrei und individuell in Ihrer Praxis.

Unter Telefon 00800 88552288 oder [www.bluesafety.com/Termin](http://www.bluesafety.com/Termin) kann eine *Sprechstunde Wasserhygiene* vereinbart werden.

*Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.*

**Kontakt** | **BLUE SAFETY GmbH**  
Siemensstr. 57  
48153 Münster  
[hello@bluesafety.com](mailto:hello@bluesafety.com)  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

# Die Wissenschaft ist eindeutig



## Die einfachste und wirksamste Reinigung der Zahnzwischenräume



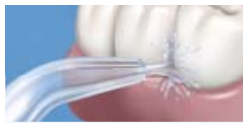
REDUZIERT  
PLAQUE

bis zu

**99.9%**

PLAQUE-  
ENTFERNUNG

an behandelten Bereichen<sup>1</sup>



REDUZIERT  
ZAHNFLEISCH-  
ENTZÜNDUNG

bis zu

**50%**

BESSER

als Zahnseide<sup>1</sup>



ENTFERNT PLAQUE  
UM ZAHNSPANGEN

bis zu

**5X**

BESSER

als Zähneputzen allein<sup>1</sup>



UNTERSTÜTZT ZAHN-  
FLEISCHGESUNDHEIT  
UM IMPLANTATE

bis zu

**2X**

MEHR

als Zähneputzen und  
traditionelle Zahnseide<sup>1</sup>



GESÜNDERES  
ZAHNFLEISCH

mit bis zu

**93%**

WENIGER ZAHN-  
FLEISCHBLUTEN

in nur 4 Wochen<sup>1</sup>

**Zähneputzen allein reicht nicht aus.** Waterpik® hat 1962 die erste Munddusche erfunden. Seither haben mehr als **70 unabhängige Studien** mit Tausenden von Patienten nachgewiesen, dass sich Zahnzwischenräume mit Wasser sicher und besser reinigen lassen.

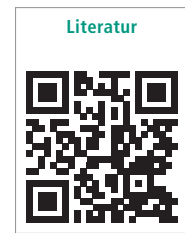
# waterpik®

Erfahren Sie mehr: Vereinbaren Sie einen  
„Lunch and Learn“-Termin für Ihr Team!

Weitere Informationen unter [waterpik.de](http://waterpik.de)

<sup>1</sup> Unabhängige Studie. Weitere Informationen unter [waterpik.de](http://waterpik.de).

Seit mehr als 80 Jahren ist die Hanauer Kulzer GmbH fester Bestandteil der Dentalwelt. International gehört das Unternehmen zu den führenden Größen der Branche und bietet innovative Lösungen für die Ästhetische und Digitale Zahnheilkunde, Zahnerhaltung, Prothetik und Parodontologie.



## Komplizierte Parodontitis? Einfache Lösung!

Die Kulzer GmbH liefert mit Ligosan® Slow Release seit fast einem Jahrzehnt eine simple wie wirkungsvolle Antwort für die Behandlung der Parodontitis. Anliegen der rund 1.500 Mitarbeiter auf der ganzen Welt ist es, die Zahngesundheit mit innovativen Produkten auf möglichst einfache wie intelligente und effiziente Weise wiederherzustellen.

### Einfache Anwendung

Bestes Beispiel für innovatives Denken ist der „Taschen-Minimierer“ Ligosan® Slow Release: Das Lokalantibiotikum für die Parodontistherapie ergänzt die konventionelle, nichtchirurgische Standardbehandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei einer Taschentiefe ab 5 mm. Der doppelte Wirkmechanismus auf Basis von Doxycyclin erfasst die relevanten parodontalpathogenen Keime und wirkt dabei antibiotisch und antiinflammatorisch zugleich.

Die Besonderheit des Produktes liegt in der einfachen wie zuverlässigen Anwendung dank einer neuartigen, patentierten Darreichungsform: Der Wirkstoff ist in eine Hydrogel-Matrix integriert. Durch die zunächst fließende Konsistenz von Ligosan® Slow Release können auch schwer zugängliche Stellen erreicht werden. Mithilfe eines handelsüblichen Applikators wird das Gel einmalig und gezielt in die jeweilige Tasche eingebracht. Der Inhalt einer Zylinderkartusche ist für etwa vier Parodontaltaschen ausreichend – je nach Taschengröße und -tiefe.

Nach der Entfernung etwaiger Gelüberschüsse am Gingivarand verändert das applizierte Gel seine Konsistenz

und verbleibt zuverlässig in der Parodontaltasche. Dabei setzt das Arzneimittel seinen Wirkstoff über einen Zeitraum von mindestens zwölf Tagen und in ausreichend hoher Konzentration langsam frei.<sup>1</sup> Nach der Applikation des Lokalantibiotikums darf die behandelte Stelle für einen Zeitraum von sieben Tagen nicht mechanisch, z.B. durch Zahnseide oder eine Munddusche, gereinigt werden. Die Zähne lassen sich jedoch okklusal bürsten.

### Wirksam, sicher und schonend

Im Ergebnis der ergänzenden Therapie mit Ligosan® Slow Release ist nach sechs Monaten eine höhere Re-



**Abb. 1:** Das Lokalantibiotikum Ligosan® Slow Release ist seit fast einem Jahrzehnt eine wertvolle Ergänzung in der Reduktion von Taschentiefen bei der Parodontaltherapie.



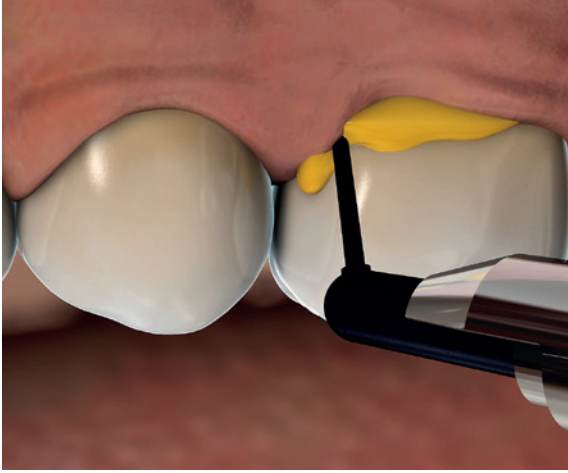


Abb. 2: Die Applikation von Ligosan® Slow Release.

duktion der Taschentiefe nachweisbar sowie ein höherer Attachmentlevel-Gewinn als mit alleinigem Scaling and Root Planing.<sup>2</sup> Hervorzuheben ist, dass der Patient durch die allmähliche Abgabe des Wirkstoffs nur einer geringen systemischen Belastung mit Doxycyclin ausgesetzt ist.<sup>3</sup> Anwender profitieren wiederum von einer guten Patientencompliance, da das Lokalantibiotikum unkompliziert und sicher appliziert werden kann.

### Stark gegen Parodontitis

In vielen Fällen kommt die konventionelle Parodontitistherapie mit Scaling and Root Planing an ihre Grenzen. Hier kann Ligosan® Slow Release eine sinnvolle Ergänzung im Rahmen des Paro-Konzeptes in der Praxis sein. Es vereint den klinisch bewährten Wirkstoff Doxycyclin mit den Vorteilen einer einfachen Anwendung und schafft damit einen wirklichen Mehrwert für Anwender und Patienten. Bereits seit seiner Einführung im Jahr 2010 hat sich das Produkt zur Unterstützung der konventionellen nichtchirurgischen Parodontitistherapie Erwachsener bei Parodontaltaschen als zuverlässige Säule etabliert. Mit seinen Eigenschaften liefert der „Taschen-Minimierer“ einen überzeugenden Beitrag, dem Anspruch der Kulzer GmbH nach „Mundgesundheit in besten Händen“ auch weiterhin überzeugend gerecht zu werden.

Fordern Sie jetzt kostenlos Beratungsunterlagen für das Patientengespräch an unter:  
[www.kulzer.de/ligosanunterlagen](http://www.kulzer.de/ligosanunterlagen)

Fotos: © Kulzer

### Kontakt

**Kulzer GmbH**  
 Leipziger Straße 2  
 63450 Hanau  
 Tel.: 0800 43723368  
[info.dent@kulzer-dental.com](mailto:info.dent@kulzer-dental.com)  
[www.kulzer.de](http://www.kulzer.de)



# UBrush!

## Die elektrische Interdentalbürste

- Gründliche Pflege aller Zahnzwischenräume
- Vibration für zuverlässige Plaqueentfernung
- Erleichtert eine optimale Mundhygiene
- Passende Bürstchen für jeden Bereich
- LED-Licht zum optimalen Ausleuchten



## UBrush! Enterprises B.V.

**LOSER & CO**  
*öfter mal was Gutes...*



TEL.: 021 71/70 66 70 • FAX: 021 71/70 66 66  
 e-mail: [info@loser.de](mailto:info@loser.de) • [www.loser.de](http://www.loser.de)

Das Studium B.Sc. Dentalhygiene bereitet systematisch auf zwei Berufsziele vor: Zum einen werden die Absolventen für die Durchführung der gesamten Prophylaxe, aber vor allem einer komplexen nichtchirurgischen Parodontaltherapie, jeweils unter Delegation einer Zahnärztin bzw. eines Zahnarztes, ausgebildet. Zum anderen können sie mit diesem Abschluss eine leitende Funktion in der Prophylaxeabteilung übernehmen.



## Erfahrung trifft Know-how

### Studium B.Sc. Dentalhygiene an der Medical School 11

Prof. Dr. Werner Birglechner

Erstmals kann ab dem Wintersemester 2019 der B.Sc. Dentalhygiene an der Medical School 11 in Heidelberg studiert werden. Dabei zeichnet sich der Studiengang durch zwei Besonderheiten aus: Erstens wird ein hoher Wert auf die umfangreiche berufspraktische Ausbildung gelegt, wodurch das Studium auch internationalen Vergleichen standhalten kann. Unter anderem befinden sich Kooperationen mit Dentalhygienschulen in Europa in der Vorbereitung, denn in den meisten europäischen Ländern ist das Dentalhygiestudium Standard. Zum anderen ist das Thema der „Mobilen Betreuung von Pflegebedürftigen/Pflegeheimen“ ein Schwerpunktmodul in Theorie und Praxis. Der Studiengang funktioniert nach dem Grundprinzip des dualen Studiums, mit Phasen an der Hochschule und bei Praxispartnern, also den Beschäftigungsstellen der Studierenden.

Die „Macher“ hinter der Medical School 11

In die Konzeption des Studiengangs Dentalhygiene ist die gesamte langjährige Erfahrung des praxisDienstes Instituts sowie der ehemaligen praxis-Hochschule eingeflossen. „Wir bilden mit Abstand die meisten ZMPs und DHs in Deutschland aus“, so Prof. Dr. Werner

Birglechner, Vorstand der Trägergesellschaft der Medical School 11 i. Gr. „Wir verfügen über ein Team von über 30 fortgebildeten und studierten Dentalhygienikerinnen. All diese Erfahrungen sind nun im ersten Studiengang Dentalhygiene umgesetzt worden.“

Um dem Anspruch einer umfassenden berufspraktischen Ausbildung gerecht zu werden, werden Teile der klinischen als auch der vorklinischen Ausbildung bei Kooperationspartnern stattfinden. Sowohl die private Universität Witten/

Herdecke als auch die Haranni Akademie sind Partner im Exzellenznetzwerk der Medical School 11. Bereits im Herbst 2019 startet zum Wintersemester neben Dentalhygiene auch der Studiengang Physician Assistance.<sup>1</sup> In gemeinsamen Grundlagenfächern und Study Basics (fächerübergreifende Studienkompetenzen) entsteht ein einzigartiger, spannender Austausch mit anderen Gesundheitsberufen, von dem die angehenden Dentalhygieniker/-innen profitieren.

Der B.Sc. Dentalhygiene verbindet in einem Dualstudiengang die wissenschaftliche Ausbildung und Training in der Praxis.



## OXYSAFE® Professional

Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis



Anwendung bei Parodontitis und Periimplantitis: Schnelle Reduzierung der Taschentiefe



Zerstört schädliche anaerobe Bakterien



Aktive Sauerstofftechnologie beschleunigt die Wundheilung (ohne Peroxid oder Radikale)



Ohne Antibiotika, ohne CHX



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause



## 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 +49 (203) 99269-888.

Standort der Medical School 11 ist Heidelberg.



## Über die Medical School 11

Eine Gruppe erfahrener Hochschulexperten, Ärzte und Zahnärzte, unter der Leitung von Prof. Dr. Werner Birgler als Vorstand der Trägergesellschaft, treibt das Hochschulprojekt „Medical School 11“ voran. Die Initiative versteht sich als „WIR-Projekt“ der Gesundheitsbranche und verfolgt mit der Hochschulgründung das Ziel, den Herausforderungen des Gesundheitswesens zu begegnen sowie Entwicklungen maßgeblich mitzubestimmen. Hierzu zählen insbesondere die Schaffung von Bildungsangeboten für sogenannte „Engpassberufe“, die akademische Ausbildung von medizinischem Assistenzpersonal sowie die zunehmende Digitalisierung medizinischer Berufsfelder.

Als Campusstandort dient ein Gebäudeensemble rund um das Torgebäude der ehemaligen Campbell Barracks in der Heidelberger Südstadt. Hier steht Studierenden auch ein Studentenwohnheim direkt neben der Hochschule zur Verfügung. Der Campus ist nur wenige Hundert Meter vom Hauptbahnhof Heidelberg entfernt.



### Studieren ohne Abitur und neben dem Beruf

Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) können auch ohne Abitur zum Studium zugelassen werden, wenn eine dreijährige Berufspraxis vorliegt. ZFAs, die das Abitur haben, können sogar direkt nach der Ausbildung mit dem Studium starten. Bei einer erfolgreichen, individuellen Anrechnung der ZFA-Ausbildung beträgt die Studiendauer dann sogar nur 24 Monate. Dabei ist das Studium auch gut neben einer Berufstätigkeit zu absolvieren, denn der Präsenzunterricht findet durchschnittlich während einer Woche pro Monat an der Hochschule statt. Transferaufgaben können in der „Heimatpraxis“ absolviert werden. Hinzu kommen noch Selbstlernphasen, unterstützt durch eine moderne Internetlernplattform. Die Studiengebühren betragen 650 Euro pro Monat – insgesamt bei einem verkürzten Studium über 24 Monate also 15.600 Euro für das gesamte zweijährige Studium. Eine BAföG-Förderung ist möglich.

Durch die enge Kooperation können zudem Absolventen/-innen des praxisDienste-Institut für Weiterbildung bares Geld sparen: Der Besuch von praxisDienste-Aufstiegsfortbildungen wird auf das Studium angerechnet und sorgt für reduzierte Studiengebühren. Pass-Absolventen/-innen des Prophylaxe-Basiskurses erhalten zwei ECTS-Studienpunkte, ZMP-Absolventen/-innen 16 ECTS- und fortgebildete Dentalhygieniker/-innen sogar 30 ECTS-Punkte. Jeder Studienpunkt reduziert die Studiengebühren um 80 Euro; praxisDienste-Absolventen/-innen können also bis zu 2.400 Euro Studiengebühren sparen.

### Studien-Schnuppertag

Für Studieninteressierte, die das Dozententeam der Hochschule kennenlernen und noch mehr Einblicke ins Studium erhalten wollen, gibt es einen kostenlosen „Probe-Studententag“ am 25. Mai. Sie haben dort nicht nur die Möglichkeit, unverbindlich Einblicke in das Studium an der Medical School 11 zu erhalten, sondern können auch ungezwungen

mit Dozenten, Absolventinnen und Studierenden sprechen. Zudem wird eine Probevorlesung angeboten und in Gruppenarbeit mit anderen Interessierten kann eine gemeinsame Fallaufgabe erarbeitet werden. Ein Mittagessen mit dem Team der Hochschule, den Dozenten, Arbeitgebern und Studierenden bietet die Möglichkeit des ungezwungenen Austausches.

Mehr Information zum Studiengang „B.Sc. Dentalhygiene“ an der Medical School 11 finden Sie im Internet, per E-Mail oder über die Beratungshotline.

*1 Vorbehaltlich der staatlichen Anerkennung und Studiengangakkreditierung.*

### Kontakt

#### Medical School 11 i.Gr.

c/o Medicus Education Heidelberg AG  
(Verwaltungsanschrift)  
Brückenstraße 28  
69120 Heidelberg  
Tel.: 06221 649971-0  
studium@medicalschooll1.de  
www.medicalschooll1.de



© ivabobrov/AdobeStock.com

# DESIGNPREIS 2019

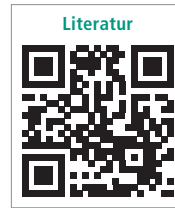
**Deutschlands schönste Zahnarztpraxis**

OEMUS MEDIA AG · [WWW.DESIGNPREIS.ORG](http://WWW.DESIGNPREIS.ORG)

**ZWP** ZAHNARZT  
WIRTSCHAFT PRAXIS

**JETZT  
BEWERBEN**  
EINSENDESCHLUSS: 1.7.2019

Die Geschichte der Mundpflege und Zahnreinigung ist vermutlich so alt wie der Mensch selbst. Grund genug, eine kleine Reise in die Vergangenheit der Mundhygiene zu unternehmen und sich anzusehen, wie sich ihre Methoden im Laufe der Jahrhunderte weiterentwickelt haben.



# Von Kaustöckchen bis Munddusche

## Mundhygiene im Wandel der Zeit

Andrea Wiedemer

Schon in der Steinzeit wurden spezielle Gegenstände wie etwa zugespitzte Weidenstöckchen zur Entfernung von Speiseresten verwendet. Unsere Vorfahren nutzten zudem zahnpflegende Wirkstoffe wie natürliches Fluorid, Silizium oder Tanninen.<sup>1,2</sup> Hippokrates, der „Vater der modernen Medizin“, sprach sich um 400 v. Chr. für die tägliche Zahnpflege zur Prophylaxe von Zahnschmerzen aus – mit einer Mixtur aus verbrannten Mäuseköpfen, gekochten Hundezähnen, Ziegenknöcheln, zerriebener Minze und Weißwein.<sup>3</sup> Die alten Römer vertrauten neben einem Zahn-

Das British Museum in London zeigt die medizinhistorische Sammlung von Henry Wellcome, unter anderem auch die Zahnbürste von Napoleon Bonaparte.



© Science Museum London/Science and Society Picture Library



pulver aus Knochenmehl und Bimsstein ihrem kostenlosen „römischen Mundwasser“ zur Desinfektion des Mundraums: Urin.<sup>4</sup>

Paradigmenwechsel: Von der Restauration zur Prävention

Erst im 18. Jahrhundert kam dann die Zahnbürste von China nach Europa.<sup>5</sup>

Der Engländer William Addis gründete um 1780 die erste Firma, die Zahnbürsten aus Kuhknochen und Kuhhaaren herstellte.<sup>6</sup>

Das Spektrum an Geräten und Mitteln für die effiziente Mund- und Zahnhygiene zu Hause ist seitdem enorm gewachsen – vor allem in den letzten Jahrzehnten. Denn der Mundpflege wird inzwischen große wissenschaftliche

# Giornate Veronesi

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde

3./4. Mai 2019, Verona/Valpolicella

ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



[www.giornate-veronesi.info](http://www.giornate-veronesi.info)



Tagungssaal



VILLA QUARANTA



Table Clinics

## Tagungsorte:

Universität Verona  
Kongress-Resort VILLA QUARANTA ([www.villaquaranta.com](http://www.villaquaranta.com))

## Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Pier Francesco Nocini/Verona  
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom

## Kongresssprache:

Deutsch

## Themenschwerpunkte:

- Implantologie
- Allgemeine Zahnheilkunde
- Hygiene (Assistenz)

## Rahmenprogramm:

- 1. Tag Get-together
- 2. Tag Dinnerparty

## Kongressgebühren:

Zahnarzt 550,- €  
Zahnarzthelferin 195,- €

(inkl. Get-together und Dinnerparty, alle Preise zzgl. MwSt.)

Bitte senden Sie mir das Programm zu den GIORNATE VERONESI zu.

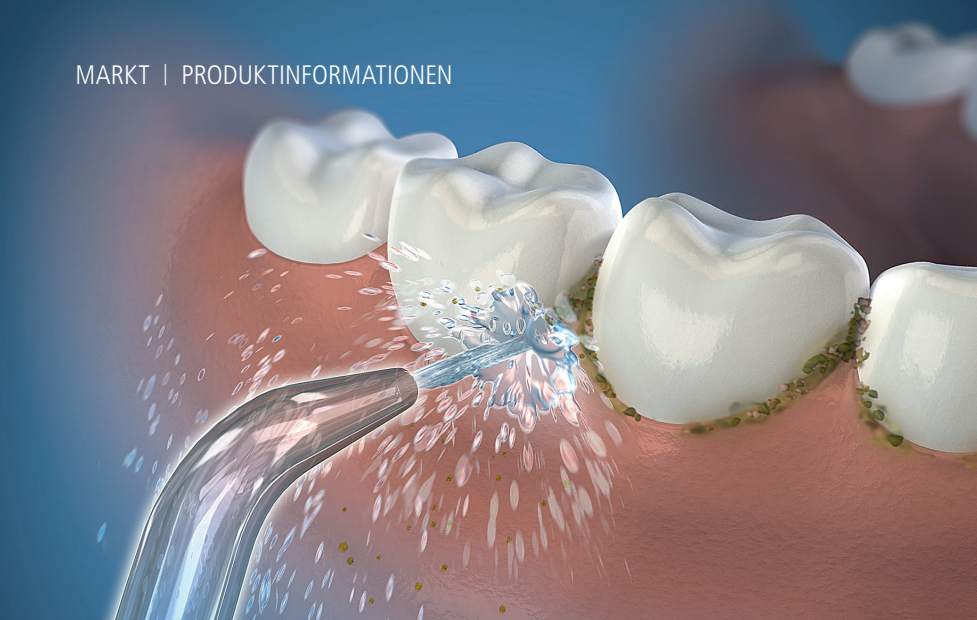
\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

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

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Stempel

PJ 1/19



Bedeutung zugewiesen. Grund: Als Hauptursache von Karies, Parodontitis sowie Perimucositis und Periimplantitis an Zahnimplantaten gilt der dentale Biofilm, wenn er aus seinem gesunden Gleichgewicht gebracht wurde.<sup>7,8</sup>

Der Biofilm: Kontrolle ist besser

Die Biofilmbildung kann und sollte nicht verhindert, muss aber kontrolliert werden. Die Grundlage eines nachhal-

tigen Biofilmmangements besteht in einer effizienten Plaquereduktion.<sup>9,10</sup> Die klinischen Symptome von Karies, Gingivitis, Parodontitis, Periimplantitis oder endodontalen Infektionen mögen unterschiedlich sein – ihre Ursache liegt jedoch meist in den pathogenen Bakterien der dentalen Plaque.<sup>11</sup>

Die wichtigsten Ziele einer Prophylaxe sind deshalb:

- die Reduktion pathogener Keime im Mundraum
- die Herstellung des physiologischen mikrobiellen Gleichgewichts im Mundraum

Keine Mundhygiene ohne Interdentalreinigung

Vor allem interdental und retromolare Regionen sind von Karies sowie gingivalen und parodontalen Entzündungen betroffen. Sie sind aber mit Zahnbürsten schwer zu erreichen.<sup>12</sup> Methoden der Interdentalraumreinigung sollten die tägliche Mundpflege deshalb ergänzen.<sup>13</sup>

Einfach in der Handhabung bei der Interdentalreinigung sind Mundduschen. Im Unterschied zur Zahnseide erreicht der Wasserstrahl auch Stellen an sehr engen oder sehr weiten Zahnzwischenräumen oder unter Zahnkronen oder Zahnersatz. Regelmäßig ergänzend zum Zähneputzen angewendet, helfen beispielsweise Waterpik®-Mundduschen mit ihren einzigartigen Kombinationen aus Wasserdruck und Pulsierung dabei, Speisereste und pathogene Plaque zu entfernen und dadurch oralen und allgemeinen Erkrankungen vorzubeugen.

ANZEIGE

# TSUNGEN SAUGEN



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



Besuchen Sie uns auf der IDS  
Köln 12-16. März 2019  
Halle 5.2 / B-040

Schon über

## 1.500.000

saubere Zungen mit dem TS1 System!



Jetzt Muster anfordern:  
 mail: [info@ts-1.com](mailto:info@ts-1.com)  
 fax: +49 (0)6221 58 84 364

[www.ts-1.com](http://www.ts-1.com)

Kontakt

**CHURCH & DWIGHT  
Deutschland GmbH**

Hanauer Landstraße 291 B  
60314 Frankfurt am Main  
[www.waterpik.de](http://www.waterpik.de)



# DER MESSEGUIDE ZUR IDS 2019

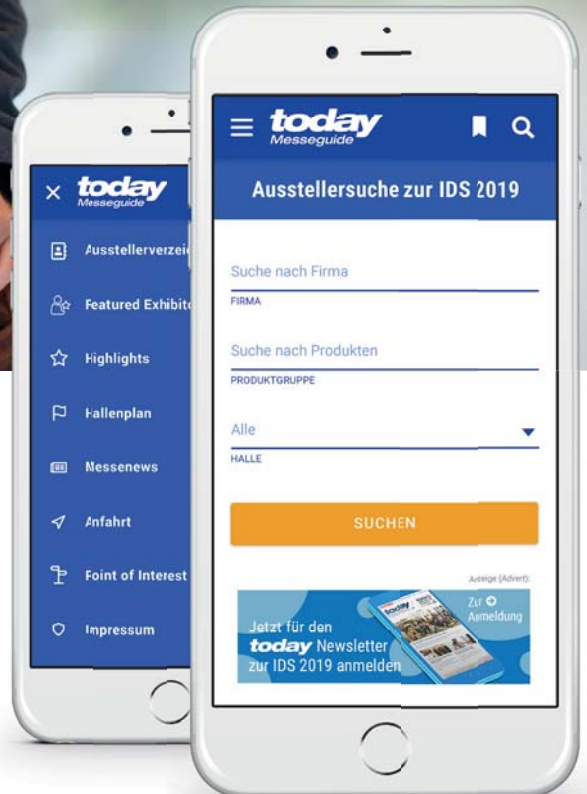
So wird die Ausstellersuche zum Kinderspiel

www.messeguide.today

TODAY MESSEGUIDE  
ONLINE



© Maridav/Shutterstock.com



**today**  
Messeguide

Der Messeplaner für die Dentalbranche

- Ausstellerverzeichnis
- Messenews
- Produkte
- Schnellsuche
- Unternehmen
- Hallenplan
- Merkliste

Auch wenn eine Dentalhygienikerin (DH) in mehreren Praxen tätig ist, kann sie unter Umständen für renten- und arbeitslosenversicherungspflichtig gehalten werden, weil man von dem Bestehen eines Anstellungsverhältnisses ausgehen könnte. So geschah es einer DH, deren Fall schließlich vor Gericht landete.

Dr. Susanna Zentai  
[Infos zur Autorin]



## Wann wird die Arbeit der Dentalhygienikerin versicherungspflichtig?

Dr. Susanna Zentai

Eine Dentalhygienikerin, welche in Selbstständigkeit für mehrere Zahnarztpraxen tätig ist, wurde von den Behörden dennoch als renten- und arbeitslosenversicherungspflichtig im Anstellungsverhältnis eingestuft. Dagegen ging die DH vor. Ihr Fall wurde vom zuständigen Sozialgericht (SG) Lüneburg verhandelt. Dieses hat recht detailliert zwischen einer freien Tätigkeit und einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis unterschieden. Aus dem Urteil vom 17. August 2015 (Az. S 1 R 529/11) lassen sich folgende Grundsätze zusammenfassen: Entscheidend ist, ob die Merkmale der Tätigkeit in einer Gesamtschau mehr für eine Selbstständigkeit oder ein Arbeitsverhältnis sprechen. Von einem Arbeitsverhältnis wird wie folgt gesprochen: „Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG setzt eine Beschäftigung voraus, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig ist. Bei einer Beschäftigung in einem fremden Betrieb ist dies der Fall, wenn der Beschäftigte in den Betrieb eingegliedert ist und dabei einem Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt.“ Demgegenüber ist eine selbstständige Tätigkeit „vornehmlich durch das eigene Unternehmerrisiko, das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet.“

Für die Behörde sprachen in ihrem Bescheid u. a. folgende Merkmale für ein Arbeitsverhältnis zwischen Praxis und Dentalhygienikerin:

- kein eigenes Terminbuch der DH
- Praxis stellt alle Mittel und Geräte kostenlos zur Verfügung
- keine Kostenbeteiligung an Räumen
- kein eigenes unternehmerisches Risiko durch Einsatz eigener Betriebsmittel
- Rechnungslegung und Forderungsmanagement durch die Praxis
- Abrechnung der erbrachten Stunden direkt mit der Praxis

Das reichte dem SG Lüneburg nicht und es stellte in einer Gesamtwürdigung der Umstände die Selbstständigkeit der DH fest. Ausschlaggebend waren für das Gericht nachfolgende Kriterien:

- kein umfassendes Weisungsrecht der Beigeladenen hinsichtlich Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung, da die Klägerin sowohl die Inhalte als auch die Zeiten, zu denen sie tätig sein will, frei bestimmen kann
- Termine für die Therapiesitzungen nicht vorgegeben, sondern vielmehr in Abstimmung mit der Praxis in einer freien und einvernehmlichen Übereinkunft festgelegt (nur Ersttermine über die Praxis vereinbart)
- DH ist berechtigt, Aufträge der Praxis im Einzelfall abzulehnen
- keine Verpflichtung zur Übernahme von Krankheits- und Urlaubsvertretungen

- keine Verpflichtung, an Schulungen o. Ä. der Praxis teilzunehmen
- DH informierte und instruierte die Prophylaxehelferinnen der Praxis
- eigene Firma als DH mit Werbung und Büromitarbeiter
- Investitionen der DH in Luft-, Wasserstrahl- und Prothesenreinigungsgerät
- Firmenwagen (90 Prozent betrieblich genutzt)
- DH trägt Risiko des Honorarausfalls (Unternehmerrisiko)
- Tätigkeit für mehrere Praxen

### Fazit

Zusätzlich ermahnte das SG Lüneburg die Behörde ausdrücklich, dass dieses nicht sämtliche Merkmale berücksichtigte, sondern „unter den Tisch“ hatte fallen lassen. Damit sei keine ordnungsgemäße Prüfung erfolgt und das ansonsten vermeidbare Gerichtsverfahren vorprogrammiert gewesen.

*Hinweis: Die Kanzlei berät in sämtlichen Fragen des Zahnarztrechts.*

### Kontakt

#### Dr. Susanna Zentai

Kanzlei Dr. Zentai – Heckenbücker  
Rechtsanwälte Partnerschafts-  
gesellschaft mbB  
Hohenzollernring 37, 50672 Köln  
kanzlei@d-u-mr.de  
www.d-u-mr.de



## Rechtssichere Praxisverwaltung – Der Klassiker



Die Dokumentation ist Pflicht und die richtige Systematik entscheidend. Eine optimierte Dokumentation spart Zeit und Geld und hat wichtige Funktionen.

Rechtsanwältin **Dr. Susanna Zentai** ist seit Jahren eine führende Expertin auf dem Gebiet des Zahnarztrechts. Ihre Kenntnisse und Erfahrungen aus dem Praxisalltag fließen in das Seminar ebenso ein wie ihr juristisches Fachwissen rund um die Betreuung von Zahnarztpraxen.

© Billion Photos/Shutterstock.com

### Dokumentation und Aufklärung

- Rechtliche Grundlagen
- Worüber darf die Mitarbeiterin aufklären?
- Sicherheit bei Fremdsprachigen
- Aufklärung mit System – Einfacher als man denkt!
- Dokumentation der Aufklärung – Richtig gemacht!
- Struktur bringt Rechtssicherheit – Aber wie?
- Das A und O beim Rechtsstreit:  
Die wasserdichte Dokumentation
- Umgang mit Patientendaten – Grenzen und Pflichten

### Der Patient zahlt nicht

- Honorarvereinbarung – Fehler vermeiden!
- Urteile zu Faktor und Begründung
- Fälligkeit der Rechnung
- Praxisausfallhonorar
- Effektives Forderungsmanagement
- Richtige Korrespondenz mit Patienten und Kostenträgern
- Die unbekannte Wechselwirkung: VVG und Zahnarztthaftung

### Der Kostenträger zahlt nicht

- PKV, Zusatzversicherung und Beihilfe
- Umsetzung des HKP – Wenn die PKV bockt!
- PKV fordert Stellungnahmen, Kopien usw. –  
Was muss ich, was darf ich?
- Honorar für Stellungnahmen
- Umgang mit dem Beratungsarzt
- Streit mit der PKV – Hilft ein Abtretungsverbot?
- Die medizinische Notwendigkeit
- Typische Kürzungen bei Material-/Laborkosten
- Fallbeispiele und Lösungsvorschläge

### Termine/Orte

- 03.04.2019 Hamburg
- 05.04.2019 Köln
- 10.04.2019 Leipzig
- 08.05.2019 Frankfurt am Main
- 10.05.2019 Düsseldorf
- 15.05.2019 Stuttgart

jeweils 14–18 Uhr · 5 Fortbildungspunkte

**Partnerpreis\* 265 € zzgl. MwSt., Normalpreis 310 € zzgl. MwSt.** (inkl. Skript und Verpflegung)

*\* Die Seminarreihe wird mit zahlreichen Partnern aus der Dentalbranche durchgeführt. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer Anmeldung, ob für Sie der vergünstigte Partnerpreis berücksichtigt werden kann.*

Weitere Informationen gibt es unter [info@zmmz.de](mailto:info@zmmz.de) oder telefonisch unter 0221 99205240.

## Rechtssichere Praxisverwaltung – Der Klassiker

Dokumentation, Aufklärung,  
säumige Patienten und Umgang  
mit Kostenträgern

Anmeldeformular per Fax an  
**0221 99205239**

Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Buchungsbestätigung und alle notwendigen Unterlagen. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Sollte die für die Durchführung erforderliche Teilnehmerzahl nicht erreicht werden, behalten wir uns eine Absage des Kurses vor.

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem Seminar **Rechtssichere Praxisverwaltung – Der Klassiker** verbindlich an:

<b>Hamburg</b>	03. April 2019	<input type="checkbox"/>	<b>Frankfurt am Main</b>	08. Mai 2019	<input type="checkbox"/>
<b>Köln</b>	05. April 2019	<input type="checkbox"/>	<b>Düsseldorf</b>	10. Mai 2019	<input type="checkbox"/>
<b>Leipzig</b>	10. April 2019	<input type="checkbox"/>	<b>Stuttgart</b>	15. Mai 2019	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

Praxistempel/Adresse

\_\_\_\_\_  
Ich bin Kunde/Mitglied\* von

\_\_\_\_\_  
Kunden-/Mitgliedsnummer\*

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift



V.l.: Dr. Roland Schiemann (Praxisinhaber LS praxis Bahrenfeld), Antje Isbaner (Redaktionsleitung OEMUS MEDIA AG), Dr. Andreas Laatz (Praxisinhaber LS praxis Bahrenfeld) und Stefan Thieme (Business Unit Manager OEMUS MEDIA AG).

© Andreas Stedler

ZWP Designpreis 2018

## Hamburger Gewinnerpraxis erhält exklusive 360grad-Praxistour

Jedes Jahr im September wird im ZWP-Supplement *ZWP spezial* „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ gekürt. Im November erfolgte die Preisübergabe an den ZWP Designpreis-Gewinner 2018, die Hamburger Zahnarztpraxis LS praxis Bahrenfeld. Die Gewinnerpraxis darf sich über eine exklusive 360grad-Praxistour freuen! Das ZWP-Team um Business Unit Manager Stefan Thieme (OEMUS MEDIA AG) und Redaktionsleiterin Antje Isbaner (OEMUS MEDIA AG) gratulierten den Praxisinhabern Dr. Andreas Laatz und Dr. Roland Schiemann zur erfolgreichen Teilnahme und konnten sich vor Ort von der Praxis und dem Konzept überzeugen.

Die 640 Quadratmeter große Praxis im Hamburger Westen, dreigeteilt in LS smart, LS kids und LS kieferorthopädie, ist bereits der zweite Standort von Dr. Andreas Laatz und Dr. Roland Schiemann und befindet sich auf dem Gelände einer ehemaligen Marmeladenfabrik. Fernab von funktionellem Industriedesign suggerieren die gestalteten Räumlichkeiten jedoch vielmehr eine angenehme und smarte Hotelatmosphäre, die in Form und Funktion bis ins kleinste Detail durchdacht ist. Die hochwertige und ausdrucksstarke Raumarchitektur spiegelt sich auch in der 360grad-Praxistour wider: Die groß angelegte Praxislandschaft erstreckt sich um den Praxiskern mit Emp-

fangs- und Wartebereichen für jeweils Erwachsene und Kinder. Dieser Kern wird von einem 25 Meter langen Nussbauschrank mit Glas- und Spiegelflächen umschlossen und dient als Trennung zu den zahlreichen Behandlungsräumen. Das Decken-Holzlamellen-Element fungiert als Blickfang, der die Wartebereiche verbindet und durch die indirekte Beleuchtung fast wie ein Kokon wirkt. Alle Räumlichkeiten werden durch große Fensterflächen mit Tageslicht versorgt. Stilistisch gibt das Raumkonzept die Grundphilosophie der Praxis „Alles unter einem Dach“ in einem äußerst stimmigen Gesamtbild wider, entworfen und ausgeführt vom Architekturbüro kamleitner canales architekten.

Die beiden Gründerzahnärzte Dr. Andreas Laatz und Dr. Roland Schiemann kennen sich schon aus Hamburger Studienzeiten und teilen von Anfang an die gleichen Visionen für eine ganzheitlich aufgestellte Praxis. So gründeten sie vor 20 Jahren die LS praxis Eppendorf und können heute auf eine beachtliche Erfolgsgeschichte zurückblicken. An beiden Standorten sind insgesamt fast 130 Mitarbeiter angestellt. Die einheitliche Corporate Identity, die strukturierten und bewährten Arbeitsprozesse sowie die Grundphilosophie der ersten Praxis konnten auf den neuen Bahrenfelder Standort adaptiert werden; das ist somit

die logische Weiterentwicklung eines erfolgreichen Gesamtkonzepts. Auch hier werden alle Fachrichtungen von der Kieferorthopädie über Kinderzahnheilkunde und bis zur General Dentistry angeboten. Das mittlere Management, dazu gehören Buchhaltung, Callcenter und Abrechnungswesen, wird zentral auf separaten Managementflächen, die räumlich getrennt von beiden Praxisstandorten sind, gesteuert, sodass vor Ort in beiden Zahnarztpraxen genügend Zeit für die Patienten bleibt. Die Freude am Beruf und das Bedürfnis, sich ständig neuen Herausforderungen zu stellen, sind die Beweggründe, die beide Praxisinhaber antreibt. Und wer weiß, vielleicht können wir schon in den nächsten Jahren von einem weiteren Erfolg versprechenden Drittstandort berichten?!

Bewerben auch Sie sich bis zum 1. Juli 2019 beim ZWP Designpreis 2019. Die Teilnahmebedingungen und Anmeldeunterlagen stehen unter [www.designpreis.org](http://www.designpreis.org) bereit. Der ZWP Designpreis ist seit 16 Jahren ein fester Bestandteil im Portfolio der OEMUS MEDIA AG.

**OEMUS MEDIA AG**

Stichwort: ZWP Designpreis 2019  
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
[zwp-redaktion@oemus-media.de](mailto:zwp-redaktion@oemus-media.de)  
[www.designpreis.org](http://www.designpreis.org)

Praxisorientierte Präventionskonzepte

## DGPZM lädt zum 1. Deutschen Präventionskongress



Am 17. und 18. Mai 2019 veranstaltet die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) ihren 1. Deutschen Präventionskongress. Tagungsort ist das Hilton Hotel Düsseldorf. Die Tagung richtet sich an das gesamte präventiv tätige Praxisteam. An anderthalb Tagen haben Zahnärzte, ZFAs, ZMPs, ZMFs und DHs die Möglichkeit, sich über relevante neue Erkenntnisse aus der Prävention und ihre Etablierung in der Praxis zu informieren. Der Kongress startet am Freitagnachmittag mit einem Vortragsblock zur Seniorenzahnmedizin. Der Geriater Prof. Dr. Hans Jürgen Heppner und die Pflegewissenschaftlerin Jun.-Prof. Dr. Margareta Halek von der Universität Witten/Herdecke sowie der in Essen

niedergelassene Zahnarzt Dr. Michael Weiss werden erklären, worauf es beim Umgang mit alten und pflegebedürftigen Menschen ankommt. Parallel dazu können auch Table Clinics zu den Themen Guided Biofilm Therapie, Parodontitisprävention und 3D-Kephalometrie gebucht werden. Der Samstag gehört der häuslichen und professionellen Prävention, die von erfahrenen und renommierten Referenten aus Universität und Praxis erläutert wird: Prof. Dr. Nicole B. Arweiler und Prof. Dr. Thorsten M. Auschill, beide Marburg, Prof. Dr. Cornelia Frese, Heidelberg, Dr. Lutz Laurisch, Korchenbroich, und Prof. Elmar Reich, Biberach an der Riß, sowie Prof. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke. Um allen Teilnehmenden die Möglichkeit zu bieten, im persönlichen Rahmen die Fragen zu stellen, wird es ein in den Kongress integriertes „Meet and Greet“ mit allen Referenten geben, zu dem das Unternehmen CP GABA einlädt. Das vollständige Programm finden Sie unter [www.praeventionskongress.info](http://www.praeventionskongress.info). Nutzen Sie den Frühbucherrabatt bis 28. Februar!

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM)



Stellenplattform

## Die attraktivsten Zahnarztpraxen online finden

ZahniFinder.de ist eine neue, interaktive Stellenplattform für Jobsuchende zahnmedizinischer Fachberufe. Anders als in herkömmlichen Foren mit Stellenanzeigen muss hier nicht selbst recherchiert werden. Profile auf beiden Seiten werden durch einen Algorithmus miteinander verglichen und passende Arbeitgeber, die den besten Match für die eigenen Qualifikationen, Vorlieben und Wünsche besitzen, vorgeschlagen. Aufseiten der Zahnärzte funktioniert das System nach dem gleichen Prinzip. Der Nutzer legt sich ein kostenloses Profil an und füllt die Suchmaske mit den persönlichen Anforderungen aus. Alle passenden Kandidaten der Gegenseite werden herausgefiltert und absteigend nach den besten Übereinstimmungen sortiert. Wer sich auf diese Weise von Arbeitgebern finden lassen möchte, kann ZahniFinder kostenlos und ohne jegliche Verpflichtungen nutzen. Für den direkten selbstständigen Kontakt zu bestimmten



Praxen wird eine kleine Gebühr fällig. ZahniFinder hofft, mit der Stellenplattform für eine deutlich höhere Transparenz zu

sorgen und ähnlich denkende Menschen mit vergleichbaren Werten und Vorstellungen zusammenzubringen. Damit soll für mehr Harmonie und weniger Fluktuation in den Praxen gesorgt werden.

Quelle: ZahniFinder.de

Giornate Veronesi

## Teamfortbildung in Italien

Das Implantologie-Event der Sonderklasse „Giornate Romane“ wechselt den Standort und wird in diesem Jahr unter dem Namen „Giornate Veronesi“ in Verona und Valpolicella stattfinden. In Kooperation mit der Universität Verona findet am 3. und 4. Mai 2019 mit den Giornate Veronesi –

Neben dem Hauptpodium Implantologie wird es erstmals auch ein durchgängiges Programm „Allgemeine Zahnheilkunde“ sowie eines für die Zahnärztliche Assistenz geben. Zielgruppen sind Zahnärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie italienische

gramm an der Universität Verona und wird dann am Nachmittag mit der Übertragung einer Live-OP aus der Schweiz und Table Clinics sowie am Samstag mit wissenschaftlichen Vorträgen im Kongress-Resort VILLA QUARANTA fortgesetzt.

Als besonderes Highlight gibt es am Samstag parallel einen kombinierten Theorie- und Praxiskurs für die Zahnärztliche Assistenz zur Hygiene im OP/in der OP-Vorbereitung. Die Teilnehmerinnen fahren um 8.30 Uhr von der VILLA QUARANTA mit dem Bus zum Firmensitz des italienischen Hygienespezialisten OMNIA nach Fidenza/Parma. Ab 10 Uhr wird zunächst die Praxis von Dr. Ferdinando D'Avenia besucht und die theoretischen Grundlagen zur Sterilität im OP vermittelt. Danach besteht Gelegenheit, bei OMNIA in realen OP-Räumen die Herstellung steriler Verhältnisse unter Anleitung von Hygienespezialistinnen zu üben. Die benötigten Materialien werden bereitgestellt. Um 16 Uhr bringt ein Busshuttle die Teilnehmerinnen zurück. Am Freitag können Praxismitarbeiterinnen zudem am regulären Vortragsprogramm und den Table Clinics teilnehmen.

OEMUS MEDIA AG  
Tel.: 0341 48474-308  
[www.giornate-veronesi.info](http://www.giornate-veronesi.info)



**16**  
FORTBILDUNGSPUNKTE

Giornate Veronesi  
[Programm/Anmeldung]



den Veroneser Tagen – zum vierten Mal ein Implantologie-Event mit dem besonderen italienischen Flair statt. Tagungsorte sind die Universität Verona (Freitagvormittag) sowie das Kongress-Resort VILLA QUARANTA in Valpolicella.

Kollegen (Programmteil an der Universität Verona). Die Kongresssprache ist deutsch (teilweise englisch). Die wissenschaftliche Leitung obliegt Prof. Dr. Pier Francesco Nocini/IT und Prof. Dr. Mauro Marincola/IT. Am Freitagvormittag startet der Kongress mit einem wissenschaftlichen Vortragspro-

Wettbewerb

## Sechste Ausschreibung des **dgpzm-elmex®-Wissenschaftsfonds**

Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) schreibt 2019 Fördermittel für wissenschaftliche Projekte in Höhe von 15.000 Euro aus. Die Mittel werden von der CP GABA GmbH mit Sitz in Hamburg zur Verfügung gestellt. Unterstützt werden Forschungsvorhaben zur Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit sowie zur Verhütung oraler Erkrankungen. „In den zurückliegenden Jahren konnten wir mit unserem Fonds eine ganze Reihe erfolgreich abgeschlossener Projekte fördern und sind froh, das auch im sechsten Jahr

unseres Bestehens mit Unterstützung der CP GABA realisieren zu können“, sagt DGPZM-Präsident Prof. Dr. Stefan Zimmer von der Universität Witten/Herdecke. Bewerben können sich alle Nachwuchswissenschaftler, die noch keinen Ruf auf eine Professur oder einen Lehrstuhl erhalten haben. Die zur Förderung ausgewählten Projekte werden im Rahmen der Jahrestagung der DGPZM, die vom 13. bis 16. Juni 2019 im Rahmen der ConsEuro in Berlin stattfindet, vorgestellt. Das Antragsformular mit entsprechenden Hinweisen ist unter [www.dgpzm.de/zahnaerzte/foerderungen](http://www.dgpzm.de/zahnaerzte/foerderungen) verfügbar. Die Abgabefrist für den Antrag ist der 15. März 2019.

DGPZM  
[Infos zur Fachgesellschaft]



# dgpzm

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM)



Praxisorientierte Präventionskonzepte

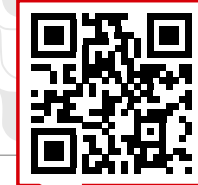
# 1. Deutscher Präventionskongress DER DGPZM

17. und 18. Mai 2019  
Hilton Hotel Düsseldorf

16  
FORTBILDUNGSPUNKT  
FORTBILDUNGSPUNKT



ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



## FREITAG, 17. MAI 2019

### HAUPTVORTRÄGE

- 13.00 – 14.00 Uhr Welcome Lunch in der Industrieausstellung
- 14.00 – 14.15 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**  
Eröffnung
- 14.15 – 14.50 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**  
**Einführungsvortrag**  
Prävention in der zahnärztlichen Praxis:  
Was hat sie erreicht?  
Was kann sie noch leisten?
- 14.50 – 15.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 15.30 – 18.00 Uhr **Teilnahmemöglichkeit am:**  
**Podium 1 Seniorenzahnmedizin**  
**Podium 2 Table Clinics**

Bitte kreuzen Sie den von Ihnen gewählten Programmpunkt auf dem Anmeldeformular an.

### Podium 1 Seniorenzahnmedizin

- 15.30 – 16.15 Uhr **Prof. Dr. Hans Jürgen Heppner/Schwelm**  
Der geriatrische Patient in der Zahnarztpraxis
- 16.15 – 17.00 Uhr **Jun.-Prof. Dr. rer. medic. Margareta Halek, MScN/Witten**  
Umgang mit Menschen mit Demenz
- 17.00 – 18.00 Uhr **Dr. Michael Weiss/Essen**  
Organisation der aufsuchenden zahnärztlichen  
Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf

### Podium 2 Table Clinics (TC)

- 15.30 – 16.15 Uhr **1. Staffel**
- 16.30 – 17.15 Uhr **2. Staffel**
- 17.30 – 18.15 Uhr **3. Staffel**

- TC 1** HD Medical Solutions
- TC 2** EMS
- TC 3** Dexcel Pharma (PerioChip)

## SAMSTAG, 18. MAI 2019

### HAUPTVORTRÄGE

- 09.00 – 09.15 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**  
Begrüßung
- 09.15 – 10.15 Uhr\* **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**  
Von Zahnbürste bis Mundspüllösung:  
Das A und O der häuslichen Mundhygiene
- 10.15 – 11.00 Uhr\* **Kurzvorträge und Diskussion Praktikerpreis**  
**Moderation: Prof. Dr. Cornelia Frese/Heidelberg**
- 11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 11.30 – 12.10 Uhr\* **Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg**  
Professionelles Biofilm-Management in der Praxis:  
Welche Technik, welche Geräte?
- 12.10 – 12.50 Uhr\* **Prof. Dr. Cornelia Frese/Heidelberg**  
Mundgesund bis hundert?!
- 12.50 – 13.35 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 13.35 – 14.15 Uhr\* **Dr. Lutz Laurisch/Korschenbroich**  
Tests zur Bestimmung des individuellen  
Karies- und Parodontitisrisikos: Einsatz und Nutzen
- 14.15 – 15.00 Uhr **Meet and Greet mit Referenten**  
„Hosted by CP GABA“
- 15.00 – 15.20 Uhr **Preisverleihung Praktikerpreis**  
**Dr. Lutz Laurisch/Korschenbroich**
- 15.20 – 16.00 Uhr\* **Prof. Dr. Elmar Reich/Biberach an der Riß**  
Professionelle Prävention in der Praxis:  
Organisation und Ergebnisse
- 16.00 – 16.40 Uhr\* **Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg**  
Parodontale Nachsorge mit System

\* Vorträge inkl. 5 Minuten Diskussion

www.praeventionskongress.info

## INHALTE TABLE CLINICS

**TC 1** Dipl.-Ing. Dipl.-Inform.  
**Frank Hornung/Chemnitz**

CranioPlan® – 3D-kephalometrische Analyse zur Bestimmung der kranialen Symmetrie, Okklusionsebene und Inzisalpunkt  
Planung und Herstellung von Zahnersatz und Therapiehilfsmitteln auf Basis der CP®-Analyse (Interimsprothesen, CMD-, Sportler-, Schnarcher- und KFO-Schienen)



**TC 2** DH Annkathrin Dohle/Marburg

GBT, die\* beste PZR aller Zeiten  
Ablauf einer Guided Biofilm Therapy® (GBT®)  
Behandlung, AIR-FLOW® und PIEZON® Technologie,  
offene Diskussion

\* wahrscheinlich



**TC 3** Dr. Gregor Gutsche/Koblenz

Die Präventionsstraße ist mehrspurig.  
Das Ziel der Parodontitisprävention ist der Zahnerhalt in Funktion und Ästhetik – die Wege dorthin können unterschiedlich gestaltet werden. Nach erfolgreicher Parodontitistherapie kann durch strategische Minimierung schädlicher Risikofaktoren (Plaque, Rauchen, Non-Compliance, Co-Erkrankungen) die Situation verbessert werden.  
Was meinen Sie?

**PerioChip®**

**Hinweis:** Entsprechend der Verfügbarkeit werden Ihnen die Table Clinics (Tischdemonstrationen) in einer bestimmten Reihenfolge (Staffel 1–3) bestätigt.

# 1. Deutscher Präventionskongress DER DGPZM



## ORGANISATORISCHES

### HAUPTVORTRÄGE

	Samstag	Freitag + Samstag
Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 28.02.2019)	160,-€	205,-€ zzgl. MwSt.
Zahnarzt	185,-€	235,-€ zzgl. MwSt.
Assistent (mit Nachweis)	109,-€	130,-€ zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	59,-€	118,-€ zzgl. MwSt.

Mitglieder der DGZ/DGPZM erhalten 10% Rabatt auf die Kongressgebühr (Hauptvorträge).

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

### VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG  
 Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig  
 Tel.: +49 341 48474-328 | Fax: +49 341 48474-290  
 event@oemus-media.de | www.oemus.com



### VERANSTALTUNGSORT

Hilton Hotel Düsseldorf  
 Georg-Glock-Straße 20 | 40474 Düsseldorf  
 Tel.: +49 211 4377-0  
 www.hiltonhotels.de

### WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

DGPZM – Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin  
 Universität Witten/Herdecke  
 Department für ZMK Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin  
 Alfred-Herrhausen-Straße 50 | 58448 Witten  
 Tel.: +49 2302 926-660  
 Fax: +49 2302 926-681  
 info@dgpzm.de  
 www.dgpzm.de

### WISSENSCHAFTLICHER LEITER

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

### FORTBILDUNGSPUNKTE

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06.  
 Bis zu 16 Fortbildungspunkte.

## IMPRESSIONEN



Fotos: © OEMUS MEDIA AG

## 1. Deutscher Präventionskongress DER DGPZM

Anmeldeformular per Fax an  
**+49 341 48474-290**  
 oder per Post an

OEMUS MEDIA AG  
 Holbeinstraße 29  
 04229 Leipzig  
 Deutschland

Für den 1. Deutschen Präventionskongress der DGPZM am 17. und 18. Mai 2019 in Düsseldorf melde ich folgende Personen verbindlich an:

Online-Anmeldung unter: [www.praeventionskongress.info](http://www.praeventionskongress.info)

- Freitag
- Podium 1 (Vorträge)
- Podium 2 (Table Clinics)
- Samstag

- ja
- nein

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

DGZ/DGPZM-Mitglied Teilnahme (Bitte gewünschte Teilnahme ankreuzen.)

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2019 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)



Preisausschreiben

## Bewerbung geht in die finale Phase

Noch bis Ende Februar können sich Wissenschaftler, Ärzte und Akademiker anderer Fachrichtungen wieder um den renommierten Wrigley Prophylaxe Preis bewerben. Es wird ein Jubiläumsjahrgang: Zum 25. Mal will die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) als Schirmherrin zusammen mit dem Preisstifter Wrigley Oral Healthcare Program herausragende Bewerbungen auszeichnen. Die Verleihung soll auf dem DGZ-Jahreskongress im Juni 2019 in Berlin stattfinden. Neben dem Wrigley Prophylaxe Preis (Gesamtdotierung: 10.000 Euro) wird parallel zum sechsten Mal der Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ (Gesamtdotierung: 2.000 Euro) ausgeschrieben. Einsendeschluss ist der 1. März 2019.

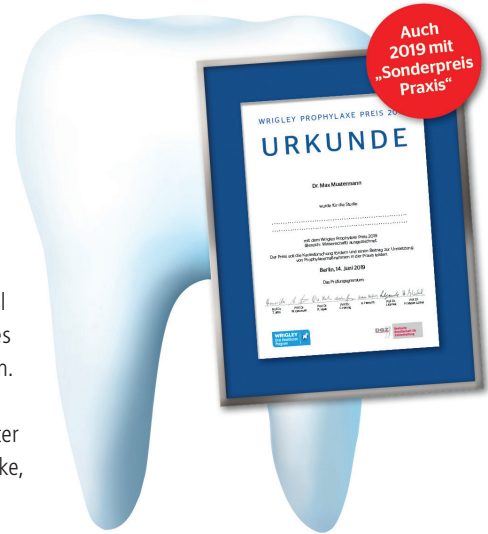
Informationsflyer und Bewerbungsformulare sind online unter [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de) abrufbar oder bei kommed Dr. Bethcke, [info@kommed-bethcke.de](mailto:info@kommed-bethcke.de), Fax: 089 33036403 erhältlich.

Anmeldeformular



Quelle: Wrigley Oral Healthcare Program

**25**  
JAHRE  
**WRIGLEY**  
PROPHYLAXE PREIS



Unter der Schirmherrschaft der **DGZ**

Weiterbildung

## Hygieneseminar 2019 – Jetzt neu mit E-Learning Tool

Die bundesweit angebotenen Hygienekurse mit Iris Wälter-Bergob/Meschede waren auch in 2018 sehr erfolgreich und meist ausgebucht. Interessenten für 2019 sollten sich daher rechtzeitig anmelden und profitieren von einigen Neuerungen. Aufgrund der höheren Anforderungen seitens der KZVen für den Sachkundenachweis erfährt die Kursreihe auch in 2019 ein umfassendes Update. Mit dem neuen E-Learning Tool kann vor dem Seminar auf Lerninhalte zugegriffen und durch gezieltes Online-Training die Basis für die spätere Teilnahme am Kurs geschaffen werden. Der aktuelle 24-Stunden-Kurs bietet somit einen idealen Zugang zum neuesten Stand von Theorie und Praxis auf dem Gebiet der Praxishygiene und ist auch als Auffrischkurs geeignet. Es werden sowohl Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt als auch Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen trainiert. Nach Absolvierung des Lehrgangs und

E-Trainings zum/zur Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Lage sein, die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen zu verbessern.

Die nächsten Termine sind:

- 12./13. April 2019 in Trier
- 10./11. Mai 2019 in Konstanz
- 17./18. Mai 2019 in Düsseldorf

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

Hygieneseminar  
[Programm/Anmeldung]



## Kongresse, Kurse und Symposien



**Weiterbildung  
und Qualifizierung  
Hygienebeauftragte(r)**

12./13. April 2019 (Trier)  
10./11. Mai 2019 (Konstanz)  
17./18. Mai 2019 (Düsseldorf)  
Tel.: 0341 48474-308  
[www.praxisteam-kurse.de](http://www.praxisteam-kurse.de)



**Giornate Veronesi**  
(Kongresssprache: Deutsch)

3./4. Mai 2019  
Veranstaltungsort: Verona, Italien  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
[www.giornate-veronesi.info](http://www.giornate-veronesi.info)



**1. Deutscher Präventions-  
kongress der DGPZM**

17./18. Mai 2019  
Veranstaltungsort: Düsseldorf  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
[www.praeventionskongress.info](http://www.praeventionskongress.info)



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](mailto:kontakt@oemus-media.de)  
[www.oemus.com](http://www.oemus.com)

### Redaktionsleitung:

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

### Redaktion:

Nadja Reichert  
Tel.: 0341 48474-102  
[n.reichert@oemus-media.de](mailto:n.reichert@oemus-media.de)

### Layout:

Sandra Ehnert/Theresa Weise  
Tel.: 0341 48474-119

### Korrektur:

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](mailto:s.guse@oemus-media.de)

### Druck:

Silber Druck oHG  
Otto-Hahn-Straße 25  
34253 Lohfelden

### Wissenschaftlicher Beirat:

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

### Erscheinungsweise/Auflage:

Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2019 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



### Lesen Sie in der aktuellen Ausgabe folgende Themen:

CME | Parodontitistherapie  
**Der Einsatz von Melatonin in der Parodontologie**

Fachbeitrag  
**Prophylaxe und motivierende Gesprächsführung**

Fachbeitrag  
**Wund im Mund – Es ist zum Glück nicht immer Krebs**

Recht  
**Wann wird die Arbeit der Dentalhygienikerin versicherungspflichtig?**

## Fax an +49 341 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.

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

Telefon / E-Mail

Unterschrift

Stempel

# 10 Jahre minilu.de

Da kommt Großes auf Euch zu: 2019 feiert minilu.de Geburtstag – mit tollen Aktionen und Jubiläums-Angeboten. Feiert mit und lasst Euch überraschen.

Großes  
Jubiläums-  
Gewinnspiel –  
bald geht's  
los!

HAPPY  
BIRTHDAY

10

minilu.de

seit **10 Jahren** mini Preise