

PROPHYLAXE

Journal

5
2021

inklusive
CME-Artikel

CME | Fachartikel

Neurotoxizität von Fluoriden?
Teil 1: Analyse von Langzeitstudien
Seite 6

Anwenderbericht

Erhaltungstherapie bei Myokard-
infarkt und Polypharmazie
Seite 14

Praxismanagement

Mein Chef und ich – Kommunika-
tion für das Praxismanagement
Seite 18

Aufstiegsfortbildung

PAss · ZMP · DH

Jetzt online: Kursprogramm 2022
www.praxisdienste.de



Online/Präsenz-
Kombinationskurse
mit wenig
Praxisausfall!

damus



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

„In der persönlichen Beratung erzielen wir gemeinsam eine passgenaue Lösung!“



Ihr benötigtes Trinkwasserhygiene-Konzept ist so individuell wie Ihre Praxis.

Deshalb analysieren wir genauestens Ihre Situation vor Ort, bevor wir Ihnen ein maßgeschneidertes Angebot machen – natürlich unverbindlich und kostenfrei.“

Dieter Seemann

Leiter Verkauf und Mitglied der Geschäftsführung bei BLUE SAFETY



+

13

Aktion verlängert



BIOFILME UND BAKTERIEN STOPPEN

Jetzt profitieren:
Für **SAFEWATER 4.2** entscheiden und ein neues **iPhone 13** als **Bonus** bekommen.*

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen Beratungstermin für die Praxis:**

Fon **00800 88 55 22 88**

WhatsApp **0171 991 00 18**

www.bluesafety.com/Herbstaktion



* Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1x iPhone 13, GB: Basismodell. Abbildung zeigt Vorgängermodell. Auslieferung könnte sich verzögern. Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot. Das Angebot endet am 31.10.2021.

Prof. Dr. Bettina Dannewitz

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO)



PAR-Therapie ohne Mitarbeit – kann das funktionieren?

Der Alltag mit der neuen PAR-Richtlinie hat begonnen, und die Verwunderung ist groß, dass dort die Mitarbeit des Patienten überhaupt keine Erwähnung findet. In den Behandlungsrichtlinien von 2006 waren das Fehlen von Zahnstein sowie die Anleitung des Patienten zur richtigen Mundhygiene als regelmäßige Voraussetzungen für die Durchführung der Parodontaltherapie definiert und damit stets Thema von Prüfungsverfahren.

Während die Zahnsteinentfernung eine vertragszahnärztliche Leistung ist, gab es im BEMA bisher keine Position für die Mundhygieneunterweisung bei Erwachsenen (außer nach § 22a SGB V). Damit wurde die privat vereinbarte Vorbehandlung mit professioneller Zahnreinigung (PZR) vor Antragstellung gelebte Realität in den Praxen und die Durchführung einer GKV-Therapie indirekt von der Inanspruchnahme privater Leistungen abhängig gemacht. Ausreichende Mitarbeit wurde oft genug dadurch definiert, dass sich Betroffene außervertragliche Vorbehandlungen leisten konnten, denn wem seine Zähne wichtig sind, der zahlt auch etwas dafür.

Aus meiner Erfahrung ist die Motivation meiner Patienten nicht proportional zu ihren finanziellen Möglichkeiten, sondern dann am größten, wenn sich durch die Therapie und ihre Bemühungen die orale Situation merklich verbessert. Die

Scheu vor Kosten kann die Adhärenz und die Inanspruchnahme von Behandlungen eher negativ beeinflussen. Einer der deutlichsten Unterschiede zwischen den bisherigen und neuen Richtlinien ist daher der Wegfall von Voraussetzungen für die Durchführung der PAR-Therapie. Das bedeutet im Umkehrschluss aber nicht, dass die Mitarbeit keine Rolle spielt. Die Adhärenz wird in der S3-Leitlinie besonders herausgestellt. Wenn diese nicht vorhanden ist oder absehbar erreicht werden kann, müssen Ziele und Mittel individuell angepasst werden. Aber wie erreicht man, dass Patienten besprochene Empfehlungen einhalten? Darauf gibt es leider keine endgültige Antwort. Sicher ist, dass die umfassende Aufklärung ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Verhaltensänderung ist. Die neue PAR-Richtlinie hat mit dem parodontologischen Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) sowie der patientenindividuellen Mundhygieneunterweisung (MHU) neue Leistungen in die aktive Therapiestrecke aufgenommen, die auf eine ausführliche und individualisierte Aufklärung unserer Patienten ermöglichen.

Vielen Kollegen fehlt noch die PZR. Die supragingivale Reinigung erleichtert es den Patienten, ihre Zähne sauber zu halten, und kann den Therapiebedarf in diesem Bereich reduzieren. Sie ist aber

nicht das entscheidende Element, durch das sich das Verhalten der Patienten ändern wird, zudem der Nutzen zeitlich stark begrenzt ist. Weiterhin enthält die Leistungsbeschreibung der AIT a/b (so wie der P200/201) nicht nur die Entfernung der klinisch erreichbaren subgingivalen, weichen und harten, sondern auch die aller supragingivalen Beläge. Da die neue Behandlungsstrecke nicht die optimale, sondern nur ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung innerhalb des Solidarsystems abbilden kann, fehlt die (supra)gingivale Zahnreinigung an dieser Stelle, während sie in der UPT enthalten ist. Die Vereinbarung außervertraglicher Leistung, wie der GOZ 1040, sind neben der GKV-Behandlungsstrecke aber natürlich weiterhin möglich.

Die neue PAR-Richtlinie bedeutet vor allem auch ein Umdenken hinsichtlich des Stellenwertes des zahnärztlichen Gesprächs, der individuellen Aufklärung und Motivation über den gesamten Verlauf der PAR-Therapie. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg dabei.

[Infos zur Autorin]



Herzliche Grüße, Ihre
Prof. Dr. Bettina Dannewitz

Editorial

- 3 PAR-Therapie ohne Mitarbeit – kann das funktionieren?
Prof. Dr. Bettina Dannewitz

CME | Fluoridierung



- 6 Neurotoxizität von Fluoriden?
Nora-Sophie Feulner, B.Sc., Prof. Dr. Georg Gaßmann

Fachbeitrag

- 10 Parodontitis und Krebserkrankung
DDr. Christa Eder

Anwenderbericht

- 14 Erhaltungstherapie bei Myokardinfarkt und Polypharmazie
Nicole Einemann
- 16 Prophylaxekonzepte für individuelle Mundgesundheit
Annette Brockmann

Praxismanagement

- 18 Mein Chef und ich – Kommunikation für das Praxismanagement
Gudrun Mentel

Markt | Produktinformationen

- 32 Kariesanfällige Kinderzähne zusätzlich schützen
- 34 Trinkwasserhygiene: unsichtbarer Baustein der Praxisidentität
Jasmin Reghat
- 35 GBT mit Innovationen auf der IDS
- 36 Dentinüberempfindlichkeit? Desensibilisierer in einem Schritt
- 38 München ist Deutschlands Zahnarzt-Hauptstadt
- 40 Biofilmmangement heute: innovativer Zahnschutz mit Siliziumdioxid
- 42 Weniger Behandlungsausfälle dank fehlerfreier Materialbestellung
- 44 Sicher und digital zur Mundgesundheit
- 46 Ein kabelloses Handstück – verschiedene Kelchsysteme
- 48 Zweiter Studienjahrgang „B.Sc. Dentalhygiene“ in Heidelberg gestartet

Interview

- 50 Fortbildung mit Spaßfaktor
Franziska Medhin

Events

- 52 IDS 2021: Rückeroberung der beruflichen Normalität
- 54 MUNDHYGIENETAG in Köln: Was macht die moderne Prophylaxe aus?
Nadja Reichert

22 **Markt | Produktinformationen**

56 **News**

58 **Termine/Impressum**



Titelbild: White Cross GmbH

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL

Varios Combi Pro GIGAPAKET P4+

Basisset VCP mit Ultraschall
und Supra-Pulverstrahlkit
+ 2. Prophy-Kit
(Supra-Anwendung)
+ Perio-Kit (Sub-Anwendung)
+ 2. Ultraschall-Handstück
Varios2 LUX HP

5.950 €*
~~6.901 €*~~

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

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



2
CME-Punkte

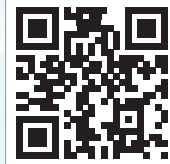
Eine Ursache für die Diskussion, ob die Fluoridapplikation ihre Berechtigung in der Prävention haben sollte, ist, dass Publikationen die toxikologischen Auswirkungen von Fluoriden auf den menschlichen Organismus aus In-vivo- und In-vitro-Studien vermuten lassen. Ziel dieses zweiteiligen Fachartikels ist es, aus einer Plethora von Argumenten der Fluoridgegner dem Vorwurf der Neurotoxizität und der damit verbundenen Intelligenzminderung durch Fluoride in Form einer systematischen Literaturrecherche nachzugehen.

Fluoride

Prof. Dr. Georg
Gaßmann
[Infos zum Autor]



Literatur



Neurotoxizität von Fluoriden?

Teil 1: Analyse von Langzeitstudien

Nora-Sophie Feulner, B.Sc., Prof. Dr. Georg Gaßmann

Es gibt eine hohe wissenschaftliche Evidenz für die Kariesprävention mittels Fluoriden. Die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) konnte einen deutlichen Kariesrückgang durch Fluoride unter Beweis stellen.¹ Trotzdem grassiert die Frage, ob Fluoride für die Zähne wirklich notwendig sind. Dabei verbleibt die Bekämpfung der „Early Childhood Caries“ (ECC) als ein wichtiger Bestandteil der Prophylaxe. Daher ist es von großer Bedeutung, während der Betreuung die Eltern und Patient*innen von der Wichtigkeit der Fluoridapplikation durch lokal wirkende Zahnpflegeartikel zu überzeugen und mögliche Bedenken, hervorgerufen durch Argumentationen zur Neurotoxizität und Intelligenzminderung, aus dem Weg zu

räumen. Ziel des zweiteiligen Artikels ist, aus einer Plethora von Argumenten der Fluoridgegner dem Vorwurf der Neurotoxizität und der damit verbundenen Intelligenzminderung durch Fluoride in Form einer systematischen Literaturrecherche nachzugehen. Im zweiten Teil werden die Ergebnisse diskutiert und ein Fazit gezogen.

Methode der Literaturrecherche

Für die Recherche bei PubMed wurden die Suchbegriffe „neurotoxicity“, „Natrium“, „Fluoride“, „IQ“ und „toxicity“ ausgewählt. Die Suche wurde durch den Booleschen Operator „AND“ fokussiert. Zudem wurde der Filter „Humans“ ausgewählt, jedoch auch Studienmodelle,

die mittels Tierversuchen durchgeführt wurden, miteinbezogen, wenn sie eine Relevanz für die Begründung zellfunktioneller oder verhaltensrelevanter Mechanismen hatten. Die Recherche wurde durch eine Handsuche ergänzt. Abbildung 1 veranschaulicht die Suchstrategie.

Einfluss der Fluoridkonzentration auf die Gedächtnis- und Lernleistung

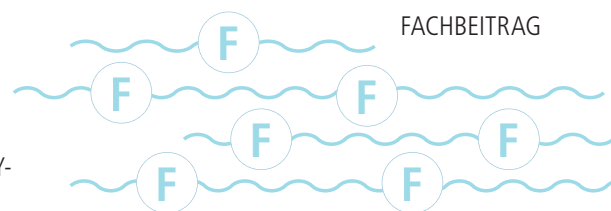
Es ist bekannt, dass Fluorionen sowohl die Blut-Hirn-Schranke überwinden können² als auch die Plazenta durchqueren.^{3,4} Vor diesem Hintergrund untersuchten Niu et al. die Auswirkungen von Natriumfluorid auf Stress des Endoplasmatischen Retikulums (ER) und

Autophagie (Abbau und Verwertung eigener Zellbestandteile, z. B. bei Fehlbildung).⁵ Dazu wurden jeweils zehn Ratten Fluoridkonzentrationen von 10, 50 und 100 mg/l Fluorid im Trinkwasser zur Verfügung gestellt, wobei die üblichen Trinkwasserfluoridierungen bei 0,7 mg/l (USA) bis maximal 1,2 mg/l liegen. Zudem gab es eine Kontrollgruppe von zehn Ratten, die kein fluoridiertes Trinkwasser erhielt. Um Rückschlüsse auf die Gedächtnisleistung treffen zu können, wurde über zwei Monate hinweg der Morris-Water-Maze-Test durchgeführt, bei dem an Nagetieren das Erlernen räumlicher Orientierung getestet wird. Ergänzend wurden permanente neuroblastenähnliche Zellen (SH-SY5Y) mit Natriumfluorid behandelt, um ein besseres Verständnis in Bezug auf die Neurotoxizität zu erhalten. Die Autoren konnten bestätigen, dass eine Exposition von Natriumfluorid in hohen Konzentrationen Lern- und Gedächtnisstörungen hervorruft. Zudem wurde übermäßiger Stress am ER nachgewiesen, was

zu einem Autophagiedefekt in SH-SY5Y-Zellen führte.

Chen et al. untersuchten an Ratten und SH-SY5Y-Zellen, ob Natriumfluoridkonzentrationen (4,52; 22,6 und 45,2 mg/l) einen Einfluss auf die Synaptogenese (Bildung von Synapsen, Verbindungsstelle einer Nervenzelle mit einer anderen Zelle, dient der Reizweiterleitung) haben.⁶ Die Ergebnisse zeigten, dass die Exposition von Natriumfluorid während der Entwicklungsphase den Verlust von Zellbestandteilen (dendritischen Ästen und Stacheln) in den Neuronen des Hypocampus verursacht. Zudem wurde dargestellt, dass hohe Fluoridkonzentrationen zu einer Signalunterbrechung führen und eine fluoridinduzierte kognitive Defizitassoziation mit synaptischen Beeinträchtigungen entstehen kann.

Tu et al. zeigten, dass Natriumfluorid in Konzentrationen von 40 bis 60 mg/l eine Apoptose der aus einem Neuroblastom gewonnenen permanenten SH-S5SY-Zellen hervorrief.² In Anbetracht dessen wurde die Dopaminproduktion und das



Exprimieren von Dopaminrezeptoren eingeschränkt, für welche die SH-SY5Y-Zellen zuständig sind.^{7,8} Bis dahin war unklar, ob es sich bei der Apoptose um einen P53-vermittelten Weg derselben handelt. P53 ist ein Protein, das in der Zelle vorliegt, um bei Schäden an der DNA dieser zu ermöglichen, sich selbst zu reparieren. Liegen jedoch zu viele P53-Proteine vor, so kann ein programmierter Zelltod ermöglicht werden, wodurch dieses Protein die Zelle vor unkontrolliertem Wachstum schützt. Bei Mutationen kann eine verstärkte Teilung herbeigeführt werden, sodass Krebskrankungen entstehen. Tu et al. konnten durch eine weitere Exposition von 60 mg/l Natriumfluorid über 24 Stunden hinweg jedoch zeigen, dass sich der Gehalt an P53 und weiteren Apoptosebedingten Proteinen stark erhöht, wodurch in den SH-SY5Y-Zellen ein programmierter Zelltod ausgelöst wird.²

ANZEIGE

Die optimierte Aminomed – durch klinische Studien bestätigt



**NEU
OHNE
TITANDIOXID**



Die weiterentwickelte Formulierung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme ist jetzt noch empfehlenswerter für Sensitiv-Patienten und bei erhöhtem Parodontitis-Risiko:

- ✓ einzigartiges Doppel-Fluorid-System mit erhöhtem Fluoridanteil (1.450 ppmF)
- ✓ ohne Titandioxid – so werden die natürlichen Inhaltsstoffe wie z. B. Kamillenextrakte sichtbar
- ✓ noch sanftere Zahnpflege (RDA 31)² bei sehr guter Plaqueentfernung
- ✓ für die bestmögliche Mundpflege bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

Wirksamkeit bestätigt durch zahnmedizinische Untersuchungen und klinische Studien

68,5
%

Senkung des
Gingiva-Index
nach 4 Wochen¹

54,1
%

weniger Schmerz-
empfindlichkeit
bereits nach 7 Tagen¹

56,9
%

Senkung des
Plaque-Index
nach 4 Wochen¹

Kostenlose Proben:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-64

E-Mail: bestellung@aminomed.de

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de/zahnaerzte

Einfluss der Fluoridkonzentration von Mutter zu Kind

Das und Mondal untersuchten den Zusammenhang zwischen Fluoridexposition, Dentalfluorose, Urinkonzentrationen, Intelligenzquotienten und dem Body Mass Index (BMI).⁹ Hierzu wurde eine Stichprobe von 149 Kindern und Jugendlichen im Alter von sechs bis 18 Jahren erhoben. Die Fluoridkonzentrationen wurden anhand der Wasserverbrauchsmuster der Proband*innen errechnet und lag im Bereich von 2,11 mg/l. Die höchste Fluoridkonzentration, die im Urin eines Kindes gefunden wurde, lag bei 17 mg/l. Trotz dieser hohen Fluoridexposition war nur ein als moderat einzustufender Befund im Hinblick auf eine Dentalfluorose zu registrieren. Die Ergebnisse zeigten eine positive Korrelation zwischen der Expositions-dosis einer Dentalfluorose und Urinfluorid sowie eine negative Korrelation zum Intelligenzquotienten und dem BMI. Daraus folgt, dass das Urinfluorid und die Dentalfluorose als Biomarker für die Fluoridtoxizität dienen können. Die ELEMENT-Studie steht als Akronym für „Early Life Exposure in Mexico to Environmental Toxicants“. Dabei handelte es sich um eine groß angelegte Langzeitstudie, welche den Einfluss von Schadstoffen auf die Gesundheit von Kindern aus Mexiko City untersuchte. In diesem Zusammenhang publizierten

Bashash et al. eine epidemiologische Längsschnittstudie zu der Frage, ob verminderte Intelligenz bei vier und sechs bis zwölf Jahre alten Kindern bestehe, wenn die Mutter während der Schwangerschaft hohen Fluoridkonzentrationen ausgesetzt wurde.⁴ Für die Studie wurden 500 Urinproben von Schwangeren und ihren Kindern im Alter von sechs bis zwölf Jahren gesammelt. Der Wasserfluoridwert der Stadt Mexiko City lag zwischen 0,15 und 1,36 mg/l. Zur Intelligenzdiagnostik wurden altersentsprechende Intelligenztests mit den Kindern durchgeführt. Im Ergebnis zeigte sich mit dem Anstieg der mütterlichen Urinfluoridkonzentration auf 0,5 mg/l ein um 2,5 Punkte verringerter Intelligenzquotient der Nachkommen.⁴ Till et al. (2018) konnten 1.566 Frauen in Kanada rekrutieren und evaluierten Faktoren, wie Alter, BMI vor der Schwangerschaft, Bildung, Einkommensniveau, Konsum von Wasser und Tee sowie das Fluoridniveau aus der Trinkwasserversorgung der Proband*innen.¹⁰ Die Studie zeigte mit steigendem Alter eine gesteigerte Fluoridkonzentration im Urin der Mütter. In Gebieten mit fluoridiertem Trinkwasser stieg die mütterliche Urinfluoridkonzentration über die drei Trimenen der Schwangerschaft. Dieser lineare Anstieg kann eine Reihe von potenziellen Mechanismen widerspiegeln, die sich im Laufe der fetalen Entwicklung und Schwangerschaft än-

dern, wie z. B. die höhere Aufnahme von Fluorid in den fetalen Knochen im ersten Trimenon im Vergleich zum dritten, wenn das fetale Knochengewebe mineralisiert wird. Frauen mit einem höheren Bildungsabschluss wiesen leicht höhere Urinfluoridkonzentrationen auf. Das Einkommensniveau und der BMI vor der Schwangerschaft stehen jedoch nicht im Zusammenhang mit einer erhöhten Urinfluoridkonzentration. Die stärkste Korrelation gab es zwischen dem Wasserfluoridgehalt und dem mütterlichen Urinfluorid. Dies deutet darauf hin, dass künstlich fluoridiertes Wasser die Hauptquelle der Fluoridaufnahme darstellt. Es konnte gezeigt werden, dass bei jedem Anstieg des Wasserfluoridspiegels um 0,5 mg/l auch ein Anstieg der Urinfluoridkonzentration von 74 bis 82 Prozent erwartet werden kann. Der Konsum von schwarzem Tee war ebenfalls ein signifikanter Prädiktor für die mütterlichen Urinfluoridwerte und machte etwa fünf Prozent der Varianz aus. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Till et al. einen Zusammenhang zwischen fluoridiertem Trinkwasser, einem Anstieg des mütterlichen Urinfluorids und demzufolge einen niedrigeren IQ bei Kindern und Jugendlichen darstellen konnten.¹⁰ Dabei bleibt anzumerken, dass in Ländern wie Deutschland ohne Trinkwasserfluoridierung diese systemische Fluoridverfügbarkeit nicht erreicht wird.

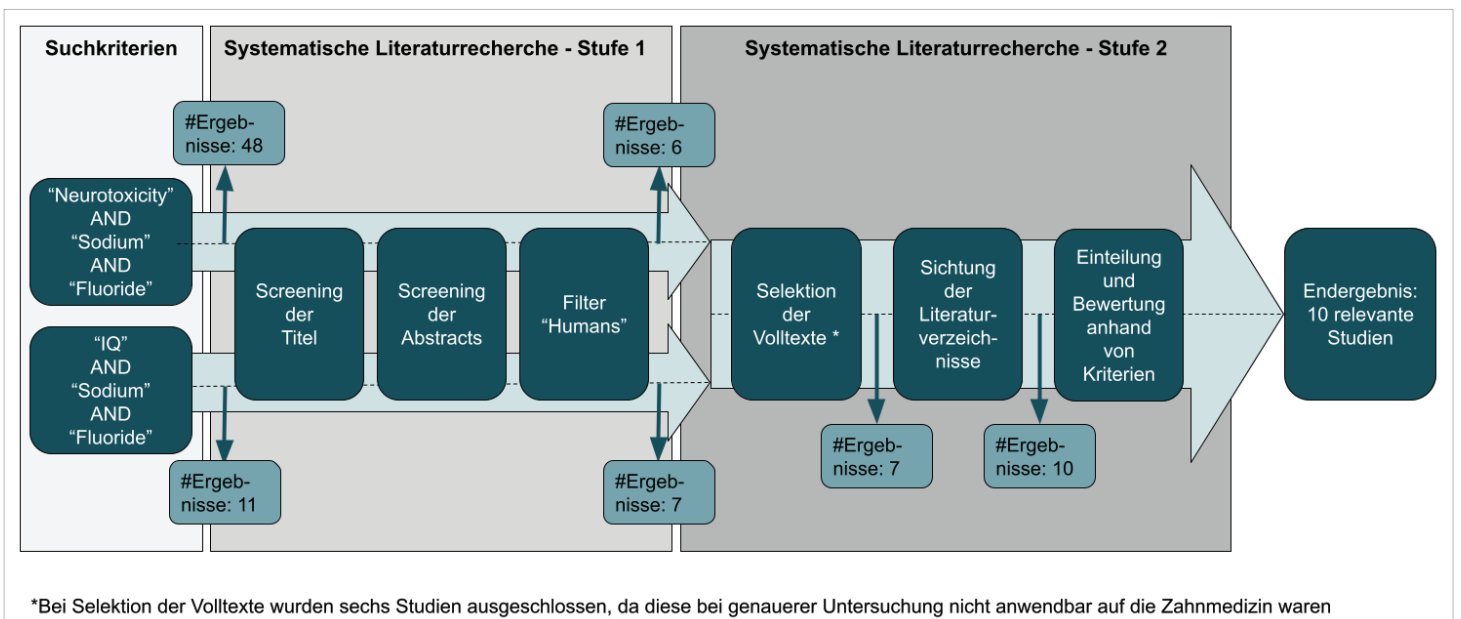


Abb. 1: Prozess der Literaturrecherche zur Neurotoxizität von Fluoriden in eigener Darstellung.



CME-Fortbildung

Neurotoxizität von Fluoriden

Nora-Sophie Feulner,
Prof. Dr. Georg Gaßmann

CME-Fragebogen unter:
**www.zwp-online.info/
cme/wissenstests**

ID: 94026



Informationen zur
CME-Fortbildung



Alle Wissenstests
auf einen Blick

Bashash et al. untersuchten auf Basis der ELEMENT-Studie den Zusammenhang zwischen pränataler Fluoridbelastung und den Symptomen der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS).¹¹ Es wurden 210 Mutter-Kind-Paare ausgewählt. Die Verhaltensweisen, die mit ADHS assoziiert werden, wurden mittels der spanischen Version der Conners' Rating Scales-Revised (CRS-R)¹² bewertet. Die Verhaltensauffälligkeiten wurden mittels Fragebögen von Müttern und Kindern erhoben. Die Urinfluoridkonzentration wurde als geeigneter Biomarker für die Fluoridbelastung bestimmt. Es wurde eine positive Assoziation zwischen höheren pränatalen Fluoridexpositionen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern gezeigt. Erhöhte Konzentrationen konnten als Ursache für ADHS jedoch nicht bestätigt werden.

Einfluss von Fluorid in der Säuglingsernährung

Durch die Einführung der Trinkwasserfluoridierung konnte die Kariesprävalenz zwar deutlich gesenkt werden, jedoch ist zu beachten, dass Säuglinge, die

Nahrung mit fluoridiertem Trinkwasser zubereitet bekommen, eine um etwa 70 Mal höhere Fluoridaufnahme aufweisen als ein Erwachsener.^{13,14} So zeigte sich, dass die Schmelzfluoroseprävalenz bei Kindern, die als Säuglinge mit Muttermilch ernährt wurden, geringer war.^{14,15}

Till et al. untersuchten den Zusammenhang zwischen Wasserfluoridkonzentration und den intellektuellen Fähigkeiten kanadischer Kinder, die mit Flaschnahrung oder Muttermilch ernährt wurden.¹⁶ Von 2008 bis 2011 wurden über das „Maternal-Infant Research on Environmental Chemicals“ schwangere Frauen aus zehn Städten in ganz Kanada und 601 Kinder ausgewählt. Vorab gaben alle Probandinnen während der Schwangerschaft Urinproben ab. Sie lebten in etwa zu gleichen Teilen in Gebieten mit und ohne Trinkwasserfluoridierung. Als die Kinder zwischen 30 und 48 Monaten alt waren, wurden die Mütter gebeten, einen Fragebogen zur Säuglingsernährung auszufüllen. Es wurde, um die intellektuellen Fähigkeiten von Kindern im Alter zwischen drei und vier Jahren zu untersuchen, der Wechsler-Intelligenztest durchgeführt. Bei ausschließlich gestillten Kindern konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Wasserfluoridkonzentration und einem verminderten Intelligenzquotienten festgestellt werden. Kinder, deren Ernährung mit fluoridiertem Trinkwasser hergestellt war, schnitten im Intelligenztest deutlich schlechter ab. Für jeden 0,5 mg/l-Anstieg der Wasserfluoridkonzentration konnte eine Abnahme von 4,4 FSIQ-Punkten festgestellt werden. Eine stärkere Assoziation wurde zwischen Wasserfluoridierung und nonverbaler Intelligenz (PIQ) konstatiert. Für jeden 0,5 mg/l-Anstieg der Wasserfluoridkonzentration ergab sich eine Abnahme des PIQ von 9,3 Punkten. Resümierend zeigte eine als optimal angesehene Wasserfluoridierung mit 0,7 mg/l sowohl pränatal, über den Wasserkonsum der Mutter, als auch postnatal, in Bezug auf die mit Krankenhaus zubereitete Säuglingsnahrung, dass sich pro 0,5 mg/l erhöhte Trinkwasserfluoridierung eine Reduktion der intellektuellen und nonverbalen

Fähigkeiten um 9,3 Punkte zeigte, sodass sie die intellektuellen und nonverbalen Fähigkeiten beeinträchtigt.¹⁶ In Deutschland werden derartige Werte nicht erreicht. So lag der Fluoridgehalt des Trinkwassers in Köln im Jahr 2020 beispielsweise bei 0,13 mg/l.¹⁷ Lokale Fluoridierungsmaßnahmen vermögen nicht, sich auf die systemisch verfügbare Menge aufzuaddieren.

Fazit

Zum Ende des ersten Teils dieses Fachbeitrags muss betont werden, dass die hier referierten Studien auf die systemische Wirkung der Trinkwasserfluoridierung abheben, die es in Deutschland nicht gibt und die auch keineswegs mit den lokalen Fluoridierungsmaßnahmen gleichzusetzen ist. Daher wird an dieser Stelle die Empfehlung ausgesprochen, die Inhalte des ersten Teils in unbedingtem Zusammenhang mit dem zweiten im *Prophylaxe Journal 6/2021* zu sehen, in dem die hier referierten Studien kritisch reflektiert werden.

Hinweis: Im Rahmen dieser Arbeit wird möglichst genderneutral formuliert (z. B. Lesende, Teilnehmende etc.) und das sogenannte Gendersternchen verwendet, um gleichermaßen Männer und Frauen, aber zusätzlich auch alle anderen Geschlechteridentitäten miteinzuschließen.*

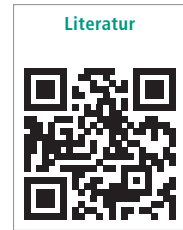
Die Zustimmung seitens des Wissenschaftlichen Beirats des Prophylaxe Journal wurde für diesen Fachartikel von zwei der drei Mitglieder erteilt.

Kontakt

Nora-Sophie Feulner, B.Sc.

Prof. Dr. Georg Gaßmann
EUIFH Europäische Fachhochschule
Rhein/Erft GmbH
Campus Köln
Professur für Dentalhygiene
und Präventionsmanagement
Neusser Straße 99
50670 Köln
Tel.: +49 221 5000-33034
g.gassmann@eufh-medica.de
www.eufh-medica.de

Zahlreiche Untersuchungen belegen Zusammenhänge zwischen chronisch-entzündlichen Infektionskrankheiten und der Genese maligner Tumore.¹ Das Zusammenspiel eines spezifischen inflammatorischen Milieus mit tiefgreifenden Veränderungen der großen Mikrobiome unseres Körpers fördert sowohl die maligne Transformation von Zellen und Geweben, als auch eine Progression vorbestehender kanzeröser Läsionen. Bekannte Beispiele für krebsassoziierte Erreger sind *Helicobacter pylori* für die Genese von Magenkarzinomen, *Salmonella typhi* in Zusammenhang mit Malignomen der Gallengänge, Papillomaviren (HPV) für die Dysplasie der Cervix uteri und Hepatitis B- und C-Viren für hepatozelluläre Karzinome.²



Parodontitis und Krebserkrankung

Folgen eines destabilisierten Mikrobioms

DDr. Christa Eder

Malignome durch krebsassoziierte Biofilme

Parodontitis zählt zu den häufigsten chronischen inflammatorischen Erkrankungen weltweit. Der Zusammenhang zwischen Entzündungen des Zahnhalteapparates und systemischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Rheuma und arteriosklerotischen Gefäßveränderungen ist inzwischen hinlänglich bekannt. Neben prädisponierenden Faktoren sind potenziell pathogene Bakterien im oralen Biofilm und deren Interaktion mit den Hart- und Weichgeweben der Mundhöhle Auslöser und Betreiber der

Erkrankung. Darüber hinaus kommt es durch die Gewebeinvasivität vieler Parodontalkeime zu einer Einschwemmung von Bakterien ins periphere Blut. Damit gelangen die mikrobiellen Antigene und Toxine zu sämtlichen Organen des Körpers.

Gramnegative anaerobe Bakterien produzieren Enzyme und Lipopolysaccharide, die eine vermehrte Ausschüttung von Entzündungsmediatoren (Prostaglandin E2, Interleukin-1, -6, -8, TNF- α , Thromboxan) und von Kollagenasen bewirken (Abb. 1). Durch Freisetzung von Sauerstoffradikalen entsteht oxidativer Stress, welcher Defekte an der DNA

von Körperzellen und Veränderungen in der Molekularstruktur von Proteinen verursacht und so die maligne Transformation von Körpergeweben fördert. Spezifische Pathomechanismen oraler Bakterien begünstigen zusätzlich dysplastische Veränderungen. Besonders *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas (P.) gingivalis*, *Treponema denticola* und *Tannerella forsythia* spielen bei der Krebsentstehung und Progression auch außerhalb der Mundhöhle eine wichtige Rolle^{3,4} (Abb. 2).

Michaud et al. untersuchten über einen Zeitraum von 18 Jahren insgesamt

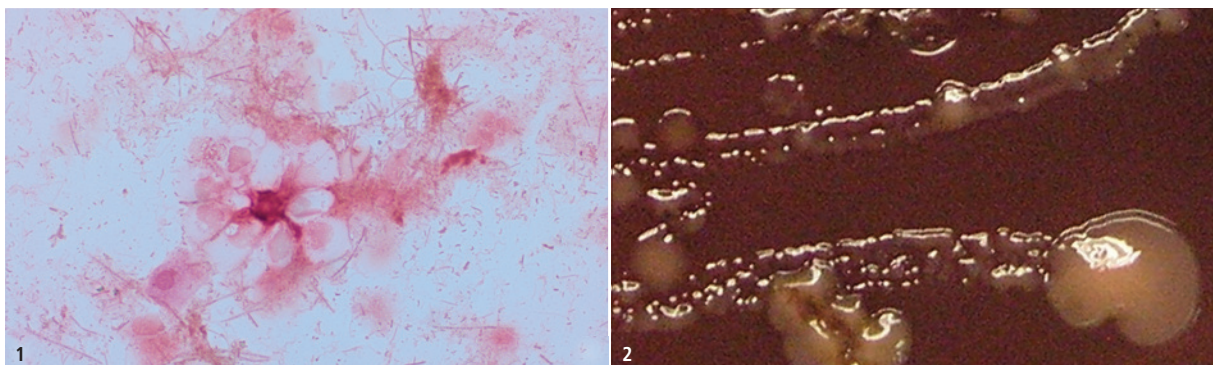


Abb. 1: Gramgefärbte Keime und Entzündungszellen aus dem subgingivalen Biofilm. – **Abb. 2:** Anaerobe Mischkultur aus dem Sulkus.

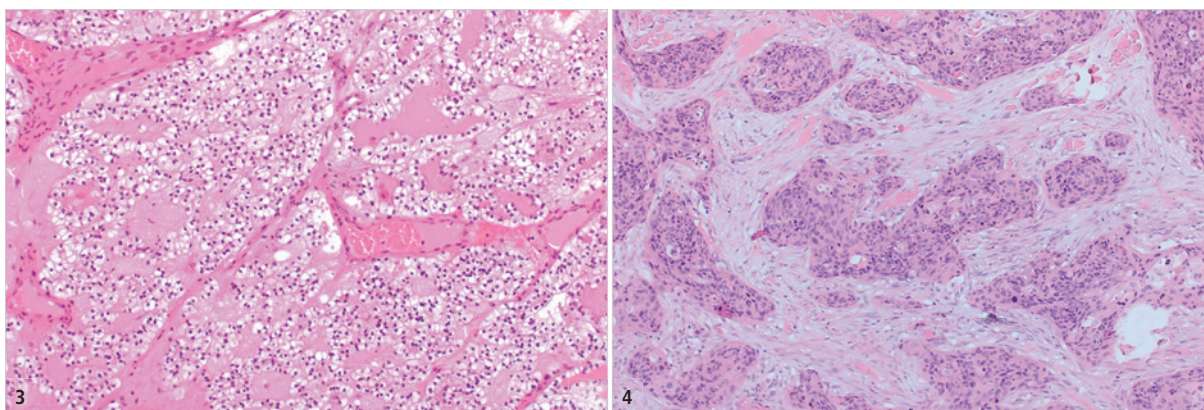


Abb. 3: Klarzelliges Nierenzellkarzinom. – Abb. 4: Orales Plattenepithelkarzinom.

48.000 Personen hinsichtlich des Auftretens von Krebserkrankungen in Zusammenhang mit parodontalen Infektionen.⁵ Unabhängig von bekannten Risikofaktoren wie Tabak und Alkohol konnten hoch signifikante Assoziationen zwischen chronischer Parodontitis und oralen Plattenepithelkarzinomen, Malignomen des Pankreas, Dickdarm, der Brustdrüse sowie Leber, Nieren und des haematopoetischen Systems nachgewiesen werden. Seither haben weitere Studien diese Ergebnisse mehrfach bestätigt (Abb. 3).⁶

Für die beiden oral-pathogenen Arten *Fusobacterium (F.) nucleatum*⁷ und *P. gingivalis* wurden die Mechanismen der bakteriellen Tumorinduktion detailliert untersucht. Sie gelten heute als Schlüsselkeime der Kanzerogenese. *F. nucleatum* bindet über sein Adhäsion FadA (Fusobakterien-Adhäsion) an das Endothel der Blutgefäße und erhöht so

deren Permeabilität. Zusätzlich interagiert FadA mit den Epithelien zahlreicher Organe. Dies erhöht die Expression von Onkogenen und stimuliert die Proliferation von Tumorzellen. *P. gingivalis* kann durch ein spezifisches Enzym, dem Gingipain, die Migration von Karzinomzellen begünstigen und deren natürliches Absterben verhindern. Interaktionen zwischen *Fusobacterium* und *Porphyromonas* stimulieren zusätzlich über sogenannte „Toll-like receptors“ (TLR) die Proliferation von Krebszellen.

Virale Komponenten beim oralen Plattenepithelkarzinom

Die räumliche Nähe zu keimbelasteten parodontalen Herden erhöht die Anfälligkeit der Mundschleimhaut für dysplastische Veränderungen und damit für die Entstehung von oralen Plattenepithelkarzinomen (OSCC, Abb. 4).⁸⁻¹⁰

Jeder Millimeter Verlust an Alveolar-knochen steigert das Risiko für maligne Entartung des Epithels um das Fünffache. Die Ursache liegt in einer gestörten Interaktion zwischen dem oralen Mikrobiom und dem Wirtsgewebe und der Präsenz von kanzerogenen Viren. Herpesviren, Cytomegalieviren^{11,12}, das Epstein-Barr-Virus¹³ und vor allem humane Papillomaviren sind bei Parodontitispatienten um bis zu 79 Prozent häufiger im Sulkus und Speichel nachweisbar als bei Gesunden. Die komplexen Biofilme der Zahnfleischtaschen sind ideale Reservoirs für Viren, die, von dort ausgehend, in die benachbarten Gewebe streuen. Bei intakter Mundschleimhaut können Papillomaviren die Epithelschranke nicht überwinden. Entzündungen hingegen machen die Barriere durchlässig und ermöglichen den Viren, bis zu den basalen Epithelschichten vorzudringen. Hier finden sie ein

ANZEIGE

SUNSTAR
G·U·M[®]
PAROEX[®]

GUM[®] PAROEX[®] 0,06% CHX

Zur täglichen Pflege von gereiztem Zahnfleisch

Zahnpaste und Mundspülung

- ✓ Antibakterielle Inhaltsstoffe (CHX und CPC) zum Schutz vor Zahnfleischentzündungen.
- ✓ Mit Vitamin E, Aloe Vera und Provitamin B5 zur Revitalisierung des Zahnfleisches.
- ✓ Angenehm frischer Geschmack.



professional.SunstarGUM.com/de

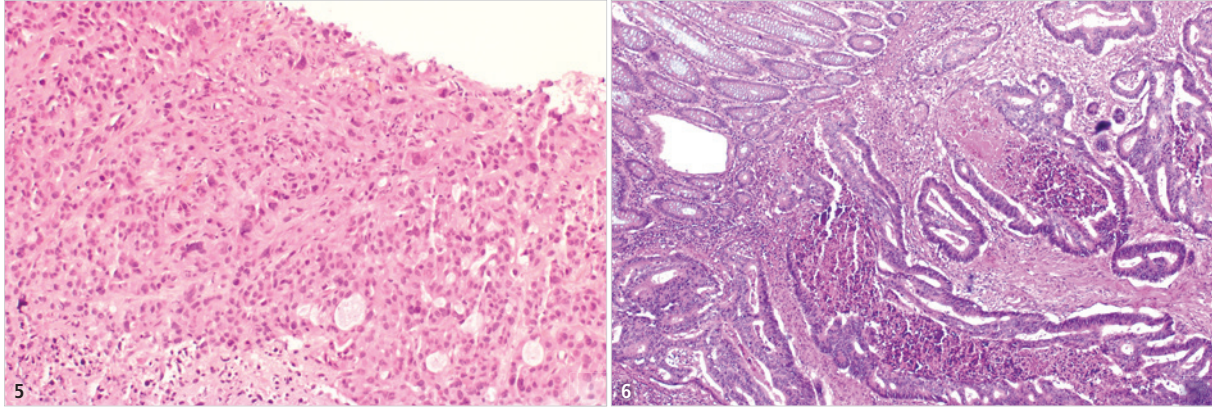


Abb. 5: Adenokarzinom der Bauchspeicheldrüse. – **Abb. 6:** Tubuläres Adenokarzinom des Dickdarms.

ideales Substrat für ihre Vermehrung. Die potenziell kanzerogenen Papillomaviren gehören, ganz ähnlich wie die Auslöser des genitalen Zervixkarzinoms, zur sogenannten „High-Risk-Gruppe“, wobei HPV 16 die wichtigste Rolle spielt.¹⁴ Die genetische Information dieser Viren wird in das Erbgut der Schleimhautzellen integriert und setzt Gene, die normalerweise das Tumorstadium unterdrücken außer Kraft. Zusätzlich werden Proto-onkogene aktiviert. Die Erbinformation des HPV-16-Virus kann im Tumorgewebe mittels PCR nachgewiesen werden. Auch in Krebsvorstufen, wie dem oralen Lichen planus, lässt sich häufig HPV-DNA nachweisen. Durch die parodontale Knochendestruktion und die erhöhte Aktivität von Osteoklasten wird das Einwachsen von Tumorzellen in das vorgeschädigte Gewebe erleichtert und vorangetrieben.

Disseminierung oraler Keime fördert Karzinome in peripheren Organen

Neben dieser „Vor-Ort“-Kanzerogenese können orale Keime aber auch in anderen Körperorganen zur Tumorentstehung beitragen. Im Rahmen des Annual Meeting der American Association for Cancer Research wurden 2016 die Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Krebs der Bauchspeicheldrüse dargestellt (Abb. 5). Bei Präsenz von *P. gingivalis* und/oder *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* besteht ein um 50 bis 60 Prozent erhöhtes Risiko, bei positivem Nachweis von *P. gingivalis* und ein um 50 Prozent erhöhtes Risiko für die Entstehung eines Pankreaskarzinoms.¹⁵ Im Serum der betroffenen Patienten fanden sich signifikant höhere

Werte von Antikörpern gegen *P. gingivalis* als bei Gesunden. Ähnliche Ergebnisse gibt es auch für *Treponema denticola* und *Tannerella forsythia*.

Der Gastritiserreger *Helicobacter (H.) pylori* wird als unabhängiger Risikofaktor für Entstehung und Progression von Bauchspeicheldrüsenkrebs angesehen. Neben einer möglichen Streuung aus dem Magen ist hier auch eine Verbreitung des Keimes aus aktiven Zahnfleischtaschen in Betracht zu ziehen.¹⁶ *H. pylori* findet nämlich in parodontalen Taschen ein für ihn ideales Milieu vor. Geschützt im subgingivalen Biofilm kann er sich dem Angriff einer antibiotischen Eradikation entziehen und später von dort aus die Magenschleimhaut erneut infizieren. Darüber hinaus wird *H. pylori* bei parodontaler Gewebedestruktion gemeinsam mit anderen Bakterien über die Blutbahn zur Bauchspeicheldrüse transferiert.

Krebsaffines Milieu durch *P. gingivalis*

Das Kleinökosystem Mundhöhle steht in enger Verbindung mit dem Mikrobiom des Darms. Keime aus der Mundhöhle werden verschluckt und danach in die Darmflora integriert.¹⁷ *P. gingivalis* hat im Dickdarm, ganz ähnlich wie auch in der Mundhöhle, die Rolle eines „Keystone Pathogens“. Dabei ist der Keim selbst nur in sehr geringer Menge nachweisbar, führt aber durch seine bloße Anwesenheit zu massiven Veränderungen im Mikrobiom. Er verursacht eine schwerwiegende Dysbiose und bereitet so das Milieu für weitere virulente Mikroorganismen vor.

Genetische Vergleiche von *F. nucleatum* aus Zahnfleischtaschen mit jenen in der Darmflora zeigten, dass es sich um

identische Stämme handelte. Auf intakter gesunder Darmmukosa ist *F. nucleatum* entweder gar nicht oder nur in sehr geringen Mengen nachweisbar. Bei chronischer Entzündung und in gutartigen Adenomen steigt hingegen seine Präsenz bereits deutlich an. Im Gewebe von Adenokarzinomen des Dickdarms kann man seine höchste Anreicherung feststellen.^{19–21} Durch die Fähigkeit von Fusobacterium zur Koaggregation mit anderen Keimen wie *Campylobacter* und *Streptococcus* kommt es zu einer synergistischen Förderung und Progression von Karzinomen (Abb. 6).

Fazit

Orale Infektionen sind Risikofaktoren für Entstehung, Invasion und Metastasierung maligner Tumore. Die Forschungen auf diesem Gebiet stehen derzeit noch am Anfang, allerdings lassen bisherige Ergebnisse weitere interessante Resultate erwarten.

Kontakt



DDr. Christa Eder

Autorin des Buchs *Mundgesundheits ist keine Einbahnstraße, ein Beitrag zur interdisziplinären Zahnmedizin*
Guglgasse 6/3/6/1
1110 Wien, Österreich
Tel.: +43 664 3246661
eder.gasometer@chello.at

PHILIPS

Besuchen Sie unser **virtuelles**

Better together symposium

Improving oral healthcare

Dienstag, den 2. November, 13:30 Uhr – 17:30 Uhr

Mittwoch, den 3. November, 13:30 Uhr – 17:30 Uhr



Wir laden Sie herzlich zu unserem kostenfreien europäischen better together Symposium ein.

- Breit gefächertes wissenschaftliches Programm u.a. zu den Themen Parodontologie oder e-Health
- Europäische Experten als Speaker
- Produktpräsentationen & wissenschaftliche Inhalte

Registrieren Sie sich!
www.bettertogethersymposium.com



Immer wieder werden wir in der Praxis mit Patientenfällen konfrontiert, die ein interdisziplinäres Denken und Handeln erfordern. Dabei ist das Wissen um die individuelle Medikation und deren Auswirkungen auf die Mundgesundheit unserer Patienten von unschätzbarem Wert. Der folgende Anwenderbericht stellt die Behandlung einer Patientin mit kardiologischer Vorerkrankung durch einen Chlorhexidinchip dar.



Erhaltungstherapie bei Myokardinfarkt und Polypharmazie

Nicole Einemann

Ausgangssituation

Die Patientin leidet an einer generalisierten Parodontitis im Stadium IV Grad C und stellt sich seit drei Jahren in Drei-Monats-Intervallen zur unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) vor. Die im Jahr 2016 durchgeführte Parodontitisbehandlung erfolgte geschlossen in Form einer Full Mouth Therapy in Verbindung mit einer Full Mouth Disinfection. Zudem leidet die Patientin unter einer Hypertonie, dem Restless-Legs-Syndrom (RLS), und ist am Arbeitsplatz starken psychischen Belastungen ausgesetzt.

Alle Molaren weisen eine schlechte Prognose auf, allerdings möchte die

Patientin ihre Zähne erhalten und erscheint daher zuverlässig zu ihren UPT-Terminen. Ihre allgemeinmedizinische Medikation umfasste zu diesem Zeitpunkt zusammen zwei Antihypertonika, ein Antidiuretikum sowie ein L-Dopa-Präparat im Rahmen der RLS-Therapie. Dann veränderte sich alles für die Patientin: Sie erlitt einen Herzinfarkt, woraufhin zeitnah ein Stent gesetzt wurde. Im Anschluss erfolgte eine Reha, die Herzmedikation wurde komplett umgestellt.

Drei Monate nach ihrem Infarkt erschien die Patientin wieder zur UPT. Die geplante Behandlung konnte aufgrund massiver Pusaustritte an den parodontal geschädigten Molaren sowie an den

Implantaten 45 und 46 nicht erfolgen. Die Klinik zeigt alle Entzündungszeichen. Der Patientin ging es physisch wie psychisch schlecht.

Therapeutische Vorgehensweise

Die Behandlungsoptionen waren durch den Zustand der Patientin stark eingeschränkt, vor allem war Fingerspitzengefühl gefragt. Vorsichtiges Biofilmmanagement sowie die Spülung aller Taschen mit 1%iger Chlorhexidinlösung konnte durchgeführt werden, ergänzt durch Einlage cortisonhaltiger Salbe. Zeitgleich wurden alle nötigen Schritte für die Beantragung einer erneuten



Abb. 1: Messung der Sondierungstiefe. – Abb. 2 und 3: Applikation des Chlorhexidin-Chips.

Parodontitistherapie durchgeführt. Da die Patientin zu diesem Zeitpunkt unter anderem ein nifedipinhaltiges Präparat einnahm, empfahl ich eine Vorstellung beim Kardiologen, um die Beschwerden zu besprechen und gegebenenfalls die Medikation zu überdenken.

Zwei Tage später habe ich die Taschen erneut gespült und an den Stellen 45, 46 und 47 PerioChip® (Dexcel Pharma) gesetzt, um vor allem die Implantate und den stark abgebauten Zahn 47 antientzündlich zu behandeln und eine tiefgreifende Periimplantitis zu verhindern. Bei PerioChip® handelt es sich um einen Matrix-Gelatine-Chip mit dem Wirkstoff Chlorhexidin in 36%iger Konzentration. Mit einem lokal zu applizierenden Slow-Release-Medikament wie PerioChip® trifft man nach Meinung der Autorin eine gute Wahl, wenn es gilt, Entzündungsfreiheit zu schaffen und Zeit zu gewinnen. Gerade in dem geschilderten Fall stellt das 2,5-mg-Insert für Parodontaltaschen eine praktikable Therapieoption dar, da keine

systemischen Wechselwirkungen mit den eingenommenen Medikamenten zu erwarten sind.

Nachdem die Patientin aufgrund ihres schlechten gesundheitlichen Zustands einen UPT-Termin ausgesetzt hatte, kam sie drei Monate darauf wieder zum Termin. Die klinischen Entzündungszeichen waren deutlich zurückgegangen. Die tiefe Tasche mesial an Zahn 47 sowie die 6-mm-Tasche distal am Implantat 46 werden erneut mit Chlorhexidin-Gelatine-Chips behandelt. Der Kardiologe hatte in der Zwischenzeit das nifedipinhaltige Medikament abgesetzt, da er eine Unverträglichkeit gegen den Wirkstoff festgestellt hatte.

Fazit

Die Patientin fühlt sich gesamtgesundheitlich deutlich besser und kann sich in Ruhe auf die durchzuführende Parodontitisbehandlung vorbereiten. Zum langfristigen Erhalt des Implantats 46 ist die Entfernung des Zahns 47 zu

überlegen. Die minimalinvasive Behandlung durch PerioChip® in Verbindung mit einem sensitiven Biofilmmangement kann in besonderen Fällen helfen, zunächst Entzündungsfreiheit zu schaffen und langfristig den Zahnerhalt zu sichern.

<https://www.zwp-online.info/zwpnews/dental-news/branchenmeldungen/erhaltungstherapie-bei-myokardinfarkt-und-polypharmazie>

Kontakt



Nicole Einemann

ATLANTIC Hotel Sail City, 10. Etage
Am Strom 2, 27568 Bremerhaven

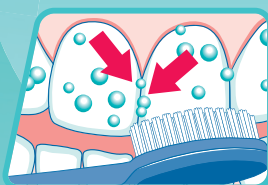
ANZEIGE

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

MEDIZINISCHE SPEZIAL-ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM



- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ für die 3x tägliche Zahnpflege
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ für natürliches Zahnweiß



DAS PERL-SYSTEM

Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg; schonend für Zähne und Umwelt – ohne Mikroplastik.

JETZT PROBEN ANFORDERN

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-64

Bitte senden Sie uns kostenlos:

ein Probenpaket mit Patienteninformationen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
bestellung@pearls-dents.de



Prophylaxe sollte heutzutage ein zentrales Element einer jeden Zahnarztpraxis sein. Das gestiegene Gesundheits- und Ästhetikbewusstsein führte in den letzten Jahren zu einer gestiegenen Akzeptanz. Der folgende Anwenderbericht gibt Tipps für ein erfolgreiches Prophylaxekonzept in der Praxis.

Prophylaxekonzepte für individuelle Mundgesundheit

Annette Brockmann

Wer die Prophylaxe erfolgreich in sein Praxiskonzept integrieren möchte, benötigt neben einer betriebswirtschaftlichen Ausrichtung bei der Planung dieser Leistungsbereiche, geeigneten Räumlichkeiten und geeignetem Fachpersonal auch die richtigen „Zutaten“. Je besser die Mitarbeitenden aus- und fortgebildet sind, desto positiver die Zeitökonomie der Prophylaxe und die Erfolge für Patient und Praxis.

Ferner bietet dieses Leistungsangebot gute „Cross-Selling“-Ansätze, da gerade Prophylaxepatienten aufgrund des Recall-Systems öfter in die Praxis kommen und häufiger untersucht werden. Zeigen sich dabei zahnmedizinische Defekte oder gibt es individuelle Wünsche, wird die nötige Behandlung höchstwahrscheinlich vor Ort in Anspruch genommen.

Neben der Frage, welches Patienten-klientel die Praxis mit ihrem Prophylaxeangebot erreichen möchte, ist auch entscheidend, welche Leistungen im Rah-

men der Prävention angeboten werden sollen. Umfassende Leistungen anzubieten, heißt, vorbereitet zu sein auf individuell unterschiedliche Behandlungen mit vielen unterschiedlichen Materialien und auch Instrumenten und Geräten.

Um ein Prophylaxekonzept effektiv zu integrieren, sollte daher schon die Planung möglichst patientenorientiert sein. Hilfreich ist eine Orientierung auf dem Markt, die Abwägung der Vor- und Nachteile der Geräte, die für die Behandlung eingesetzt werden, welche Materialien vorzugsweise Anwendung finden sollen, ob für Patienten spezielle Informationsflyer erstellt werden, welche Konzepte es für sie geben könnte, ob ein Prophylaxeshop in der Praxis geplant ist und vieles mehr.

Entscheidend könnte sein, ob man plant, beispielsweise eine spezielle Schwangerschaftsprophylaxe evtl. in Zusammenarbeit mit einer in der Nähe ansässigen Gynäkologin oder einem Gynäkologen anzubieten. Vielleicht befindet sich die

Praxis in der Umgebung einer Grundschule – dann wäre ein kindgerechtes Prophylaxeprogramm speziell für diese Altersgruppen interessant. Gibt es in Praxisnähe eine Anlage mit Bewohnern, die sich noch selbst gut versorgen, liegt der Fokus in der Seniorenprophylaxe. Befindet sich die Praxis nahe einer Universität, ist mit vielen jüngeren Patienten zu rechnen, und daher muss das Angebot auch zielorientiert sein.

Der Weg zum passenden Prophylaxeangebot

Wer die Prophylaxe erfolgreich in sein Praxiskonzept integrieren möchte, benötigt daher eine gut durchdachte Planung. Wichtige Überlegungen könnten sein:

- Steht ein separater Raum, der nur für die Prophylaxe genutzt werden sollte, zur Verfügung?
- Ist der Raum hell und groß genug?
- Welche Geräte müssen zusätzlich angeschafft werden?



Abb. 2: Anfärben im Gebiss eines Teenagers. – **Abb. 3:** Erwachsener Patient mit Zahnengstand. – **Abb. 4:** Kind mit Wechselgebiss. – **Abb. 5:** Patient mit kieferorthopädischer Apparatur. – **Abb. 6:** Erwachsener Patient mit Dysgnathie. – **Abb. 7:** Älterer Patient mit Parodontopathie.



Abb. 1: Mundhygiene-
produkte der Serie GUM.

- Welches Inventar benötigt der neue Behandlungsraum?
- Mit welchen Investitionen muss die Praxisleitung dafür rechnen?
- Steht gut ausgebildetes Fachpersonal zur Verfügung?
- Welche Prophylaxeleistungen werden angeboten?
- Welche Materialien sollen zum Einsatz kommen?
- Wie hoch sind die monatlichen Fixkosten?
- Bieten wir attraktive Früh- oder Spätbehandlungstermine für Berufstätige an?

Dies sind nur ein paar Fragen, die sich die Praxisleitung stellen sollte. Bei der Auswahl der Geräte und Materialien ist es sinnvoll, sich im Vorfeld gut über Kosten, Anwendung, Erfahrungsberichte anderer Praxen durch regelmäßigen Kollegen- und Mitarbeiteraustausch, Infos vom Hersteller oder Anwenderberichte von Fachpersonal zu informieren. Es gibt im Fachhandel eine immer größer werdende und kaum noch überschaubare Menge an Medizinprodukten in der Prophylaxe, welche für die Anwendung im zahnmedizinischen Bereich beworben werden. Nicht jedes Medizinprodukt, das in der Prophylaxe Anwendung finden kann, ist für alle Patienten gleichermaßen geeignet.

Hier gilt es, zu filtern und eine kompetente Betreuung anzubieten. So sollte bei der Beratung auf den einzelnen Patienten und die jeweilige Mundsituation so individuell wie möglich eingegangen werden. Das setzt gute Kenntnisse über die große Produktpalette, ihre Wirkung und die Verfügbarkeit der Materialien voraus. Die Akzeptanz der verwendeten Geräte und Materialien ist so unterschiedlich wie jede Mundhöhle und jeder Patient. Dies zeigt, dass die Praxis

ständig für ihren individuellen Prophylaxerahmen gut ausgerüstet und „auf dem neusten Stand“ sein muss.

Fazit

Als Dentalhygienikerin ist es wichtig, dass man sich mit den Produkten, die man empfiehlt, gut auskennt, sie Patienten so anschaulich wie möglich erklärt und diese anschließend die Empfehlungen auch in häuslicher Umgebung umsetzen können. Dazu gehört auch, Patienten Muster an die Hand zu geben und Bezugsquellen für die empfohlenen Produkte zu nennen. Hier gilt es, gerade bei Patienten, die Hilfestellung benötigen, diese auch anzubieten. Man sollte auf genügend Vorrat der empfohlenen Produkte achten, vor allem bei denen es nur schwer möglich ist, sie selbst zu besorgen sowie sich mit dem notwendigen Equipment ausstatten. Das motiviert und führt langfristig zu messbaren Erfolgen in der Mundhygiene.

Abbildungen: © Annette Brockmann

Kontakt



Annette Brockmann

Dentalhygienikerin
Praxis Fritsch & Fleischer & Kollegen
Kiesstr. 62
64283 Darmstadt
brockmann@web.de



© George Rudy/Shutterstock.com

Beide können so viel bewirken – im Positiven wie im Negativen. Praxisleitung und Praxismanagement bilden im Idealfall ein eingespieltes und erfolgreiches Team. Die Qualität der Zusammenarbeit bestimmt in großem Maße die Abläufe in der Praxis, das Miteinander im Team und die Stimmung unter allen Beteiligten. Was brauchen aber beide Seiten, um eine optimale Kommunikation zu leben? Der folgende Artikel gibt einige Tipps.

Gudrun Mentel
[Infos zur Autorin]



Mein Chef und ich – Kommunikation für das Praxismanagement

Gudrun Mentel

Tipp 1: Zeitfenster für den Austausch

Das Praxismanagement kann nur dann die Praxisleitung optimal entlasten und das Team bestmöglich informieren, wenn es sich regelmäßig mit der Praxisleitung austauscht. Dabei delegiert sie konkrete Aufgaben an das Praxismanagement und beide besprechen deren Fortgang. Umgekehrt informiert

der/die Manager*in proaktiv über Vorfälle innerhalb des Teams. So tauschen sich beide darüber aus, welche Mitarbeitenden etwas besonders gut oder weniger gut gemacht haben und wie man dann helfen bzw. Grenzen setzen kann. Solche Feedbackgespräche führen beide oder das Praxismanagement im Namen und Einverständnis der Praxisleitung. Ein solches Zeitfenster ist idealerweise ein fester Block im

Terminbuch und wird – wie auch die Teambesprechung – durch nichts unterbrochen.

Tipp 2: Wissen ist Macht

Nur wenn das Management viel weiß, kann es im Sinne der Praxisleitung handeln und deren Ziele umsetzen. Es macht daher Sinn, dass die Praxisleitung viel Wissen teilt, um damit das

Management zu stärken. Je mehr dieses über Hintergründe, Motive, Wünsche, aber auch über die Ängste weiß, desto klarer und deutlicher kann es diese auch vertreten. Sei es gegenüber dem Team, in der Teambesprechung, gegenüber einzelnen Mitarbeitenden oder den Patient*innen. Das Wissen ist die Basis, um loyal zu agieren und die Stimme der Praxisleitung zu werden.

Tipp 3: Erwartungen und Grenzen aufzeigen

Jede Praxisleitung ist anders und hat eigene Erfahrungen mit Delegation, Loslassen, Entscheidungen treffen und Fehlern gemacht. Gleichzeitig möchte sie aber viel abgeben und beauftragt daher das Praxismanagement mit vielen Aufgaben. Dieses wiederum hat ebenso eigene Erfahrungen gemacht, vielleicht in einer anderen Praxis oder unter einer anderen Leitung. Der/die Manager*in möchte vielleicht viel verändern und bewirken und zeigt zu Beginn viel Engagement. Idealerweise legt man daher am Anfang der Zusammenarbeit erst einmal fest, wo die Grenzen sind und was beide voneinander erwarten. Dadurch erfährt man von der jeweils anderen Seite, was die No-Gos und Wünsche sind. Nur so entsteht ein Verständnis füreinander und ein Schutz vor überzogenen Erwartungen. Der eigene Wirkungskreis wird zudem dadurch realistischer.

Tipp 4: Klare Aufgabenverteilung

Kaum ein Funktionsbereich ist so unterschiedlich im Praxisalltag der Zahnärzt*innen wie das Praxismanagement. Die Aufgaben können vom Begleiten der Bewerbungsgespräche oder Treffen mit den Steuerberatern bis hin zu der Moderation der Teambesprechungen und dem Führen von Vergütungsverhandlungen reichen – all das sind klassische Managementaufgaben. In anderen Praxen organisiert das Praxismanagement die Rezeption und das Terminbuch, ist QMB und betreut die Auszubildenden. Wir sehen: Die Bandbreite möglicher Aufgaben ist sehr

groß. Mit Abrechnung hat diese Stelle nichts zu tun: Das Praxismanagement kann auch die Abrechnung übernehmen, muss es aber nicht. Seine Kernaufgaben – um die Praxisleitung effektiv zu entlasten – sind die Gesprächsführung mit den Mitarbeitenden (Anweisungen, Feedback), die Moderation der Teambesprechungen, das Begleiten bei Bewerbung und Einarbeitung sowie die Organisation/Durchführung von Aus- und Fortbildung. Damit ist es die Schnittstelle zwischen Praxisleitung und Team.

So unterschiedlich wie die Aufgaben auch sind, so groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass es im Alltag zu Missverständnissen kommt, weil weder die Praxisleitung noch das Praxismanagement weiß, was ihre Aufgaben eigentlich sind. Diese früh festzulegen, ergibt Sinn und schafft Klarheit für alle Beteiligten.

Tipp 5: Vertrauen muss wachsen

Entscheidend für das Zusammenwachsen beider Kräfte ist das Wissen, dass Vertrauen zueinander erst einmal wachsen muss. Beide kennen sich in dieser Rolle nicht und brauchen daher eine Zeit, um sich zu „beschnuppern“. Vielleicht ist es der/die erste Manager*in dieser Praxis oder der Mitarbeitende neu in dieser Rolle tätig. Auch wenn beide sich schon jahrelang kennen, so treten sie jetzt in neuen Rollen aufeinander zu. Sie arbeiten an den zentralen Schnittstellen der Praxis und übernehmen damit viel Verantwortung. Für die Praxisleitung bedeutet das, sich genau zu überlegen, was sie delegieren möchte und was nicht, aber auch dem Praxismanagement Zeit zu geben, diese neue Führungsrolle zu erlernen. Für den/die Manager*in bedeutet dies, zu erkennen, dass die Praxisleitung erst einmal abgeben lernen muss/darf und dass dies nicht einfach ist, denn sie trägt das unternehmerische Risiko. Hilfe darf aber angeboten werden, soweit man sie sich zutraut. Lehnt die Praxisleitung die Delegation einer Aufgabe ab, so ist es sinnvoll, dies erst mal zu akzeptieren.



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement bei Parodontitis



Wiebke Ivens (geb. Volkman),
Geschäftsführerin hypo-A GmbH:

„Mit Itis-Protect können Entzündungen des Zahnhalteapparates effektiv bekämpft werden.“

Einladung zum kostenlosen Online-Seminar: Behandlungsresistente Parodontitis? Hilfe mit der Mikronährstofftherapie.

Termine:

21.10.2021 | 10.11.2021

👉 Infos und Anmeldung:
www.hypo-a.de/paro



Itis-Protect® wirkt!

- ✓ 60 Prozent Heilungsrate bei chronischer Parodontitis
- ✓ Deutlicher Rückgang der Entzündung
- ✓ Stabilisiert das Immunsystem

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).
Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet.
Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.



Tipp 6: Der Regelbruch entscheidet über den Erfolg

Beide Seiten können die Praxis weiterentwickeln: Die Praxisleitung wird in organisatorischer und persönlicher Hinsicht entlastet und das Praxismanagement darf an vielen Stellen mitgestalten. Es kann also eine Win-win-Situation werden. Sind die Aufgaben und die Erwartungen geklärt und beide Seiten treffen sich regelmäßig im Praxisalltag, so sind die Grundlagen für die Zusammenarbeit gelegt. Mit den Erkenntnissen, dass Vertrauen erst einmal wachsen muss und Wissensteilung der Stärkung beider Seiten dient, sind wichtige Erfolgsfaktoren hinzugekommen. Ein Faktor entscheidet jedoch besonders über Erfolg und Nichterfolg der Zusammenarbeit: Wie gehen beide mit den Regelbrüchen im Alltag um oder wie wird die Loyalität gelebt? Hat die Praxisleitung eine Regel ausgegeben und das Praxismanagement setzt diese um, so erntet diese zunächst Widerstand. Das auszuhalten, kann schwer sein. Noch bedeutsamer ist es jedoch, wenn die Praxisleitung diese Regel selbst außer Kraft setzt (und

z. B. ohne Absprache mit dem Praxismanagement eine Ausnahme von dieser Regel zulässt). Dann entsteht ein großer Schaden an der Autorität des Praxismanagements. Hier hilft nur eins: keine Regelbrüche zulassen und sich im Zweifelsfall klar vor das Praxismanagement stellen und dessen Entscheidung übernehmen.

Tipp 7: Was will der andere mir sagen?

Sich zuzuhören, sich auszutauschen und gemeinsam den Druck und die Ambivalenz von Entscheidungen (z. B. Regeln) auszuhalten, das schafft jenes Vertrauen, was beide für eine Zusammenarbeit benötigen. Im Austausch – besonders, wenn es um emotional heikle Themen geht, hilft noch ein weiterer Tipp. Hier ist man besonders schnell dabei, die eigene Position zu verteidigen. Damit stärkt man in erster Linie die eigene Sicht. Hilfreich ist es – um vom ICH zum WIR zu gelangen –, sich in solchen Situationen zu fragen: Was möchte der/die andere mir damit sagen? Was braucht er/sie gerade? Man sollte die Situation aus der Sicht

des anderen betrachten und sich z. B. fragen: Ist das jetzt der richtige Moment, mein Thema zu positionieren? Was würde ich in seiner/ihrer Situation tun? Hier hilft, einfach zu fragen. Neben Vertrauen und Offenheit ist die Sicht auf das Gegenüber die zentrale Stellschraube für ein offenes und wertschätzendes Miteinander.

Kontakt



Gudrun Mentel

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation
Friedrich-Ebert-Straße 48
65824 Schwalbach am Taunus
mentel@gudrun-mentel.de
www.gudrun-mentel.de



LUNOS®
VOR FREUDE STRAHLEN

AUS PRINZIP VECTOR®

„Jetzt attraktive
Angebote sichern!
duerrdental.com/vector“

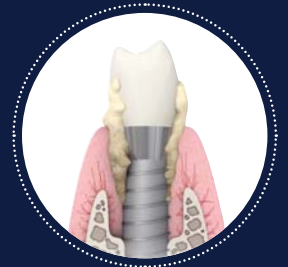


Start Video

AEROSOL-
MINIMIERT



IDEAL FÜR
PERIIMPLANTITIS-
THERAPIE



SCHMERZARME
ANWENDUNG



Vector® Paro Pro: Eins für alles.

Der Vector® Paro Pro ist mit seinem Paro- und Scalerhandstück ein wahrer Alleskönner. Das Anwendungsspektrum erstreckt sich von der sub- und supragingivalen Belagsentfernung über die schmerz- und aerosolarmer Parodontitis- und Periimplantitistherapie bis hin zu Recallsitzungen für den langfristigen Therapieerfolg und die Prävention. Aus Prinzip Vector®! [Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

Wrigley Oral Healthcare Program

Niedrigschwellige Prophylaxe mit Kaugummi

Seit Pandemiebeginn gibt es in Deutschland weniger Zahnarztbesuche. Ein Grund mehr, selbstverantwortlich für die eigene Zahn- und Mundgesundheit und die von Kindern und Jugendlichen zu sorgen. Zuckerfreier Kaugummi ist als niedrigschwelliges, leitliniengerechtes Prophylaxemittel immer schnell und einfach zur Hand, auch unterwegs.

Regelmäßige sorgfältige Mundhygiene kombiniert mit einem gesunden Lebensstil und den Vorsorgeleistungen in der zahnärztlichen Praxis zählte der „Aktionskreis Tag der Zahngesundheit“ in diesem Jahr zu den zentralen Aufklärungstipps bei den Veranstaltungen rund um den 25. September. Der 7-Punkte-Plan der wissenschaftlichen Leitlinie zur Kariesprophylaxe¹ ist hierzu ein nützlicher Wegweiser (Abb.). Er erinnert daran, was jeder täglich selbst tun kann, um seine Zähne sauber und gesund zu erhalten. Das Praxis-

team hat es in der Hand, diese Empfehlungen im Patientenkontakt und über die eigene Website weiterzugeben:

- Zähne putzen – mindestens zweimal täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta
 - kauaktive Nahrung mit möglichst wenig Zucker
 - nach dem Essen oder Trinken zwischendurch und unterwegs zur Speichelstimulation einen zuckerfreien Kaugummi kauen
- Im Praxisalltag kommen dann auch die weiteren vier Leitlinienempfehlungen in Abstimmung mit der Praxis wieder zum Tragen.

Mini-Packs ab sofort bestellbar

Ein treuer Begleiter für jede Praxis sind die Wrigley's Extra Mini-Packs – fruchtig, frisch und vor allem zuckerfrei für gesunde Zähne.

Das Wrigley Oral Healthcare Program stellt unter www.wrigley-dental.de, dem Fachportal des WOHP, Praxen eine Auswahl an verschiedenen Materialien für den Wartebereich und ihre Patienten zur Verfügung. Außerdem kann dort die Patientenversion der Kariesprophylaxe-Leitlinie zur Verteilung in der Praxis mitbestellt werden (unter „Shop/Produkte“/„Praxismaterial“).

¹ „Leitlinie zur Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen – grundlegende Empfehlungen“ unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/083-021.html>. Patientenversion für Praxen unter: www.wrigley-dental.de („Shop/Produkte“/„Praxismaterial“)

Mars GmbH (Wrigley Oral Healthcare Program)
Biberger Straße 18 · 82008 Unterhaching
Tel.: +49 89 665100 · www.wrigley-dental.de

Wissenschaftliche Leitlinie: 7 Punkte zur Kariesprophylaxe

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

NSK

Aerosolreduziertes Prophylaxekonzept

Die gängige Verwendung von Ultraschall- und Pulverstrahlgeräten bei der PZR steht aufgrund der Aerosolentwicklung und der damit verbundenen potenziellen Übertragung von Viren und Bakterien derzeit auf dem Prüfstand. Doch muss deswegen auf die PZR komplett verzichtet werden? Der japanische Hersteller NSK vertritt die Ansicht, dass ein alternatives Konzept unter Verwendung manueller Scaler ebenfalls den Grundanforderungen an gute zahnmedizinische Prävention gerecht wird. Die neue SMILEBOX, eine Kooperation der Hersteller NSK und YOUNG™, sichert mit ihren Komponenten auch in Zeiten von COVID-19 den Prophylaxeerfolg. Sie beinhaltet die 2 Tone™ Anfärbelösung von YOUNG™, die neue Beläge rot und ältere Beläge blau anzeigt. Für die Politur der Zahnoberflächen enthält die SMILEBOX eine Komplettlösung, bestehend aus NSK Prophylaxe-Winkelstück FX57m (Foto), YOUNG™ Elite Cup Polierkelchen sowie der YOUNG™ Polierpaste mit Mintgeschmack. Abgerundet wird das Angebot durch die Microbrush DryTips®. Das

Zusammenspiel aller Komponenten ermöglicht eine weitgehend aerosolfreie Prophylaxebehandlung. So muss ein medizinisch erforderlicher Schutz vor bakteriellem Zahnbelag nicht vernachlässigt werden und ein essenzieller Teil der Wertschöpfung einer Zahnarztpraxis nicht zwangsläufig ruhen. Die SMILEBOX ist ab sofort zum Aktionspreis (UVP 287 EUR) erhältlich.



NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de



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

Kompodium

Jahrbuch Prophylaxe 2021 ab sofort verfügbar

Vorbeugen ist besser als heilen – das gilt allgegenwärtig und unwiderrprochen – auch die aktuellen Studien belegen den Paradigmenwechsel von der Restauration zur Prävention. Mit dem *Jahrbuch Prophylaxe 2021* legt die OEMUS MEDIA AG die 7. überarbeitete und erweiterte Auflage des aktuellen Kompodiums zu den Themen Prophylaxe sowie Parodontologie vor und wird damit der Bedeutung der Themen für die tägliche Praxis gerecht. Renommierete Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie widmen sich im *Jahrbuch Prophylaxe* den Grundlagen und weiterführenden Aspekten dieses Fachgebiets und geben Tipps für den Praxisalltag. Zahlreiche wissenschaftliche Beiträge und Fallbeispiele dokumentieren das breite Anwendungsspektrum. Für einige Artikel können bei Beantwortung der jeweiligen CME-Fragebögen Fortbildungspunkte gesammelt werden.

Relevante Anbieter stellen ihre Produkt- und Servicekonzepte vor. Thematische Produktübersichten ermöglichen einen schnellen Überblick über den Prophylaxemarkt im Allgemeinen und über Geräte, Materialien, Instrumente, Mundpflegeprodukte sowie Prophylaxepulver im Besonderen. Das Kompodium wendet sich sowohl an Einsteiger und erfahrene Anwender als auch an alle, die in den Themen Prophylaxe und Parodontologie eine vielversprechende Chance sehen, das eigene Leistungsspektrum zu erweitern.



Onlineshop



Leseprobe

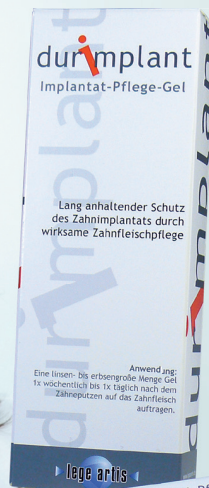


Quelle: OEMUS MEDIA AG
s.schmehl@oemus-media.de
www.oemus-shop.de

ANZEIGE



Mehr Freude am Implantat...



Implantat-Pflege-Gel
durimplant

Zur Vorbeugung von Periimplantitis und Entzündungen rund um das Implantat.



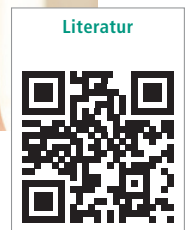
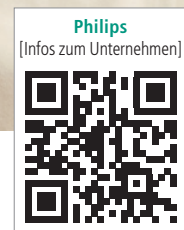
Philips

Schallzahnbürste für ein strahlendes Lächeln

Ein zentraler Bestandteil einer guten Mundhygiene ist die mechanische Entfernung des Biofilms mit einer Zahnbürste. Eine aktuelle S3-Leitlinie hat gezeigt, dass die elektrische Zahnbürste gegenüber der Handzahnbürste einen statistisch signifikant größeren Effekt bei der Reduktion von Gingivitis aufweist.¹ Elektrische Zahnbürsten werden auch mit einer innovativen Schalltechnologie angeboten, die für eine gründliche Reinigung der Zahnoberflächen sorgt. Ein vielfältiges Angebot an Schallzahnbürsten bietet beispielsweise Philips mit Philips Sonicare. Die weltweit am häufigsten empfohlene Schallzahnbürstenmarke offeriert Zahnbürsten für die unterschiedlichsten Patientenbedürfnisse.² Der neue Premium All-in-One Bürstenkopf kann beispielsweise im Vergleich zu einer Handzahnbürste bis zu 20 Mal mehr Plaque entfernen. Was alle Zahnbürsten von Philips eint, ist die starke, effektive und gleichzeitig sanfte Reinigung der Zähne.



© Philips



Philips GmbH · Tel.: +49 40 349713010 · www.dentalshop.philips.de

Dürr Dental

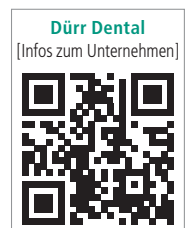
Ultraschallsysteme unterstützen das Prophylaxeteam bei der UPT

Gerade die deutlich verbesserte Erhaltung des Naturgebisses bei vielen Patienten verleiht der Prävention, der Behandlung und der langfristigen Sicherung des Therapieerfolgs von Parodontalproblemen eine immer stärkere Gewichtung. Dank der neuen PAR-Richtlinie kann durch die unterstützende Parodontitistherapie (UPT) ein Langzeiterfolg bei den Patienten bestmöglich gesichert werden. Die Ultraschallsysteme Vector® Paro Pro und Vector® Scaler unterstützen dabei das Prophylaxeteam vielfältig. Die Ultraschallsysteme stellen den Erhalt der natürlichen Zahnschubstanz durch eine lineare Instrumentenbewegung sicher. So werden Beläge und Biofilme effektiv eliminiert und pathogene Keime reduziert, während das relativ weiche Wurzelzement intakt bleibt und regeneratives Gewebe geschont wird. Vector® Fluid Polish, das polierende Fluid auf Hydroxylapatitbasis, unterstützt in einmaliger Kombination mit der Ultraschalltechnik des Vector®-Systems den Reinigungsprozess und reduziert Überempfindlichkeiten. Durch diese minimalinvasive, atraumatische und aerosolminimierte Methode ist das System die ideale Lösung für alle Beteiligten. Dem Behandler ermöglicht das schlanke Vector® Paro-Handstück ein besonders taktiles und ergonomisches Arbeiten ohne Sichtbeeinträchtigung. Es wurde speziell für die Parodontitis- und Periimplantitistherapie sowie den Recall optimiert, entfernt Beläge mit oszillierenden Bewegungen in Richtung der Zahnachse und unterscheidet sich dadurch von herkömmlichen Geräten. Die lineare Schwingungsumlenkung des vibrationsarmen Geräts bietet die taktile Sensibilität eines Handinstruments.



Bei Patienten, die im parodontologischen Aufklärungs- und Therapiegespräch von der Notwendigkeit einer Behandlung überzeugt werden müssen, können Argumente wie die schmerzarme Therapie und die substanzschonende Methode zusätzlich helfen und motivieren. Für die Patientenkommunikation steht zudem diverser Servicematerial unterstützend zur Verfügung. Die besonders sanfte und gründliche Arbeitsweise des Vector®-Systems bietet klare Vorteile für das Prophylaxeteam sowie den Patienten und schafft dadurch eine ideale Voraussetzung für die langfristige Sicherung des Behandlungserfolgs von parodontalen Erkrankungen.

DÜRR DENTAL SE
Tel.: +49 7142 705-0 · www.duerrdental.com



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

S3-Leitlinie bestätigt Prophylaxe-Nutzen von Mund- spülungen* mit ätherischen Ölen¹

So wirkt LISTERINE® mit der einzigartigen
Kombination der ätherischen Öle:



Die ätherischen Öle
wirken antibakteriell,
dringen tief in den
Biofilm ein und lösen
seine Struktur.

**
Der Biofilm wird so gelockert,
leichter entfernbar und die
Neubildung verlangsamt.

Speziell für die
Langzeitanwendung
geeignet.¹

* Zusätzlich zur mechanischen Reinigung mit großen Effekten auf Plaque- und Gingivitiswerte
** Die ätherischen Öle von Listerine® kommen auch in diesen Pflanzen vor.

LISTERINE®
Für jeden – jeden Tag^{***}

*** je nach Sorte ab 6 bzw. ab 12 Jahren.
1 DG Paro, DGZMK, S3-Leitlinie. AWMF-Reg.-Nr.: 083-016. Stand: Nov. 2018.



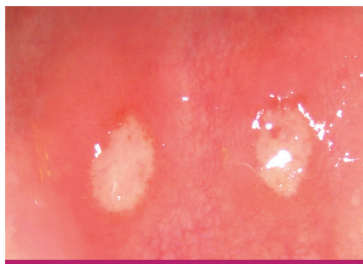
GRATIS Newsletter mit
Servicematerialien & Produktmustern

Hier informieren!
www.listerineprofessional.de



lege artis

Natürliches Mund-Wund-Pflaster bei Mundschleimhautentzündungen



Das Problem
Mundentzündungen



In Ihrer Apotheke erhältlich

Die Naturharzlösung
LEGASED natur

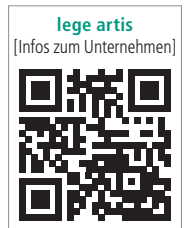


Die „Wirkung“
Mund-Wund-Pflaster

Entzündungen in der Mundhöhle sind Abwehrreaktionen des Körpers auf schädigende Einflüsse. Die Beschwerden sind beispielsweise Zahnfleisch-/Mundschleimhautentzündungen, Druckstellen durch Prothesen und schmerzhafte rundlich-ovale Schleimhautdefekte (Aphthen). Mundentzündungen sind schmerzhaft und entstehen etwa durch Infektionen, Verletzungen oder Stress. Mundschleimhäute heilen meist schnell, doch ist Essen und Trinken in der akuten Phase unangenehm.

lege artis entwickelte mit LEGASED natur eine Lösung auf Basis von Kiefern, Fichten, Tannen und Myrrhe gewonnener Harze, welche auf den wunden Bereich aufgetragen wird. Durch Kontakt mit Wasser bildet sich ein dünner Film, der die wunde Stelle wie ein Pflaster vor chemischen und mechanischen Reizen schützt. Das natürliche Myrrhe-Harz unterstützt die Wundheilung sowie Geweberegeneration in positiver Weise und trägt zur Schmerzlinderung bei.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG • Tel.: +49 7157 5645-0 • www.legeartis.de



Hager&Werken

Nachhaltige Einmalzahnbürste aus Bambus für ein schnelles Frischegefühl

Immer mehr nachhaltige Produkte finden Einzug in den Praxisalltag, denn das Streben nach weniger Plastikmüll und dem Schutz der Umwelt steigt stetig an. Die Marke miradent hat das beliebte Happy Morning-Sortiment um eine neue Einmalzahnbürste aus Bambus erweitert. Bambus zählt zu den am schnellsten nachwachsenden Rohstoffen der Erde und bindet während seines temporeichen Wachstums deutlich mehr CO₂ als Bäume. Bambusholz zeichnet sich aber nicht nur durch schnelles Wachstum aus, sondern auch durch seine natürliche antibakterielle Wirkung, die eine Ausbreitung von Keimen auf der Zahnbürste unterbindet. Die Einmalzahnbürste Happy Morning Bamboo ist die ideale Kombination aus nachhaltigem Umweltschutz und bewährter Happy Morning-Qualität. Der Griff besteht zu 100 Prozent aus biologisch abbaubarem Bambus und reduziert somit erhebliche Mengen an Plastikmüll. Jede Zahnbürste ist mit xylitolhaltiger Zahnpasta imprägniert, die nachweislich vor Plaqueablagerungen an den Zahnoberflächen schützt und damit zur Kariesprophylaxe beiträgt. Die selbstschäumende Eigenschaft sorgt für sofortige Einsatzbereitschaft, da kein zusätzliches Wasser benötigt wird. Dadurch ist die Happy Morning Bamboo ideal für zwischendurch, zum Putzen in der Zahnarztpraxis vor der Behandlung und auf Kurzreisen. Jede Zahnbürste ist hygienisch einzeln in einer zu 100 Prozent biologisch abbaubaren Folie verpackt. Der kurze Bürstenkopf (2,5 cm) ermöglicht einen leichteren Zugang zu den Seitenzähnen und bietet dem Anwender mehr Komfort. Happy Morning ist im Geschmack sehr angenehm und verleiht ein schnelles Frischegefühl.



Abb. 1: Die neue nachhaltige Happy Morning Bamboo.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de

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

Ultradent Products

Professionelle Zahnaufhellung: bewährtes kosmetisches und medizinisches Whitening

Wie kaum ein anderes Unternehmen steht Ultradent Products für strahlend schöne Zähne: Mit mehr als 30 Jahren Know-how und Innovationskraft in der Zahnaufhellung ist es zum weltweiten Marktführer in diesem Bereich avanciert. Rund 100 Millionen Patienten und 50 Branchenpreise der Whitening-Produktfamilie sprechen für sich. Der Erfolg gründet sich auf die Einführung des Opalescence™ Whitening Gels im Jahr 1990. Heute umfasst Opalescence ein ganzes System zahlreicher bewährter Lösungen für alle Indikationen. Für die kosmetische Zahnaufhellung zu Hause bietet Ultradent Products z.B. Opalescence PF (10% und 16% Carbamidperoxid) mit patientenindividuellen Trays. Das Gel sorgt für effiziente maximal schonende Ergebnisse. Noch bequemer ist die häusliche kosmetische Zahnaufhellung mit Opalescence Go™. Das Gel (6% H₂O₂) ist in vorgefertigten Trays sofort einsatzbereit und überzeugt mit einfachem Handling – egal, wann und wo. Nach der Praxiseinweisung genügen bereits fünf bis zehn Anwendungen à 60 bis 90 Minuten. Auch für die medizinische Zahnaufhellung hat Ultradent Products verschiedene Opalescence-Produkte im Portfolio. Dazu gehören

Opalescence Boost™ PF (40% H₂O₂), Opalescence Quick PF 45% (15% H₂O₂) und Opalescence Endo (35% H₂O₂). Nicht zuletzt überzeugt die PF-Formel der Produkte mit Kaliumnitrat und Fluorid: Das reduziert Empfindlichkeiten und stärkt den Zahnschmelz. Alle Opalescence-Gele verfügen über einen hohen Wasseranteil und garantieren eine optimale Farbstabilität. Mehr Infos über die Opalescence-Produktfamilie unter dem beigefügten QR-Code oder unter <https://de.ultradent.blog>



Ultradent Products GmbH
Tel.: +49 2203 3592-15 • www.ultradent.com/de • www.opalescence.com/de

ANZEIGE

SRP plus PerioChip® Das eingespielte Team bei mäßiger bis schwerer Parodontitis

einfach | effizient | nachhaltig

SRP plus PerioChip®
reduziert Taschentiefen
signifikant besser als SRP* allein.¹

Jetzt bestellen über unsere kostenfreie Servicehotline
0800 - 284 37 42 oder unter www.periochip.de

➤ Attraktive Mengenrabatte



PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen

Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zus.:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Sonst. Best.:** Hydrolys. Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinig. Wasser. **Anw.:** In Verb. m. Zahnsteinentfern. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. bakteriostat. Behandl. v. mäßig. bis schwer. chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachs., Teil ein. parodont. Behandl. programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Bei ungef. ein. Drittel der Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, die normalerw. vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch a. mechan. Einleg. d. Chips in Parodontaltasche od. a. vorhergeh. Zahnsteinentfern. zurückzuf. sein. Am häufigst. treten Erkr. des Gastroint. tr. (Reakt. an d. Zähn., am Zahnfleisch o. den Weichteil. i. Mund), auf, d. auch als Reakt. am Verabr.ort beschrieb. werd. könn. **Sehr häuf.:** Zahnschmerzen; **Häuf.:** Zahnfleischschwell., -schmerz., -blutung.; **Geleg.:** Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfg., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohlsl., grippeähnl. Erkrank., Pyrexie. **Nicht bek.:** Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), allerg. Reakt. w. Dermatitis, Pruritus, Erythem, Ekzem, Hautausschl., Urticaria, Hautreiz. u. Blasenbildg.; **aus Berichten nach Zulassg.:** Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verabr.ort, Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig. Stand:** 06/2020. **Pharmaz. Untern.:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0) 6023 94800, Fax: +49 (0) 6023 94805

¹ Soskolne, W.A. et al. (2003): Probing Depth Changes Following 2 Years of Periodontal Maintenance Therapy Including Adjunctive Controlled Release of Chlorhexidine. J Periodontol, Vol. 74, Nr. 4, p. 420 - 427; *Scaling und Root Planing

SDI Germany

Versiegler mit **niedriger Viskosität bei optimaler Versorgung**



Conseal f ist ein Fissurenversiegler von niedrigster Viskosität. Durch diese ideale Eigenschaft fließt er schnell und tief in die zu behandelnden Grübchen und Fissuren. Viele Sealer erzielen nicht das gewünschte Ergebnis, weil aufgrund ihrer hohen Viskosität keine gleichmäßige Versiegelung erfolgen kann. Mit Conseal f wird eine bessere erreicht, die erhöhte mechanische Haftungswerte aufweist und gleichzeitig Nischen für bakterielles Wachstum verhindert. Die Versiegelung wird noch besser durch das einzigartige UDMA Resin, das eine geringere Schrumpfungsrates aufweist. Die Kontroverse zum Thema Bisphenol A wird ausgeklammert, weil Conseal f kein BIS-GMS enthält. Der Sealer kombiniert SDI's bewährte Technologie für Fissurenversiegler mit einer anfänglich intensiven Fluoridfreisetzung, die kontinuierlich anhält. Die einzigartige Füllstoffkomponente, die Mischung aus verschiedenen Partikeln und das Verhältnis der Oberfläche zum Volumen, ermöglichen eine hohe Fluoridabgabe. Fluoride fördern die Kariesprävention und Remineralisierung und verhindern die Demineralisierung des Schmelzes. Conseal f ist in Spritzen und Complets erhältlich. Beide Formen bieten vorgegebene sehr feine Applikationstips, die eine kontrol-

lierte, direkte und somit schnellere Applikation, auch in vormalig schwer zu erreichenden Bereichen, ermöglichen. Der Versiegler ist zu sieben Prozent mit Submikron-Füllstoffpartikeln mit einer Größe von 0,04 Mikron gefüllt, um die Abriebbeständigkeit zu erhöhen.

SDI Germany GmbH
Tel.: +49 2203 9255-0 · www.sdi.com.au

SDI Germany
[Infos zum Unternehmen]



Conseal f

Gleichmäßige Fissurenversiegelung mit Biokompatibilität



Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches Conseal f TESTPAKET mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich den Fragebogen gerne beantworten.

Praxisstempel

Fax: +49 2203 9255-200 oder
E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

Cumdente

Orales Probiotikum unterstützt die parodontale Therapie

BIOlactis® ist eine Symbiose aus gesundheitsfördernden Lactobazillen und Bifidobakterien, die pathobiotische Bakterien in der Mundhöhle hemmt, die epitheliale Gewebebarriere fördert und die orale Immunabwehr nachhaltig unterstützt. Das Probiotikum ist wissenschaftlich geprüft und kann bei einer PA-Therapie die systemische Antibiose oftmals ersetzen. Es ist eine schonende Alternative zu antibakteriellen Mundspüllösungen und unterstützt die PA-, Gingivitis- und Kariesprävention. BIOlactis® ist geeignet zur Daueranwendung bei allen Altersgruppen ab dem dritten Lebensjahr, ohne Immunsuppression.

Cumdente GmbH
Tel.: +49 7071 9755721
www.cumdente.com



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

» Mehrwert für Praxis und Patient

je 27,10 €

zzgl. MwSt.



Dentcoat Desensibilisierung DSP1 | DSP2

Spezielle Formulierung zum Schutz empfindlicher Zähne: zur Desensibilisierung, als Bleaching Schutz nach herkömmlichem Bleaching, zur Sulkus- und Dentindesinfektion.

ab 74,40 €

zzgl. MwSt.



Dentcoat Zahnschutz P28 | P14

Dentcoat – Zahnschutz: zur Karies- und Parodontitis-Prophylaxe, bei KFO Maßnahmen, zum Soft-Whitening mit Zahnschmelzschutz (Verfahrensanweisung beachten).



54,90 €

zzgl. MwSt.

**Aktion
5+2**

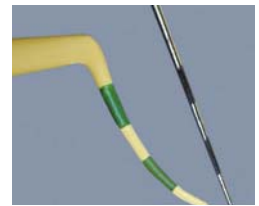
ParoMitQ10® Dental-Spray, 30 ml

Dient der begleitenden Therapie bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis. Anwendung direkt nach der PZR.



je 15,00 €

zzgl. MwSt.



Flexible PDT Taschentiefsonden

Ultraleicht für eine große taktile Sensibilität. Die hochflexible Sonde folgt der Anatomie und ermöglicht präzise Messungen. Für gesteigerten Patientenkomfort und implantatschonend.



159,00 €

zzgl. MwSt.

**Aktion
1+1**

Excelled Curing Light Polymerisationslampe

Geringes Gewicht (165 Gramm) und schlankes Design. Sicheres Aushärten aller zahnärztlichen Komposit Materialien (430 – 485 nm). Sehr Leistungsstark 5 W (>1100 mW/cm²) Individuelle Einstellungen möglich (10s – 40s). Mit Signalton.

**Schnupper-
paket**

69,00 €

statt 100,10 €
zzgl. MwSt.

Auf Wunsch: Kostenlose aerosolisierte Raumdesinfektion eines Raumes Ihrer Wahl bei Kauf des Schnupper-Paketes



Saniswiss Schnupperpaket

Inhalt: 6x Produkte (Wert: 100,10€) für die Desinfektion von Instrumenten, Händen, Oberflächen und Absaugung.

Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
info@zantomed.de · www.zantomed.de



Tel.: +49 (203) 60 799 8 0
Fax: +49 (203) 60 799 8 70
info@zantomed.de



Preise zzgl. MwSt. Irrtümer und Änderungen vorbehalten.
Angebot gültig bis 31.10.2021

zantomed
www.zantomed.de



TePe

Interdentalbürsten, die Zähne und Umwelt schonen

Die nachhaltig hergestellten Interdentalbürsten von TePe haben Anfang des Jahres den Weg hin zum klimaneutralen Sortiment geebnet. Nun folgen weitere Produkte in bewährter Qualität: Mit den Interdentalbürsten TePe Angle™ und Extra Soft ist die komplette Range nun auf eine nachhaltige Herstellung umgestellt. Die TePe Angle™ eignen sich mit einem langen Griff und abgewinkeltem Bürstenkopf für einfacheres Handling und einen leichteren Zugang zwischen den hinteren Zähnen von der Innen- und Außenseite. TePe Extra Soft Interdentalbürsten garantieren dank extra weicher Borsten eine schonende sichere Reinigung um Zähne und Implantate herum. Die tägliche Interdentalreinigung trägt zu einem gesunden Lächeln bei und beugt Mundgeruch, Karies sowie Zahnfleischerkrankungen vor: Bei täglicher Anwendung können bis zu 40 Prozent mehr Zahnflächen gereinigt werden als beim Zähneputzen allein. Zudem ist der Griff der Interdentalbürsten nicht nur gut für die Zähne, sondern auch für die Umwelt. Durch den Ersatz fossiler Rohstoffe durch erneuerbares Kiefernöl pflanzlichen Ursprungs in einem Massenbilanzsystem komplettiert das Unternehmen jetzt das IDB-Sortiment mit einer um circa 80 Prozent reduzierten CO₂-Bilanz im gesamten Produktlebenszyklus bei gleichbleibender Qualität.

TePe D-A-CH GmbH · Tel.: +49 40 570123-0 · www.tepe.com



Sunstar

Aus *Lactobacillus reuteri* wird *Limosilactobacillus reuteri*

Die Prophylaxe von Parodontitis, Periimplantitis und Karies nimmt einen hohen Stellenwert in der effektiven Mundhygiene ein. Immer mehr Pflegeprodukte und Probiotika zielen auf den Ausgleich pathogener Bakterien und nützlicher Keime. Das Milchsäurebakterium *Lactobacillus reuteri* ist in der Lage, das Gleichgewicht in der Mundhöhle wiederherzustellen und Entzündungen vorzubeugen. Das im Nahrungsergänzungsmittel GUM® PerioBalance® enthaltene Probiotikum wurde nun aufgrund einer im Rahmen einer Studie vorgenommenen Neuklassifizierung¹ in *Limosilactobacillus reuteri* umbenannt. Auf Basis ganzer Genomsequenzen wurde die Taxonomie von *Lactobacillaceae* und *Leuconostocaceae* bewertet. Zu den untersuchten Parametern gehörten

die Phylogenie des Kerngenoms, die durchschnittliche Aminosäureidentität, Signaturgene, physiologische Kriterien und die Ökologie der Organismen. Es entstanden 25 neue Gattungen, welche die phylogenetische Position der Mikroorganismen widerspiegeln. Im Zuge dieser Neuausrichtung wurde der *Lactobacillus reuteri* nun in *Limosilactobacillus reuteri* umbenannt. Das Milchsäurebakterium ist Hauptbestandteil von GUM® PerioBalance®. In zahlreichen Studien wurde gezeigt, dass mit dessen Hilfe das Entstehen von Plaque und Gingivitis effektiv eingedämmt werden kann.² Das klinisch dokumentierte und patentierte Bakterium *Limosilactobacillus reuteri* Prodentis® (LrP) wurde so adaptiert, dass es sich in der Mundhöhle ansiedeln bzw. im Speichel und an der Mundschleimhaut festsetzen kann. Klinische Studien belegten außerdem, dass LrP die Plaquebildung unterdrückt und sowohl entzündungshemmende als auch antimikrobielle Wirkungen entfaltet.³⁻⁷ GUM® PerioBalance® enthält mindestens 200 Millionen aktive Bakterien und kann sowohl zur Prophylaxe als auch unterstützenden Therapie eingesetzt werden. Eine Einnahme während der Schwangerschaft ist ebenfalls unbedenklich.⁸

Literatur



Sunstar

[Infos zum Unternehmen]



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

Sunstar Deutschland GmbH

Tel.: +49 7673 88510855

<https://professional.sunstargum.com/de/>

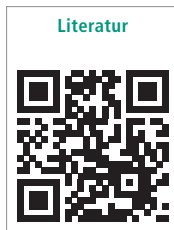
Dr. Liebe

Optimierte Zahncreme reduziert Schmerzempfinden deutlich

Durch die zweimal tägliche Anwendung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme Aminomed reduziert sich nach sieben Tagen das Schmerzempfinden von Zähnen und freiliegenden Zahnhälsen um 54,1 Prozent.¹ Das enthaltene Aminfluorid versiegelt die offenen Dentintubuli und mindert Schmerzen für Verwender damit deutlich. In einer klinischen Anwendungsstudie erhielt die optimierte Aminomed klinisch-dermatologisch und dentalmedizinisch das Urteil „sehr gut“. Sie kommt jetzt ohne den weißenden Inhaltsstoff Titandioxid aus. So werden die Extrakte der echten Kamille und die ätherischen Öle in einer natürlichen Zahncremefärbung sichtbar. Mit ihren sehr wertvollen Eigenschaften für die tägliche Zahnpflege ist sie bei ersten Zahnfleischproblemen und für Sensitivpatienten besonders geeignet. Natürliche Parodontitisprophylaxe leisten antibakterielle Inhaltsstoffe wie Bisabolol, Panthenol und der Blütenextrakt der echten Kamille. Sie helfen, das Zahnfleisch zu pflegen, zu kräftigen und bestehende Entzündungen abklingen zu lassen. Ein erhöhtes Parodontitisrisiko haben z. B. Menschen mit Diabetes, Hypertonie und hormonellen Veränderungen (etwa während

Schwangerschaft oder Wechseljahren), Dauergestresste, Ü40-Jährige oder Menschen mit bestimmten Medikationen. Das spezielle Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid (800ppm) und Natriumfluorid (650ppm) erhöhte Hersteller Dr. Liebe auf insgesamt 1.450ppmF. Es härtet den Zahnschmelz, beugt Karies vor und zeichnet sich durch eine sehr gute Bioverfügbarkeit aus.²

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Tel.: +49 711 7585779-11
www.drliede.de



ANZEIGE

#1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT



Opalescence™
tooth whitening systems

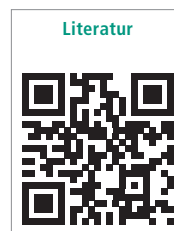


30+ Jahre Erfahrung

100 Millionen strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für die Zahnaufhellung

Viele Eltern sind erschrocken, wenn der Zahnarzt bei ihren Kleinen Karies feststellt, obwohl zwei- bis dreimal täglich geputzt wird. Besonders groß ist der Schreck, wenn es sich nicht „nur“ um eine Karies handelt, sondern eine Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) – auch „Kreidezähne“ genannt – diagnostiziert wird. Zum Schutz von besonders kariesanfälligen Kinderzähnen wurde das neue Kinder Karex Zahnschutz-Gel mit hochdosiertem Hydroxylapatit (BioHAP) und Calcium entwickelt.



Kariesanfällige Kinderzähne zusätzlich schützen

MIH ist eine relativ neue Erkrankung, die in Deutschland weitverbreitet ist: Die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) zeigt, dass fast ein Drittel der Zwölfjährigen einen derartigen Zahndefekt haben.¹ Bei Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) ist der Zahnschmelz nicht intakt und Bakterien können so direkt zum Dentin oder sogar bis zum Zahnnerv vordringen, was Schmerzen verursacht und Karies begünstigt.

Das Kinder Karex Zahnschutz-Gel enthält hochdosierten Hydroxylapatit, Xylit und Calcium. Bei regelmäßiger Anwendung mineralisiert es den Zahn und bildet eine Schutzschicht aus, wodurch auch Kreidezähne besser vor Karies geschützt sind und Schmerzempfindlichkeiten reduziert werden. Eine aktuelle amerikanische Studie bestätigt die Wirksamkeit: Das Gel mit BioHAP ist genauso effektiv in der Remineralisation von initialen Läsionen wie ein hochkonzentriertes Fluoridgel.²

Zudem konnte gezeigt werden, dass das Hydroxylapatit tiefer in die Zahnschmelzschichten eindringen kann als das Fluoridgel. Das enthaltene Calcium kann zudem die unvollständig mineralisierten MIH-Zähne remineralisieren. Hydroxylapatit schützt außerdem effektiv vor empfindlichen Zähnen.^{3,4} Weiterer Vorteil: Das Kinder Karex Zahnschutz-Gel kann bereits ab dem ersten Zahn verwendet werden, führt nicht zu Fluorosen bei Verschlucken und ist daher besonders gut für kleinere Kinder geeignet.

Karies ist aber auch ein Thema für Kinder ohne MIH: Fast jedes zweite Kind in der ersten Klasse und jede/jeder dritte Zwölfjährige wurde schon einmal wegen Karies behandelt.^{1,5} Die Gründe hierfür sind vielfältig und reichen vom „Zahnputzmuffel“ bis hin zum regelmäßigen Konsum zuckerhaltiger Nahrungsmittel. Auch bei kieferorthopädischen Behandlungen mit einer festen Zahnsperre ist das Kariesrisiko erhöht.



Gründliches Putzen reicht dann oft nicht aus. So entstehen bei festsitzenden Multibandapparaturen häufig Plaqueakkumulationen rund um die Brackets. Auch in diesem Fall können die Mundhygiene und die Kariesprophylaxe einfach, aber effektiv durch das Zahnschutz-Gel ergänzt werden.

Das Gel wird idealerweise abends nach der Mundhygiene mit dem Finger oder einer weichen Bürste aufgetragen – nicht putzen – und mit der Zunge verteilt. So wird auf die Schutzschicht ausgebildet, die es Bakterien erschwert, am Zahn haften zu bleiben.

Produktinformationen zum Kinder KAREX Zahnschutz-Gel

- Reduziert Schmerzen spürbar
- Kann mit jeder Zahnpasta kombiniert werden
- Einfaches Auftragen mit dem Finger oder einer weichen Zahnbürste
- Ab dem ersten Zahn
- Bei Verschlucken unbedenklich
- Tägliche Anwendung – auch mehrfach – möglich
- Kinder KAREX Zahnschutz-Gel, UVP 7,99 Euro, 50 ml
- Art.-Nr.: F81290/PZN 17308191

Kontakt

DR. KURT WOLFF GMBH & CO. KG

Johanneswerkstraße 34–36
33611 Bielefeld
Tel.: +49 521 8808-00
www.drwolffgroup.com/de/

Für die erfolgreiche Prophylaxe



paroguard®

Patientenfreundliche Mundspüllösung



5 Liter REF 630 127



I-Prox® L

Interdentalbürsten

TOP Preis



sortiert REF 630 216



NEU

Happy Morning® Bamboo

Einmalzahnbürste aus Bambus



REF 605 426



OXYSAFE® Professional

Aktive Sauerstofftechnologie - Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche

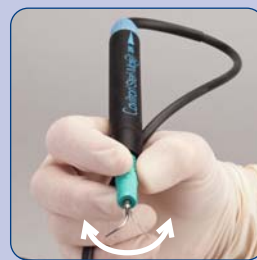


REF 155 041

NEU

Cavitron® 300

Magnetostruktiver Ultraschall-Scaler für die sub- und supra-gingivale Prophylaxebehandlung



>> 360° Insertmobilität

REF 455 015



Bambach® Sattelsitz

Ergotherapeutischer Spezialsitz

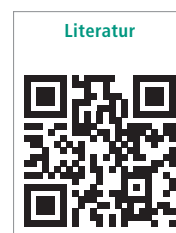
REF B202 051



Mit großer Farbauswahl und individueller Konfiguration. Optional auch im Leder Ihrer Einheit möglich.



Leider ist auch gute Hygiene nicht sichtbar. Trotzdem ist das Bedürfnis nach Sauberkeit in einer Zahnarztpraxis unter Patient*innen sehr hoch, denn dieses knüpft an einen anderen wichtigen Entscheidungspunkt: Sicherheit. 70 Prozent der Menschen haben laut einer Studie von PricewaterhouseCoopers Angst vor einer Infektion während einer Behandlung,¹ diese Zahl dürfte sich seit der Coronapandemie noch einmal gesteigert haben. Deshalb ist es wichtig, den Einsatz für Hygiene nach außen zu kommunizieren und sichtbar zu machen.



Trinkwasserhygiene: unsichtbarer Baustein der Praxisidentität

Jasmin Reghat

In der Zahnmedizin gehört die Praxishygiene zur Alltagsaufgabe – zum Schutz der Gesundheit von Patient*innen, Team und Behandler*innen selbst. Mehr denn je ist Hygiene klarer Entscheidungsfaktor. Sich als Praxis sichtbar für ihre Sicherstellung einzusetzen, bedeutet, bestehendes Klientel zu binden und zusätzlich neues zu gewinnen. Neben der Desinfektion von Händen, Oberflächen und Instrumenten zählt die Trinkwasserhygiene zu den elementaren Bestandteilen der allgemeinen Infektionsprävention. Auch im Wasser – insbesondere von Zahnarztpraxen – lauern gefährliche Erreger, wie Pilze, Legionellen und Pseudomonaden.

Sichtbare Trinkwasserhygiene – verbesserte Patient*innenbindung

Mit SAFEWATER, dem Hygiene-Technologie-System von BLUE SAFETY, genießen Zahnmediziner*innen den Schutz ihrer Trinkwasserqualität, sodass sie Patient*innen mit gutem Gefühl behandeln können. Das Marketingpaket des Wasserhygiene- und Medizintechnik-Unternehmens belegt den Praxen und Patient*innen diesen Extraeinsatz sichtbar und öffentlichkeitswirksam. Gleichzeitig ist mit SAFEWATER aufgrund des umfassenden Service die Trinkwasserhygiene – in ihrer gesamten technischen, rechtlichen und mikrobiologischen Dimension – an einen zentralen kompetenten Partner delegiert. So kann sich der/die Praxisinhaber*in wieder ganz der Behandlung widmen.

Aktiv für den Infektionsschutz einsetzen und Patient*innen gewinnen

Der nächste Schritt zum Erfolg Ihrer Zahnarztpraxis: Jetzt eine exklusive persönliche Beratung vereinbaren. Melden Sie sich einfach unter 00800 88552288, per WhatsApp an +49 171 9910018 oder auf www.bluesafety.com/Termin für weitere Informationen.

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

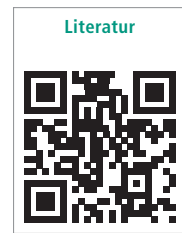
Kontakt

BLUE SAFETY GmbH
Siemensstr. 57, 48153 Münster
Tel.: 00800 88552288
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com



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

EMS, Electro Medical Systems S.A., präsentierte seine evidenzbasierte Guided Biofilm Therapy (GBT) auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 22. bis 25. September in Halle 10.2. Im Fokus standen wichtige Innovationen für das GBT-Protokoll, welche den Patienten- und Behandlerkomfort weiter verbessern.



GBT mit Innovationen auf der IDS

Die moderne Guided Biofilm Therapy (GBT) ist der Gamechanger in der professionellen Prophylaxe – weg vom Kratzen mit Handinstrumenten und abrasiven Pasten, hin zur schonenden, aber effizienten Reinigung mit AIRFLOW® MAX und dem PIEZON® NO PAIN PS Instrument. Klar strukturiertes Vorgehen, hoher Patienten- und Behandlerkomfort und optimale Ergebnisse: GBT ermöglicht Prophylaxe und Parodontaltherapie auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und einzigartiger Technologien.



Abb. 1: Das AIRFLOW® PLUS Pulver ist neu in einer hochwertigen Aluminiumflasche erhältlich.

Abb. 2: Das neue Handstück AIRFLOW® MAX sorgt für ein ergonomisches Arbeiten während der Behandlung.



Der neue AIRFLOW® MAX ist ein leichteres, leiseres und ergonomisch optimiertes Handstück mit patentierter Guided Lamina AIRFLOW® Technology (LAT), der neuesten Entwicklung aus dem EMS Research Center. In Verbindung mit AIRFLOW® PLUS Pulver entfernt er besonders effektiv oralen Biofilm supra- und subgingival bis zu 4 mm. Das Handstück bietet Behandlern eine verbesserte Sicht und produziert weniger Rückspraynebel. So werden Aerosole um ein Vielfaches reduziert. Bei guter Absaugtechnik ist AIR-FLOWING® in COVID-19-Zeiten damit noch sicherer und wirtschaftlicher geworden.¹

Echtes AIR-FLOWING® und damit eine erfolgreiche GBT ist nur in Kombination mit dem AIRFLOW® Prophylaxis Master möglich. Das Gerät verbraucht bis zu viermal weniger Pulver als Vergleichsprodukte² und bietet zudem einzigartige Ergonomie, hohe Präzision

und einfachste Wartung. AIRFLOW® PLUS Pulver basiert auf dem als Lebensmittel zugelassenen, biofilmhemmenden Erythritol. Das supra- und subgingival einsetzbare AIRFLOW® PLUS Pulver ist neu in einer hochwertigen Aluminiumflasche erhältlich, die nach Verbrauch als Trinkflasche verwendet werden kann.

Publikumsmagneten waren darüber hinaus die GBT Lounge, die moderne und angenehme Prophylaxe auf nur 9 Quadratmetern ermöglicht, und das neue GBT-Zertifizierungsprogramm.

Kontakt

EMS
Electro Medical Systems GmbH
Stahlgruberring 12
81829 München
Tel.: +49 89 4271610
info@ems-ch.de
www.ems-company.com

GLUMA® Desensitizer, der universelle Ein-Schritt-Desensibilisierer, bietet eine wirksame Lösung gegen Dentinüberempfindlichkeiten seit mehr als 20 Jahren und in der Konsistenz Ihrer Wahl. Ob flüssig aus der Flasche oder in gelartiger Form aus der Spritze – eine sofortige Reduktion oder Vermeidung von Dentinsensibilität befreit Patienten langfristig von unangenehmen Schmerzen.



Dentinüberempfindlichkeit? Desensibilisierer in einem Schritt

Wer kennt ihn nicht – den stechenden Schmerz, der sich beim Biss in süße, saure, heiße oder kalte Speisen unangenehm bemerkbar macht? Hypersensibilitäten beeinträchtigen das tägliche Wohlbefinden Ihrer Patienten erheblich. In diesem Zusammenhang lässt sich deren Erwartungshaltung beim Zahnarztbesuch auf einen Punkt bringen: sofortige Schmerzlinderung und langfristige Befreiung von Überempfindlichkeiten. Das Dentalunternehmen Kulzer bietet seit mehr als 20 Jahren eine bewährte Lösung, um Hypersensibilitäten zu stoppen und ihnen vorzubeugen. Der universelle Ein-Schritt-Desensibilisierer GLUMA® Desensitizer ermöglicht es, mit lediglich einem Tropfen effektiv, ohne Anmischen, Lichthärtung oder einer wiederholten Applikation, schmerzgeplagten Patienten sofortige Linderung zu verschaffen. Neben dem Erfolg in der kurz- und langfristigen Therapie sowie dem Einsparen von Zeitressourcen ergibt sich noch ein weiterer Vorteil: Die einzigartige Tropfenkontrolle des in Flaschenform dargereichten Ein-Schritt-Desensibilisierers sorgt für exaktes Dosieren und damit für wirtschaftlichen Materialeinsatz. Basierend auf dem langjährigen Erfolgsrezept des GLUMA® Desens-

sitizer wurde vor rund zehn Jahren das GLUMA® Desensitizer PowerGel entwickelt. Die nicht tropfende gelartige Formel erlaubt eine noch punktgenauere Applikation und vereinfachtes Handling, unterstützt durch die komfortable Darreichung in handlicher Spritzenform. Durch seine einzigartige Konsistenz bleibt das Gel exakt an der Applikationsstelle. Die grüne Farbe erlaubt ein schnelles und sicheres Applizieren oder Entfernen. Im Ergebnis: Eine hohe Präzision, die zudem den potenziellen Kontakt mit dem Weichgewebe minimiert.

Die Indikationen mit GLUMA® sind genau so einfach wie vielfältig. Der Ein-Schritt-Desensibilisierer findet in Tropfen- oder Gelform z. B. bei der Schmerzreduktion oder -vermeidung von freiliegenden, nicht restaurierungsbedürftigen Zahnhalsbereichen An-

wendung. Zudem kommt er nach der Präparation von Zähnen zur Aufnahme von festsitzendem Zahnersatz oder Restaurationen zum Einsatz. Damit können postoperative Sensibilitäten und Schmerzen wirksam vermieden werden. Mit der Musterpostkarte auf dem Titel der aktuellen Ausgabe des *Prophylaxe Journal* können Sie das GLUMA® Desensitizer PowerGel direkt in der Praxis testen: einfach ausfüllen und absenden. Weitere Informationen zum Ein-Schritt-Desensibilisierer finden Sie unter: kulzer.de/gluma-desensitizer

Kontakt

Kulzer GmbH

Leipziger Straße 2
63450 Hanau
Tel.: 0800 4372522
info.dent@kulzer-dental.com
www.kulzer.de



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

#niwop



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08682 8967-0

office.de@wh.com, wh.com



Die neue Leichtigkeit beim rotierenden Polieren



Jetzt zum
Aktionspreis
sichern!
Mehr Infos unter
wh.com



proxeo TWIST

Cordless
Polishing System

It's so easy, so easy ...

Das kabellose Proxeo Twist Cordless Handstück mit drahtloser Fußsteuerung und den innovativen LatchShort Prophy-Kelchen mit bis zu 4 mm geringerer Arbeitshöhe: für besseren Zugang und hochergonomisches Arbeiten.



EIN Handstück für DREI Kelchsysteme: Mit Einwegwinkelstück-, LatchShort- und Screw-in-Aufsätzen

Mit dem Projekt Deutschlands Zahnarzt-Hauptstädte hat Doctolib es sich zur Aufgabe gemacht, den Status quo der Versorgung im Bereich der Zahnmedizin in Deutschland herauszufinden. Hierzu wurde zum einen die Dichte an Zahnärzten in den Bundesländern bzw. in den jeweiligen Hauptstädten miteinander verglichen. Zum anderen wurde eine repräsentative Umfrage zu dem Thema Online-Terminbuchung in Bezug auf Zahnarztpraxen durchgeführt.



München ist Deutschlands Zahnarzt-Hauptstadt

Nicht nur das alleinige Vorhandensein von Zahnarztpraxen ist bei der Versorgung der Bevölkerung von Bedeutung. Auch die faktische Verfügbarkeit spielt eine Rolle. Besonders vor dem Hintergrund der Coronapandemie, bei welcher digitale Mängel im Gesundheitssystem offenkundig wurden, besteht hier Informations-, Aufklärungs- und Handlungsbedarf.

Die Untersuchung, die von Doctolib im gesamten Bundesgebiet zu Deutschlands Zahnarzt-Hauptstädten durchgeführt wurde, ergab folgende Ergebnisse:

- München ist die Stadt mit der höchsten Praxendichte in Deutschland, Bremen ist das Bundesland mit der höchsten Dichte.
- Die Plätze zwei bis fünf im Städte-Ranking ergeben sich wie folgt: Kiel, Magdeburg, Bremen, Berlin.
- Die Plätze zwei bis fünf im Bundesland-Ranking ergeben sich wie folgt: Hessen, Berlin, Hamburg, Thüringen.
- Es gibt keinen herausragenden Unterschied in der Verteilung zwischen Ost und West. Ferner ist die Bevölkerungsdichte auch kein ausschlaggebender Faktor bei der Verteilung der Zahnarztpraxen.

Die wichtigsten Ergebnisse der Umfrage zum Thema Online-Terminbuchung sind, dass 71 Prozent der Befragten angaben,



Abb. 1: 71 Prozent der Befragten gaben an, dass sie ihren Termin beim Zahnarzt gerne online buchen würden oder dies bereits tun.



Abb. 2: Viele der Befragten würden gerne online einen Termin buchen, aber wissen entweder nicht, ob dies bei ihrer Praxis angeboten wird, oder haben dazu keine Möglichkeit.

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

Zufriedenheit

“ Ich bin sehr zufrieden mit den Möglichkeiten zur Terminvereinbarung. ”



Alle
72 %



82 %
55+ Jahre



70 %
35 - 54 Jahre



60 %
18 - 34 Jahre

Doctolib

Abb. 3: Viele Befragte können sich eine Videosprechstunde beim Zahnarzt vorstellen. Die Bereitschaft steigt, je jünger die Befragten sind.

dass sie ihren Termin beim Zahnarzt gerne online buchen würden oder dies bereits tun. Viele der Befragten würden gerne online einen Termin buchen, aber wissen entweder nicht, ob dies bei ihrer Praxis angeboten wird, oder haben dazu keine Möglichkeit. Viele Befragte können sich eine Videosprechstunde beim Zahnarzt vorstellen.

Fazit

Die Bereitschaft zum Nutzen von Online-Angeboten aus Zahnarztpraxen steigt, je jünger die Befragten sind. Die vollständige Untersuchung inklusive der angewandten Methodik, den Umfrageergebnissen sowie zusätzlichem Bildmaterial ist auf der Themenseite Deutschlands Zahnarzt-Hauptstädte unter <https://about.doctolib.de/deutschlands-zahnarzt-hauptstaedte/> zu finden.

Abbildungen: © Doctolib

Kontakt

Doctolib GmbH
Mehringdamm 51
10961 Berlin
Tel.: +49 89 20702884
kontakt@doctolib.de
<https://info.doctolib.de/>

BIO Lactis®

Orales Probiotikum



PA – Therapie begleiten. Probiotikum statt Antibiotikum.

BIO Lactis®

- ✓ Hemmt pathobiotische Bakterien.
- ✓ Stellt die gesunde Mundflora wieder her.
- ✓ Fördert die Abwehrlinien des Körpers.

1 Packung BIO Lactis® (30 Sachets zu je 1g)
UVP: 14,90 inkl. MwSt. / Art.-Nr. 1100010

<input type="checkbox"/>	je Packung	€ 12,52*
<input type="checkbox"/>	ab 10 Packungen	€ 9,99*

^{1,2,3,4} Studien unter: <https://www.apacare.de/biolactis-orales-probiotikum/1100010>

BESTELLUNG FAX 07071 9755722

www.apacare.de

Ich bestelle die oben markierten Produkte zu Cumdente Liefer- und Zahlungsbedingungen (cumdente.com).

Praxis / Besteller Unterschrift

Straße Datum

PLZ, Ort

Fon Fax

E-Mail

*Alle Preise verstehen sich zuzüglich der jeweils gültigen gesetzlichen MwSt. Cumdente Artikel sind Medizinprodukte und nach dem Öffnen der Originalverpackung vom Umtausch ausgeschlossen. Unsere vollständigen Liefer- und Zahlungsbedingungen unter: www.cumdente.com

Trotz Fluorid, Zahnbürste und erheblicher Erfolge der Präventiven Zahnmedizin liegen laut der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) altersassoziiert an 11,2 bis 17,7 Zähnen Karieserfahrungen vor. 51,6 bis 64,6 Prozent der Erwachsenen leiden an Zahnfleischentzündungen. Ein möglicher Weg, um die pathogenen Konsequenzen der intraoralen Biofilmbildung weitgehend verhindern zu können, ist der Schutz der Zähne durch eine biorepulsive Oberfläche, welche die bakterielle Bindung und die anschließende Bakterienakkumulation vermindert.

Biofilmmanagement heute: innovativer Zahnschutz mit Siliziumdioxid

Der Dentcoat P Zahnschutz ermöglicht es, den Zahnschmelz nachhaltig zu schützen und zu remineralisieren. Das Resultat: eine stabile, spürbar glatte und glänzende Oberfläche. Die Neuanhaftung von Plaque wird signifikant reduziert und somit der wichtigste Auslöser von Karies und parodontalen Erkrankungen nachhaltig vermindert. Dentcoat P wurde für die Karies- und Parodontitisprävention entwickelt und ist seit vielen Jahren auf dem Markt erhältlich.

Beim Anmischen der flüssigen Komponenten „SiO₂-Complex“ und „Activator“

aggregieren die SiO₂-Moleküle in Ethanol binnen fünf Minuten zu Clustern. Diese binden während des Auftrags und der Abluftzeiten kovalent an das Kapillargefüge des Hydroxylapatits. Gleichzeitig richten sich die funktionalen Gruppen von Dentcoat nach außen. Das Netzwerk untereinander verbundener SiO₂-Moleküle auf dem Schmelz bleibt durchlässig für den Zahnstoffwechsel, unterstützt die Remineralisierung und reduziert die Oberflächenenergie. Daher kann sich bakterielle Plaque schlechter anlagern. Die Zähne lassen sich über viele Monate hin leicht-

ter reinigen, sauber halten und werden vor Säureeinwirkung geschützt.

Bei der besonderen Formulierung von Dentcoat DSP schützt die Bindung der flüssigkeitsabweisenden funktionalen Gruppen von Dentcoat die Eingänge der Dentintubuli z. B. bei frei liegenden Zahnhälsen und sensiblen zervikalen Bereichen. Hier sorgt Dentcoat DSP zuverlässig für eine hydrodynamische Desensibilisierung meist schon nach der ersten Behandlung.



Der Dentcoat P Zahnschutz (links) bewahrt die Zähne vor schneller Plaqueanlagerung und erleichtert die Reinigung. Mit dem Dentcoat DSP (rechts) können die Eingänge der Dentintubuli geschützt werden.

Kontakt

Zantomed GmbH
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: +49 203 607998-0
info@zantomed.de
www.zantomed.de

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

neu

So einfach kann zuverlässige Zahnpflege sein.^{1,2}



Uniqe™ ist ein klinisch geprüftes* System aus der elektrischen Uniqe One™ Lamellenzahnbürste und Uniqe Flow™ Zahnschaum**. Das innovative System passt sich an die Kieferform an und erreicht alle Zähne gleichzeitig für eine gründliche und schonende Reinigung. Der Uniqe Flow™ Zahnschaum verteilt sich von Anfang an auf allen Zahnflächen und in den Zahnzwischenräumen – für Kariesschutz rundum.

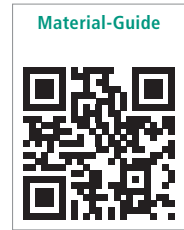
BLBR GmbH, Lil-Dagover-Ring 5, 82031 Grünwald

* Ormed-Institut, Universität Witten-Herdecke ** enthält 1.450 ppm Fluorid

¹ Gaengler P et al. J Dent Res 2021. Vol. 100 (Spec Iss): 1678

² Lang T et al. J Dent Res 2021. Vol. 100 (Spec Iss): 0303 (CED/IADR)

Behandlungsausfälle sind ärgerlich, sei es, weil Patient*innen fernbleiben, Behandler*innen erkranken oder versehentlich Termine doppelt gebucht werden. Besonders ärgerlich ist es aber, wenn eine Behandlung aufgrund von fehlendem Material scheitert. Fällt der Mangel erst kurz vor der jeweiligen Behandlung auf, ist meist keine Zeit mehr, es noch rechtzeitig nachzubestellen. Das Gute daran ist, dass sich diese Herausforderung meistern lässt. Wawibox steht Zahnarztpraxen und Dentallaboren dabei als Partner unterstützend zur Seite.



Weniger Behandlungsausfälle dank fehlerfreier Materialbestellung

Warum kommt es zu Materialmangel?

Fehlt Material für eine Behandlung, kann dies mehrere Gründe haben: Es wurden zu wenige Packungen bestellt: Je nach Produktgruppe und Lagerkapazität sollte nicht zu viel von einem Material bestellt werden – zu

wenig ist aber auch nicht die Lösung. Die optimale Bestellmenge zu ermitteln und diese pro Produkt zu dokumentieren, ist daher unerlässlich. Das Produkt wurde verwechselt: Der Name klingt ähnlich, die Packung sieht ähnlich aus, die Bestellbeauftragte ist kurz abgelenkt – schon landet das falsche Produkt im Warenkorb. Oft

wird die Verwechslung bei Wareneingang bemerkt, zuweilen aber auch erst, wenn das Produkt akut gebraucht wird. Die Bestände sind unübersichtlich: Gerade bei dezentraler Lagerung ist es oftmals schwierig, im Praxisalltag den Überblick über das Material zu behalten. So passiert es schnell, dass



© Aleksandar Malivuk/Shutterstock.com



© Wawibox

Abb. 1: Übersichtliche Bestände helfen, Behandlungsausfälle zu vermeiden. – **Abb. 2:** Von ZFAs für ZFAs: Alice Kurz und Laura Zahn haben am umfangreichen Material-Guide mitgearbeitet.

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

Produkte in den Untiefen der Schränke, Regale und Schubladen verschwinden und erst bei der nächsten Inventur ans Tageslicht kommen.

Das Material ist abgelaufen: Auch dies ist häufig eine Folge von intransparenten Beständen. Hat man keine aktuelle Übersicht, was in welchem Schrank liegt und bis wann verbraucht werden sollte, sollte man bei der nächsten Inventur einen Mülleimer für abgelaufene Produkte bereitstellen. Das ist sowohl ärgerlich für den Geldbeutel, ausgefallene Behandlungen und auch für die Umwelt.

Material-Know-how:
Kompass für den sorgenfreien Einkauf

Vier Mitarbeiterinnen von Wawibox kennen die Hürden der Materialbeschaffung selbst nur zu gut aus ihrer Zeit als Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA). Gerade Fragen nach Bestellmengen oder Alternativprodukten, wenn es zu Lieferengpässen kommt, sind oftmals knifflig und setzen Bestellbeauftragte unter Druck. Damit fehlendes Material und weitere Stolperfallen der Vergangenheit angehören, geben sie ihre Erfahrungen und Tipps rund um die Bestellung und Lieferung gerne an Praxis- und Laborteams weiter – entweder in Beratungen per Chat, E-Mail, Telefon oder in einem kostenlosen Material-Guide. Dieser fungiert als ein Kompass, der die Materialbeauftragten sicher durch den Bestellprozess navigiert. Die vier ehemaligen ZFAs lassen dabei sowohl ihre Erfahrungen aus dem Praxisalltag als auch ihre Expertise als Dentalfach- und Medizinproduktberaterinnen einfließen. Der Guide beinhaltet Tipps zur Kalkulation von Bestellmengen, zur Produktsuche, zu preiswertem Einkauf, zum Führen von Bestelllisten, Umgang mit Lieferschwierigkeiten u. v. m. So geben Behandler*innen die Aufgabe mit gutem Gefühl an ihr Team ab. Dieses erledigt selbst den Einkauf effizient, stress- und fehlerfrei und sichert mit passenden Beständen die nächste Behandlung. Auf content.wawibox.de/materialguide oder im beigefügten QR-Code kann der umfangreiche Material-Guide kostenlos heruntergeladen werden.

Kontakt

Wawibox
(ein Angebot der caprimed GmbH)

Bergheimer Straße 147
69115 Heidelberg
Tel.: +49 6221 52048030
mail@wawibox.de
www.wawibox.de

Doctolib

Nur für kurze Zeit!

Doctolib & ZWP

schenken Ihnen

Fortbildungen im Wert

von bis zu 500 €!

Jetzt mit Doctolib starten & Fortbildung geschenkt bekommen



Steigern Sie Ihren Praxisumsatz und erhalten Sie bis zu 9 Neupatient:innen im Monat durch digitales Terminmanagement von Doctolib.*

Hier mehr erfahren:

www.doctolib.info/boost

oder

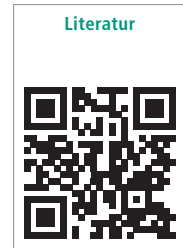
030 255 585 428



* Weiterführende Informationen und Quellenangaben finden Sie auf www.doctolib.info/boost.

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

Zielführend Videosprechstunden einsetzen: Die Telemedizin eröffnet neue Optionen zur zahnmedizinischen Versorgung von Patienten. Eine Untersuchung ersetzt sie zwar nicht, dafür bietet sie neue Kommunikationsmöglichkeiten. Digitale Angebote gehören zur neuen Normalität. Wie sie sinnvoll zur effizienteren und optimierenden zahnmedizinischen Versorgung eingesetzt werden können, erfahren Sie in folgendem Beitrag.



Sicher und digital zur Mundgesundheit

Hygieneoptimierung dank digitaler Vernetzung

In Zahnarztpraxen gelten hohe Hygienestandards. Neben dem regelmäßigen Händewaschen und der chirurgischen Handdesinfektion verfügt das Personal über entsprechende Kleidung wie Schutzhandschuhe und Mund-Nasenschutz. Darüber hinaus müssen alle Oberflächen und Einrichtungsgegenstände regelmäßig gereinigt und desinfiziert werden. Vor der Behandlung empfiehlt sich die Anwendung einer Mundspülung, die Chlorhexidindigluco-

nat, Povidon-Iod oder ätherische Öle enthält.¹ Durch die digitale Vernetzung aller in die Hygienepläne eingebundenen Geräte sind Vorgänge optimierbar. Dazu gehören die Einhaltung, Durchführung und Dokumentation der Hygienepläne.

Die digitale Verwaltung zeichnet alle relevanten Maßnahmen auf und prüft sie kontinuierlich.² Damit soll dafür gesorgt werden, dass Patienten und zahnmedizinisches Personal keinem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind und Behandlungen sicher ausgeführt werden.

Unterhaltene Patienten und bessere Behandlungsergebnisse

Laut Experten benötigen Zahnarztpraxen sinnvolle Digitalisierungsmaßnahmen, um eine optimale Behandlung zu gewährleisten, welche die Patientenbedürfnisse in den Mittelpunkt stellt.³ Videosprechstunden tragen z. B. dazu bei, Patienten zu begeistern und Behandlungsergebnisse zu optimieren.⁴ Grundlegend ist eine ansprechend gestaltete Website mit der Möglichkeit zur Online-Terminbuchung. Ein digitaler



Abb. 1: Die Produktpalette von Listerine®.

© Johnson & Johnson GmbH

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



Abb. 2: Digitale Tools können im Praxisalltag die Patientenbindung stärken und verbessern.

Erinnerungsservice per Mail oder SMS unterstützt Patienten dabei, ihren Termin nicht versehentlich zu verpassen. Auch beim Praxisbesuch fördern digitale Tools die Patientenerfahrung. Bewegte 3D-Bilder simulieren mithilfe von z. B. Virtual-Reality-Brillen, Intraoral-scanner und Dental-Apps anschaulich und unterhaltsam die Ergebnisse.⁵ Schnelleren Zugriff auf Informationen ermöglicht eine vollständig digitalisierte Patientenakte mit lückenloser Dokumentation. Für die Kommunikation zwischen Laboren, Behandelnden oder Überweisenden ergeben sich digital neue Möglichkeiten zur besseren Behandlung der Patienten.⁴

Gute Mundhygiene dank Prophylaxe

Auch wenn sich der Einsatz effizienter digitaler Strategien positiv auf die Patientenbehandlung auswirkt, ist ein umfassendes Mundhygienekonzept unerlässlich für den Erhalt der Mundgesundheit. Ein Grundpfeiler ist die häusliche Prophylaxe, bestehend aus mechanischer Zahnreinigung, ergänzt durch die Verwendung von Mund-

spülungen, die Bakterien bekämpfen, wie z. B. Listerine®. Zusätzlich ist der regelmäßige Gang in die Zahnarzt- oder Dentalhygienepraxis unabdinglich. Prophylaxe ist ein kompliziertes Thema, das vielfältig auf die Patienten abgestimmt sein will. Gute Mundhygiene berücksichtigt die gründliche Kontrolle des dentalen Biofilms. Zähne machen nur etwa 25 Prozent des gesamten Mundraums aus. Daher erreicht die mechanische Mundreinigung mit einer Zahnbürste und das Pflegen der Interdentalräume mit speziellen Bürstchen oder Zahnseide häufig nicht das Niveau, das notwendig ist, um parodontalen Erkrankungen vorzubeugen.⁶ Zweimal täglich ergänzend zur mechanischen Zahnreinigung angewendet, trägt die einzigartige Formel von Listerine® mit bis zu vier ätherischen Ölen zur Bekämpfung des dentalen Biofilms bei.

Fazit

An neue digitale Tools gewöhnen wir uns schnell. Auch in der zahnmedizinischen Versorgung steigern sie die Effektivität und Effizienz sowie die

Patientenzufriedenheit. Die hohen Hygienestandards in der Zahnarztpraxis werden digital vernetzt und somit optimiert. Ein wichtiger Bestandteil guter Dentalhygiene ist die gründliche Kontrolle des dentalen Biofilms. Ergänzend zur mechanischen Zahnreinigung trägt die Verwendung von Mundspülungen bei regelmäßiger zweimal täglicher Anwendung zur Reduzierung des dentalen Biofilms bei.

Kontakt

**Listerine
Johnson & Johnson GmbH**
Johnson & Johnson Platz 2
41470 Neuss
Tel.: 0800 26026000
www.listerineprofessional.de

W&H definiert die Freiheit beim rotierenden Polieren neu: Mit dem neuen Proxeo Twist Cordless Polishing-System genießen Sie jetzt noch mehr Auswahl- und Bewegungsfreiheit. Egal, welches Kelchsystem Sie bevorzugen, LatchShort, Screw-in oder Prophy-Einwegwinkelstücke – Sie haben die Wahl.



Ein kabelloses Handstück – verschiedene Kelchsysteme

Das kabellose Design des neuen Systems bietet bessere Ergonomie und mehr Mobilität für Ihren IPC-Workflow. Proxeo Twist Cordless steht für Polieren ganz ohne Einschränkungen, und das in vielerlei Hinsicht. Ohne Kabel können Sie die komplette Bewegungsfreiheit genießen. Darüber hinaus überlässt Ihnen das modulare System die freie Wahl Ihres bevorzugten Kelchsystems. Mit dem einzigartigen LatchShort-System profitieren Sie zusätzlich von der signifikant reduzierten Arbeitshöhe.

Freie Auswahl

Mit nur einem kabellosen Handstück können Sie verschiedene Aufsätze nutzen. So lässt sich das neue modulare System wahlweise mit Hand- und Winkelstückaufsätzen für Prophy-Einweg-

winkelstücke, schraubbaren Prophy-Kelchen und dem LatchShort-System – mit verkürztem Schaft und bis zu 4 mm geringerer Arbeitshöhe – verwenden. Das Proxeo Twist Cordless Polishing-System bietet somit volle Flexibilität für die rotierende Polierbehandlung auf Premium-Niveau.

Kabelloser Antrieb und kabellose Fußsteuerung

Mit dem Proxeo Twist Cordless-Handstück wechseln Sie Ihre Behandlungsposition nach Bedarf – ohne dabei auf störende Kabel achten zu müssen. Durch geringes Gewicht und ergonomisches Design passt es sich Ihren Bewegungen perfekt an. Das ermöglicht muskelschonendes Polieren und eine rückenfreundliche Haltung.



Abb. 1: Proxeo Twist Cordless ist flexibel und kabellos – Ihr Begleiter fürs rotierende Polieren. – **Abb. 2:** Das neue Proxeo Twist Cordless Polishing-System sorgt für muskelschonendes Polieren und eine rückenfreundliche Haltung. – **Abb. 3:** Die W&H Prophy-Kelche zeichnen sich durch optimale Adaption und schonende Reinigung bis in den Sulkus aus.

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



Abb. 4: Mit dem neuen Proxeo Twist Cordless Polishing-System haben Sie die freie Wahl.

Zusätzlich können Sie sich mit der kabellosen Fußsteuerung viel freier bewegen und die Position rund um den Patienten zügig wechseln. Die Geschwindigkeit ist stufenlos von 0 bis 3.000/min regel- und die Drehzahl stets an die klinischen Anforderungen anpassbar. Zudem ist die Fußsteuerung auch mit dem Proxeo Ultra Piezo Scaler PB-530 kompatibel. Damit lässt sich die volle Funktionalität von zwei Geräten nutzen.

Inspiziert von Prophy Professionals

Für das Proxeo Twist Cordless Polishing-System bietet W&H die passenden Prophy-Einwegwinkelstücke sowie LatchShort Prophy-Bürsten und -Kelche in verschiedenen Härten.

Bei der gemeinsamen Entwicklung mit Anwendern wurde großer Wert auf die optimale Adaption, eine einfache Pastenaufnahme und -verteilung sowie die schonende Reinigung bis in den Sulkus gelegt.

Sie haben die Wahl

Neben dem neuen modularen Proxeo Twist Cordless Polishing-System bietet W&H das klassische Cordless-Handstück mit Doriot-Anschluss für Prophy-Einwegwinkelstücke. Beide Produktangebote stehen für maximale Bewegungsfreiheit und beste Polierergebnisse.

Kontakt

W&H Deutschland GmbH

Raiffeisenstraße 3 b

83410 Laufen/Obb.

Tel.: +49 8682 8967-0

office.de@wh.com

www.wh.com

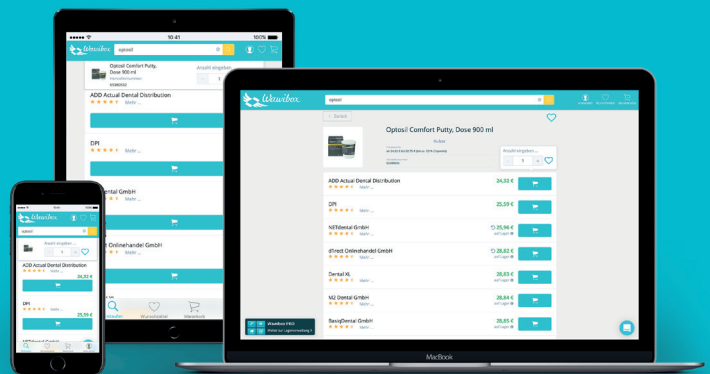
Wawibox

Die unabhängige Einkaufsplattform

Schnell suchen, finden und bestellen

Kostenlos anmelden auf
wawibox.de

- ✓ Tagesaktuelle Preisangebote
- ✓ Freie Wahl der Lieferanten
- ✓ Kompletter Marktüberblick



📞 06221 52 04 80 30 | ✉ mail@wawibox.de

Rechtzeitig zum Wintersemester 2021/22 startete Mitte Oktober der zweite Jahrgang des Studiengangs „B.Sc. Dentalhygiene“ erneut planmäßig an der Medical School 11 in Heidelberg. Nach dem erfolgreichen Studienstart mit über 25 Studierenden zum Wintersemester 2020/21 inmitten der Coronapandemie steht nun die „Ampel“ auch für den zweiten Jahrgang auf „Grün“.

Zweiter Studienjahrgang „B.Sc. Dentalhygiene“ in Heidelberg gestartet

Durchführungsgarantie unter Coronabedingungen

„Wir sind digital gut vorbereitet, bestens ausgestattet und betreiben eine moderne digitale Lernplattform, deshalb können wir eine Durchführungsgarantie geben – egal, ob in Präsenz oder Online“, so Studiengangsleiter Prof. Dr. Werner Birglechner zum Semesterstart. Aufgrund der strengen Corona-Vorgaben fand in der ersten Studiengruppe das komplette erste Semester ausnahmslos im Online-Unterricht statt. Alle Lehrveranstaltungen konnten jedoch planmäßig absolviert werden. Bei den Studienmodulen mit praktischen Einheiten fanden die Hands-on-Übungen unter besonderen Sicherheitsvorkehrungen statt. Auch in den praktischen Modulen wurde die Theorie im Online-Unterricht vermittelt.

Erfolgreiches duales Studienmodell „1:3“

Das Zertifikatstudium endet nach der Bachelorarbeit mit dem hochwertigen und international gültigen Abschluss „Bachelor of Science“ in Dentalhygiene. Der Studiengang erstreckt sich bei erfolgreicher individueller Anrechnung der Ausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) über 24 Monate und kann neben einer Berufstätigkeit in einem „1:3-Modell“ absolviert werden. „1:3“ bedeutet, dass im Schnitt eine Woche pro Monat Un-

terricht an der Hochschule stattfindet und drei Wochen regulär in der Zahnarztpraxis erbracht werden. Somit ist es möglich, im Studium bis zu 30 Wochenstunden im Beruf zu bleiben. Durch

die enge Verzahnung von Theorie und beruflicher Praxis profitieren Studierende sofort von der Umsetzbarkeit im Alltag. Erstmals gibt es an der Medical School 11 die Möglichkeit, die berufs-

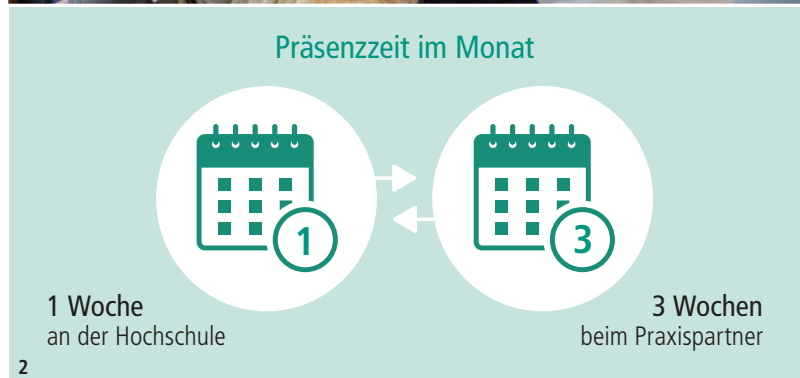









Abb. 1: Der Praxisteil des Studiengangs erlaubt eine ideale Anwendung im Berufsalltag. – **Abb. 2:** Modell des Studiengangs „B.Sc. Dentalhygiene“.

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

SEMESTER I 30 CP	SEMESTER IV 30 CP	SEMESTER V 30 CP	SEMESTER VI 30 CP
Study Basics – Wissenschaftliches Arbeiten M1 – 5 CP	Orale Erkrankungen M19 – 5 CP	Pharmakologie/Toxikologie M25 – 5 CP	Digitalisierung/ Telemedizin/E-Health M31 – 5 CP
Study Basics – Schlüsselkompetenzen I M2 – 5 CP	Mikrobiologie/Hygiene M20 – 5 CP	Praktische Ausbildung – Klinische Ausbildung I M26 – 5 CP, (5 Samstage)	Rechtliche Aspekte M32 – 5 CP
Study Basics – Schlüsselkompetenzen II M3 – 5 CP	Spezielle Anamnese M21 – 5 CP	Praktische Ausbildung – Klinische Ausbildung II M27 – 5 CP, (5 Samstage)	Public Health/Prävention M33 – 5 CP
Naturwissenschaftliche Grundlagen M4 – 5 CP	Praktische Ausbildung – Vorklinik I M22 – 5 CP	Patienten mit speziellem Bedarf M28 – 5 CP	Qualitätsmanagement/ Dokumentation/Vergütungs- und Gesundheitssystem M34 – 5 CP
Anatomie/Physiologie M5 – 5 CP	Medizintechnik/ Medizinprodukte M23 – 5 CP	Notfallmedizin/Notfall- management M29 – 5 CP	Bachelorarbeit M35 – 10 CP
Pathologie/Pathophysiologie M6 – 5 CP	Praktische Ausbildung – Vorklinik II M24 – 5 CP	Fachpraktische Ausbildung M30 – 5 CP	

 Study Basics ¹	 Fachpraktische Ausbildung	 Bachelorarbeit
 Allgemeine medizinische Grundlagen ¹	 Strukturen und Prozesse des Gesundheitswesens ¹	
 Fach- und fallspezifische klinische Dentalhygiene/Notfallmedizin	 Praktische Ausbildung (Grundlagen, Vorklinik und Klinik)	

1 Gemeinsam mit Physician Assistant

Abb. 3: Studienverlauf bei erfolgreicher Anrechnung der ZFA-Ausbildung (vier Semester).

praktische Ausbildung in Teilen bei akademischen Exzellenzpartnern zu absolvieren. Der Studiengang zeichnet sich nicht nur durch eine umfangreiche berufspraktische Ausbildung in Vorklinik und Klinik aus, sondern auch durch das Schwerpunktthema „Mobile Betreuung von Pflegebedürftigen/ Pflegeheimen“ in Theorie und Praxis.

Ideale Vorbereitung zum Studium: ZMP-Aufstiegsfortbildung

Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Aufstiegsfortbildung zum/zur Zahnmedizinische/n Prophylaxeassistent*in (ZMP) eine gute Vorbereitung auf ein Studium ist. Durch die enge Kooperation der Medical School 11 mit dem praxisDienste Institut für Weiterbildung können ZMP-Absolvent*innen bares Geld sparen: Der Besuch einer praxisDienste-Auf-

stiegsfortbildung wird auf das Studium angerechnet und sorgt für reduzierte Studiengebühren. Es können beispielsweise 16 ECTS-Leistungspunkte erhalten und damit 1.280 Euro an Studiengebühren eingespart werden. In diesem Fall reduzieren sich die Studiengebühren auf 14.320 Euro.

Individuelle Beratung jederzeit möglich

Für Interessierte, die das Dozententeam der Hochschule kennenlernen und noch mehr Einblicke ins Studium erhalten wollen, gibt es die Möglichkeit der kostenlosen Beratung in Präsenz oder Online. Jederzeit kann ein individueller Beratungstermin vereinbart oder sich direkt online unverbindlich beworben werden. Mehr Information zum Studiengang „B.Sc. Dentalhygiene“ an der Medical School 11 gibt es unter

www.medicalschool11.de oder der Beratungshotline +49 6221 649971-0 bzw. per Mail an studium@medicalschool11.de. Mehr Infos zu den Aufstiegsfortbildungen des praxisDienste Institut für Weiterbildung findet man unter www.praxisdienste.de oder über die Beratungshotline 0800 7238781 bzw. per Mail an aufstieg@praxisdienste.de

Kontakt

Medical School 11
c/o Medicus Education Heidelberg AG
(Verwaltungsanschrift)
Brückenstraße 28
69120 Heidelberg
Tel.: +49 6221 649971-0
studium@medicalschool11.de
www.medicalschool11.de

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

Prof. Dr. Dr. Stelzle, Chief Medical Officer (CMO) der Online-Fortbildungsplattform ePractice32, hat vor gut einem Jahr zusammen mit dem Unternehmen American Dental Systems (ADS) ein neues Fortbildungsformat auf die Beine gestellt. Im Gespräch zieht er eine kurze Zwischenbilanz.



Fortbildung mit Spaßfaktor

Franziska Medhin

Prof. Dr. Dr. Stelzle, wie fällt Ihre Bilanz nach 365 Tagen aus?

Meine Bilanz zu diesem tollen Projekt fällt absolut positiv aus. Ich hatte schon sehr lange die Idee eines wirklich gut gemachten Online-Live-Trainings als qualitativ hochwertiges Fortbildungsangebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte im Kopf. Ein Training, für das man keine langen Anreisewege hat, sondern das man direkt von zu Hause oder aus der eigenen Praxis durchführen kann. Gemeinsam mit dem unglaublich motivierten Team von American Dental Systems haben wir dann vor gut einem Jahr ePractice32 aus der Taufe gehoben. ePractice32 wurde von Beginn an als Gesamtkonzept gedacht und aufgebaut. Unsere zentralen Eckpfeiler sind:

1. Spaß – Spaß für die Teilnehmer und für uns,
2. Lernökonomie – maximaler Lernerfolg in möglichst kurzer Zeit und
3. praktische Anwendbarkeit – frei nach dem Motto: am Samstag lernen, am Montag in der Praxis anwenden.

Das ist uns gelungen und der Erfolg des letzten Jahres gibt uns recht.

Sie haben das Konzept ePractice32 mit ADS erfolgreich weiterentwickelt. Neben den einzelnen Online-Workshops werden nun auch ganze digitale Kursreihen, sogenannte Chapter, in sämtlichen Fachbereichen angeboten. Wie funktioniert dieses Prinzip?

Uns war wichtig, nicht nur Einzelkurse anzubieten, sondern auch online eine strukturierte Fortbildungsmöglichkeit

aufzubauen. Ich glaube, gerade bei digitalen Fortbildungen ist es für die Teilnehmer immens wichtig, immer zu wissen, wo stehe ich gerade, wo geht die Reise hin, was kann ich lernen und welches Konzept steckt dahinter – sonst verliert man im digitalen Dschungel schnell die Motivation. Um diese Orientierung zu bieten, haben wir die Idee der „Chapter“ entwickelt; gewissermaßen Schwerpunktbereiche wie das präimplantologische Knochen- und Weichgewebemanagement im „Chapter Chirurgie“. In einem Chapter kann man sich grob verorten – bin ich eher im chirurgischen Part zu Hause oder ist Endo meine Welt? Das heißt, in einem Chapter finde ich Online-Live-Trainings,

die meinen beruflichen Vorlieben oder Zielen entsprechen. Dort finde ich auch Gleichgesinnte und habe damit schon eine Community und entsprechende Dozenten um mich, die ähnliche Ziele und Wünsche haben.

Bringt die Chapter-Buchung bei ePractice32 im Vergleich zur Einzelkursbuchung Vorteile mit sich? Wenn ja, welche?

Die Einzelkursbuchung ist sicher interessant, wenn man sich für ein spezifisches Thema oder einen bestimmten Dozenten interessiert. Will man sich grundsätzlich in seinem Chapter weiterentwickeln und up to date bleiben, ist die Buchung eines ganzen Chapters eine



Abb. 1: Prof. Dr. Dr. Stelzle, Chief Medical Officer (CMO) der Online-Fortbildungsplattform ePractice32.

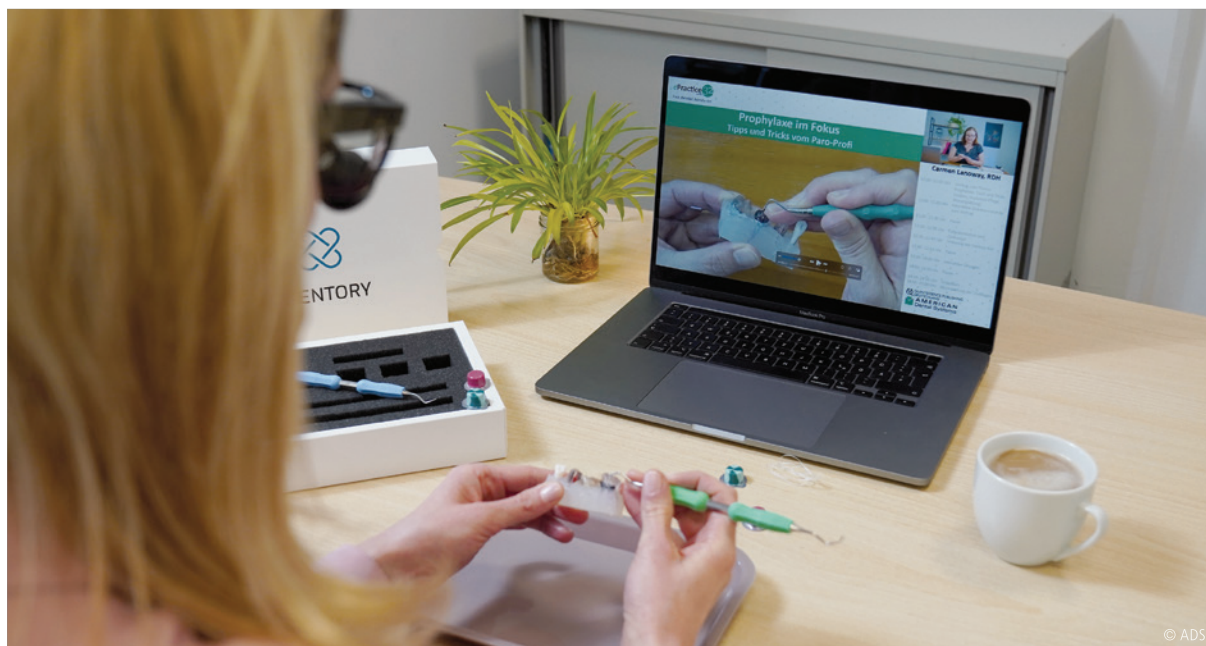


Abb. 2: Smartes Online-Live-Training.

superspannende Option. Die Trainings in einem Chapter sind thematisch aufeinander abgestimmt. Hat man einmal den Kreis mit den verschiedenen Kursen erfolgreich vollendet, steht man ein deutliches Kompetenzlevel über dem Ausgangspunkt. Daher nenne ich diesen Kreis auch gerne „Circle of Competence“. Hat man den Kreis ganz durchlaufen, ist man wie im Sport ein „Full Circle Member“.

Wie vielfältig ist ePractice32? In welchen Fachbereichen der Zahnmedizin werden Chapter und Einzelkurse angeboten und was sind die Inhalte?

Aktuell bieten wir fünf Chapter an: Chirurgie, Parodontologie, Konservierende Zahnheilkunde, Endodontologie und Dentalhygiene. In jedem Chapter gibt es fünf Kurse und immer wieder Sonderkurse zu besonderen und interessanten Themen. Damit decken wir eine sehr breite Palette an Kursen für jeden Geschmack und jede professionelle Richtung der Zahnheilkunde ab. Die Inhalte sind immer praxisrelevant – das ist unser Credo – und reichen von Optimierung des „daily business“ bis hin zu komplexen Themen. Ein Beispiel aus der Chirurgie: Das Alveolenmanagement mit all seinen Facetten ist eher daily business, die vertikale Augmentation im Unterkiefer-Seitenzahnbereich ist ein komplexeres, aber absolut umsetzbar vermitteltes Thema.

Was schätzen Sie an ePractice32 besonders und deckt sich Ihre Meinung auch mit dem Feedback der Teilnehmenden?

Wie schon erwähnt, ist mir und unserem ganzen Team der Spaß sehr wichtig. Ohne Spaß kann man einfach nicht gut und nachhaltig lernen! Ich sehe während der Kurse, dass wir das an die Teilnehmer weitergeben können. Das ist es auch, was wir immer als sehr positives Feedback gespiegelt bekommen. Und ein zweiter wichtiger Faktor ist die Lerneffizienz. Kurzer Kurs mit hohem praxisrelevantem Input – und das Ganze von zu Hause aus. Das schätzen unsere Teilnehmer sehr. Es gibt wohl heute kaum noch erfolgreiche Zahnärztinnen und Zahnärzte, die nicht auf ihr Zeitmanagement achten müssen. Da können wir mit unserem durchdachten Konzept helfen.

ePractice32 startet jetzt in die Herbstsaison und wird im kommenden Jahr fortgeführt. Können Sie bereits einen Ausblick geben?

Natürlich setzen wir unser erfolgreiches Projekt weiter fort. Ich glaube, auch wenn jetzt wieder mehr Präsenzveranstaltungen stattfinden dürfen und selbstverständlich der direkte soziale Austausch auf Kongressen und Kursen wieder gesucht wird, so hat die Pandemiezeit doch gezeigt: Smartes Online-Live-Training funktioniert – und das auch noch richtig gut! Die Chapter-

struktur wird toll angenommen, wir haben gerade frisch ein „Cross Training“ etabliert. Hierbei können fünf Kurse aus den unterschiedlichen Chapters gewählt werden – für die Generalisten unter uns, die dentalen Zahnkämpfer, vor deren Wissen und Leistung ich wirklich hohen Respekt habe, und weitere spannende Ideen sind in der Pipeline. Daher sind wir sehr guter Dinge, dass ePractice32 als hocheffizientes und spannendes Fortbildungsangebot weiter gedeihen und wachsen wird.



Kontakt

jaws & faces

Praxisklinik Prof. Stelzle
Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Florian Stelzle M.Sc.
Rosenheimer Straße 6
85635 Höhenkirchen
www.jawsandfaces.de



Die Internationale Dental-Schau (IDS) 2021 vom 22. bis zum 25. September hat der ganzen Branche gegeben, was sie jetzt braucht. Pandemiebedingt ein halbes Jahr später als ursprünglich geplant, haben die Teilnehmer nun eine Bestandsaufnahme vornehmen, sich orientieren und vor allem endlich wieder persönlich miteinander sprechen können.

IDS 2021: Rückeroberung der beruflichen Normalität

„Wir sind auf der IDS 2021 vom Krisenmodus in den Arbeitsmodus gewechselt“, bewertet Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des VDDI (Verband der Deutschen Dental-Industrie) die Messe. „Denn es war der ideale

Ort für eine Standortbestimmung und für die Eruiierung von Zukunftschancen. Dabei sind Hygiene und Infektionskontrolle mit der COVID-19-Pandemie stärker in den Fokus gerückt. Und bei den digitalen Innovationen macht die

Dentalbranche noch mehr Tempo und erweist sich als Vorreiter für andere.“ Der Drive in Forschung und Entwicklung manifestierte sich auf der Internationalen Dental-Schau in einem umfassenden Überblick über den Stand der Technik in der Zahnheilkunde. Die Messebesucher konnten dabei eine Reihe attraktiver Neuheiten entdecken. Ein besonderes Highlight war die Preisverleihung des renommierten VDZI-Ausbildungswettbewerbes „Gysi-Preis“, der für alle, die nicht vor Ort sein konnten, live übertragen wurde.



Abb. 1: Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des VDDI (Verband der Deutschen Dental-Industrie), bei der Eröffnung der IDS.

Zahnärzte in einer medizinischen Schlüsselposition

Die Praxis ist im Zuge der Coronapandemie stärker in den Mittelpunkt der allgemeinen Aufmerksamkeit gerückt. Denn zum Beispiel können sich paro-

dentalprophylaktische Maßnahmen positiv auf die Allgemeingesundheit auswirken und im Besonderen das Risiko für schwere COVID-19-Verläufe senken. Generell zählt sich die Kernkompetenz der zahnärztlichen Praxis im Bereich Hygiene und Infektionskontrolle jetzt noch mehr aus als in der Vergangenheit. Zu den Bausteinen gehören unter anderem leistungsfähige Saugsysteme zur Aerosol-Reduktion, wie sie auf der IDS präsentiert wurden. Als eine neue Möglichkeit erlebten die Besucher Kopfhörer mit speziellen, daran befestigten Absaugkanülen. Sie saugen die potenziell keimbelastete Aerosolwolke am Austritt des Patientenmunds ab und verringern die Aerosolbildung im Praxisraum um bis zu 99,9 Prozent.

Für die Verminderung von Viren, die bereits in den Patienten eingedrungen sind, wurde auf der IDS eine Studie der Universität Claude Bernard Lyon vorgestellt:

Eine Mundspülung kann das Übertragungsrisiko von COVID-19 reduzieren,

indem sie die Anzahl der Viren im Mund bereits nach einer einzigen Spülung um 71 Prozent vermindert und das Immunsystem bei der Abwehr einer Infektion unterstützt. Im klassischen Bereich der häuslichen Prophylaxe zogen einige Zahnbürsten besondere Aufmerksamkeit auf sich, so etwa Schallzahnbürsten mit einem ausgeklügelten Knick von zehn Grad im Bürstenkopf zur Reinigung schwer zugänglicher Stellen.

Künstliche Intelligenz: möglicherweise das nächste große Ding

Als ein Zukunftsfeld deutete sich auf der IDS 2021 die sogenannte künstliche Intelligenz (KI) an. Ein Beispiel stellt der weltweit erste Zwei-Slot-Scanner mit RFID-Technologie dar. Neben der schnellen Paralleldigitalisierung von gleich zwei Speicherfolien bietet er verschiedene KI-Zusatzfunktionen. Ein KI-Feature überprüft zum Beispiel die Orientierung intraoraler

Röntgenbilder anhand der dargestellten Anatomie und korrigiert diese im Bedarfsfall – eine spürbare Erleichterung! Denn das muss die Assistenz zurzeit manuell und üblicherweise mehrmals am Tag erledigen. Darüber hinaus steht bei aktuellen zahnmedizinischen KI-Projekten die Auswertung von Röntgenbildern ganz im Mittelpunkt. Perspektivisch denkt man aber bereits daran, die bestehende Software als Plattformtechnologie zu nutzen. Dabei würden beispielsweise andere Bilddaten oder auch klinische Informationen über den Patienten miteinbezogen. Langfristig könnte dieser Weg von der Diagnostik über die Prognostik bis hin zur KI-Unterstützung beim Fällen von Therapieentscheidungen führen.

So fanden sich auf der IDS viele Verfahren, aktuelle Produktinnovationen und Ausblicke auf die Zukunft. Es lohnte sich, darüber ins Gespräch zu kommen – und dies endlich wieder persönlich und auf internationaler Ebene. Für die fachliche Orientierung, für die Forschung und Entwicklung und für die Feinjustierung der vielen Praxen und Labore war diese IDS unerlässlich, wahrscheinlich sogar die wichtigste seit vielen Jahren.

Fazit

Auch die Messe selbst hat sich weiterentwickelt und mit dem Format der Hybridmesse ihren Besuchern einen attraktiven Mehrwert geboten. Gerade die technikaffinen Mitglieder der Dentalfamilie haben die digitalen Tools als Ergänzung zur Präsenzveranstaltung in den Hallen zu nutzen gewusst – auch dies wohl als Vorreiter für so manch andere Branche.

Hinweis: Die nächste IDS findet vom 14. bis 18. März 2023 statt.

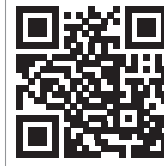


Abb. 2: Einlass zur IDS am Eingang Süd. – **Abb. 3:** Die Gewinner des 18. Gysi-Preises des VDZI, der im Rahmen der IDS vergeben wurde.

Kontakt
Koelnmesse GmbH
 Messeplatz 1
 50679 Köln
 Tel.: +49 221 821-0
 info@koelnmesse.de
 www.koelnmesse.de

Kaum ein Bereich der Zahnmedizin ist so vielen Veränderungen ausgesetzt wie die Prävention und Mundhygiene. Der Dentalmarkt entwickelt stetig neue Zahncremes, -pasten und -bürsten. Zudem gilt seit Juli 2021 eine neue S3-Leitlinie zur PAR-Therapie, welche die Stadien und Grade von parodontalen Erkrankungen neu definiert. Zahnärzt*innen und ihre Assistenz müssen daher immer auf dem aktuellen Stand sein. Ein umfangreiches Update für das gesamte Praxisteam bietet seit jeher der MUNDHYGIENETAG. Auch in diesem Jahr zog das Prophylaxe-Event in Köln wieder zahlreiche Teilnehmende an.

Bildergalerie



MUNDHYGIENETAG in Köln: Was macht die moderne Prophylaxe aus?

Nadja Reichert

Wie hat die Coronapandemie die Arbeit in der Zahnarztpraxis beeinflusst? Ist die Zahnseide in der modernen Mundhygiene noch empfehlenswert? Und warum können Patient*innen mit einer guten Mundhygiene dennoch an Parodontitis erkranken? Diese Fragen beantwortete der MUNDHYGIENETAG am 1. und 2. Oktober im Maritim Hotel

Köln. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM), wartete auf die Teilnehmenden nicht nur ein abwechslungsreiches Vortragsprogramm, sondern auch der ganz konkrete Austausch über Patientenfälle im Rahmen der Table Clinics des

Pre-Congress. Außerdem boten Seminare zu QM von Christoph Jäger und Hygiene von Iris Wälter-Bergob praxisnahe Fortbildungsmöglichkeiten für das Praxisteam.

Fallbesprechung mit
Behandlungsempfehlungen

Im Berufsalltag stellen sich immer wieder die Fragen, welche Technik nun am effektivsten für die Entfernung von Plaque und Biofilm ist oder wie man die Taschentiefe der Patient*innen minimalinvasiv reduzieren kann. EMS, Kreussler Pharma, Kulzer, Noble Biocare und dentognostics präsentierten in den Table Clinics des Pre-Congress am Freitag Lösungsansätze für den Praxisalltag – angefangen von nützlichen Techniken bei der professionellen Zahnreinigung und dem Biofilmmangement, über die Möglichkeiten der Anästhesie, Antibiotikagabe im Rahmen der Parodontitis- und Periimplantitis-therapie bis hin zur professionellen Qualitätssicherung nach MDR und neuer PAR-Leitlinie. Im Rahmen der Table Clinics wurden an konkreten Fallbeispielen verschiedene Ansätze diskutiert,



Abb. 1: Die Referentinnen und Referenten des MUNDHYGIENETAG 2021. Von links: Prof. Dr. Thorsten M. Auschill, Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Prof. Dr. Mozghan Bizhang und Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer.



Abb. 2: Table Clinics der Fa. EMS.

zudem hatten die Teilnehmenden Gelegenheit, eigene Fälle im Kollegenkreis oder mit den Referent*innen zu besprechen.

Updates zu Zahnbürste, Mundspüllösung und Co.

Der Samstag widmete sich im wissenschaftlichen Podium dann den täglichen Fragen des Praxisalltags und der Patientenberatung. Prof. Dr. Zimmer stellte heraus, welche Erfahrungen Zahnarztpraxen in der Coronapandemie sammeln konnten und welche Lehren für die Zukunft daraus gezogen wurden und noch gezogen werden können. Außerdem ging er auf den Nutzen und die Effektivität verschiedener Zahnbürstenarten sowie Zahnpas-

ten ein. Daran anschließend widmeten sich Univ.-Prof. Dr. Nicole B. Arweiler und Prof. Dr. Mozhgan Bizhang den Mundhygiene Helfern, Mundspüllösungen und Interdentalraumbürsten.

Abseits der eigentlichen Mundhygiene ging es außerdem um die parodontale Therapie. Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill gab einen Überblick zu Ursachen und Behandlungsoptionen bei freiliegenden Zahnhälften. Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka zeigte abschließend, warum es auch bei Patient*innen mit guter Mundhygiene zu Parodontitis oder Gingivitis kommen kann, und stellte außerdem heraus, welchen Nutzen Probiotika im Rahmen der Mundhygiene und Paro-Therapie haben. In den Pausen zwischen den Vorträgen konnten die Teilnehmenden gleich einige Er-

kenntnisse aus den Vorträgen entweder im Kollegengespräch vertiefen oder mit frisch geschärftem Blick die Angebote der Unternehmen in der Dentalausstellung begutachten und sich über die neuesten Produkte für die Prophylaxe informieren.

Bilder: © OEMUS MEDIA AG

Kontakt

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
event@oemus-media.de
www.mundhygienetag.de



3



4



5



6

Abb. 3: Am Stand der Fa. Igee artis. – Abb. 4: Iris Wälter-Bergob leitete den Kurs „Weiterbildung zur/zum Hygienebeauftragten“. – Abb. 5: Am Stand der Fa. Ultradent Products. – Abb. 6: Table Clinics der Fa. Kulzer mit Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill.

Parodontitis

hypo-A bietet **Onlineseminar zur Mikronährstofftherapie** an

In der modernen Zahnmedizin wird einem systemischen Behandlungsansatz heute sehr viel mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Bei chronischer Parodontitis hilft beispielsweise eine Therapie mit Mikronährstoffen. Aber wie hängen Ernährung, Mikronährstoffversorgung und Entzündungsgeschehen zusammen? Woher weiß man, ob ein Patient tatsächlich systemisch erkrankt ist? Welche Lebensstilfaktoren unterstützen den Heilungsprozess und wie integriert man ein ganzheitliches Parodontitismanagement in Praxisabläufe? Antworten auf diese Fragen gibt der Fachreferent für systemische Parodontologie und CMD Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz im kostenlosen Online-Seminar „Behandlungsresistente Parodontitis? Hilfe von innen mit der Mikronährstofftherapie“. Das Seminar findet jeweils am 21. Oktober bzw. 10. November von 18.00 bis 19.15 Uhr statt. Anmeldemöglichkeiten gibt es unter <https://www.hypo-a.de/paro/>

Quelle: hypo-A GmbH

hypo-A
Premium Orthomolekularia



Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz, Mikronährstoffexperte.

hypo-A
[Infos zum Unternehmen]



Kampagne

Kostenfreies **ZWP-Abo**: klicken.ausfüllen.freuen.

Print ist in! Und im Abo noch besser! Ab sofort kann man sich die Printausgaben der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* deutschlandweit frei ins Haus holen. Einfach klicken, Angaben ausfüllen und in den Briefkasten schauen. Die *ZWP*-Printausgaben im kostenlosen Abonnement bieten über Fachbeiträge und Fallberichte, Interviews, FAQs, Tipps und mehr den dentalen Durchblick für das gesamte Praxisteam. Mit zehn Ausgaben im Jahr, die das monothematische Supplement *ZWP spezial* einschließen, werden Leser*innen über alles informiert, was in der Dentalwelt passiert und für eine erfolgreiche und sinnstiftende Praxis relevant ist – von wirtschaftlichen Belangen und rechtlichen Aspekten, über Hinweise zu Praxismarketing und Personalmanagement bis hin zu News aus den Bereichen Fortbildung, Events und Industrie. Gleichzeitig tauchen die Ausgaben in Schwer-

punktthemen ein und bieten exklusives Expertenwissen zu Parodontologie, Endodontie, Prothetik, Implantologie, Diagnostik und vielen weiteren Fachgebieten. Das kostenfreie Abo für die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* läuft zeitlich unbegrenzt und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen per E-Mail an: abo@oemus-media.de widerrufen werden. Die Abo-Aktion ist bis zum 31. Dezember 2021 gültig. Einfach Bestellformular wählen, Angaben ausfüllen und sich über die Printausgabe der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* freuen.

Quelle: OEMUS MEDIA AG
abo@oemus-media.de
www.oemus.com

ZWP Kampagne



**WENN ICH GESCHICHTEN
LESEN WILL, NEHM' ICH
MIR EIN MÄRCHENBUCH.**

Keine Märchengeschichte:
Das kostenfreie ZWP-Abo.

scannen,
ausfüllen,
freuen.

OEMUS MEDIA AG

**WENN ICH GELD
VERZOCKEN WILL,
GEHE ICH INS CASINO.**

Kein Roulette:
Das kostenfreie ZWP-Abo.

scannen,
ausfüllen,
freuen.

OEMUS MEDIA AG

**WENN ICH HOKUSPOKUS
HÖREN WILL, BESUCHE ICH
MEINE WAHRSAGERIN.**

Hier zählen nur Fakten:
Das kostenfreie ZWP-Abo.

scannen,
ausfüllen,
freuen.

OEMUS MEDIA AG

Parodontologie

DG PARO gibt digitale Hilfe bei der Diagnose

Auf der eigens für die neue Behandlungsrichtlinie erstellten Homepage www.par-richtlinie.de stellt die DG PARO seit September ein digitales Klassifikationstool zur Verfügung. Mit dem Inkrafttreten der neuen Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) wurden zahlreiche Fragen aufgeworfen. Daher hat die DG PARO die Homepage www.par-richtlinie.de erstellt, auf der viele Inhalte rund um die systematische Parodontitistherapie frei zugänglich zusammengestellt sind. Seit September ist mit der digitalen Klassifikationshilfe eine weitere Unterstützung im praktischen Alltag hinzugekommen. Die Web-Anwendung bietet die Möglichkeit, die Befunde einzugeben und so zur Diagnose zu kommen. Das Web-Tool ist als Einzelseite verfügbar, sodass es abgespeichert werden und jederzeit in der Praxis ohne großes Suchen darauf zugegriffen werden kann. Das neue Tool ergänzt die Website zu der PAR-Richtlinie wesentlich und hilft dabei, die Parodontologie im Praxisalltag noch einfacher umzusetzen. Zusätzliche Patientenfalldokumentationen erläutern



exemplarisch die Klassifikation der Parodontitistherapie der Stadien I–IV. Die Seite wurde bereits über 60.000 Mal besucht. Dies zeigt das große Interesse der Zahnärzteschaft. Die Homepage wird kontinuierlich angepasst und mit weiteren Inhalten ergänzt.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Weiterbildung

Fit für Hygiene an nur einem Tag – Kurse 2021/2022

COVID-19 hat das Thema Praxishygiene auf besondere Weise in den Fokus gerückt. Die erfolgreich veranstalteten Kurse zur/zum Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis wurden daher noch einmal inhaltlich modifiziert, um noch besser den aktuellen Herausforderungen gerecht zu werden. Mit dem neuen modularen Konzept, das durch die Erhöhung des Online-Anteils die Präsenzzeit von zwei auf einen Tag reduziert, entsprechen die Kurse mit der Hygiene-Expertin Iris Wälter-Bergob/Meschede den Forderungen seitens der KZVen in Bezug auf Inhalte und Dauer des Lehrgangs (aktuell 24 Stunden Theorie und Praxis). Der komplette Kurs umfasst ein Pre-E-Learning-Tool, einen Präsenztag sowie ein Tutorialpaket zu unterschiedlichen Themen inklusive Multiple-Choice-Tests. Die Module können auch als Refresher- oder Informationskurs separat gebucht werden. Es werden sowohl Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt als auch Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung über die

Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen trainiert.

Auf Wunsch vieler Teilnehmer*innen wurde das Update Hygiene in der Zahnarztpraxis neu ins Programm aufgenommen. Der eintägige Kurs vertieft bereits vorhandenes Wissen, gibt neue Perspektiven für die relevanten Bereiche und informiert aktuell über Entwicklungen und Veränderungen. So werden u. a. auch maßgebliche Änderungen aus dem Infektionsschutzgesetz und der neuen Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erläutert sowie mit Tipps praxisorientiert interpretiert.

Termine 2021:

- 30. Oktober in Marburg
- 05. November in Essen
- 12. November in München
- 03. Dezember in Baden-Baden



www.praxisteam-kurse.de



Kongresse, Kurse und Symposien



Seminar Hygiene

30. Oktober (Marburg)
05. November (Essen)
12. November (München)
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de



2. Deutscher Präventionskongress der DGPZM

29./30. Oktober 2021
Veranstaltungsort: Marburg
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.praeventionskongress.info



Giornate Veronesi – Implantologie und Allgemeine Zahnheilkunde

20./21. Mai 2022
Veranstaltungsort: Valpolicella (Italien)
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
<http://www.giornate-veronesi.info/>



Faxantwort an +49 341 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.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Redaktionsleitung:
Georg Isbaner, M.A.
Tel.: +49 341 48474-123
g.isbaner@oemus-media.de

Redaktion:
Nadja Reichert
Tel.: +49 341 48474-102
n.reichert@oemus-media.de

Layout:
Kim Beyer
Tel.: +49 341 48474-114

Korrektorat:
Frank Sperling
Tel.: +49 341 48474-125
Ann-Katrin Paulick
Tel.: +49 341 48474-126

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

Verlagsleitung:
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD:
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Produktmanagement:
Simon Guse
Tel.: +49 341 48474-225
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 2021 mit 6 Ausgaben. Es gelten die AGB.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht:

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

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG





Live Interactive Training



PD Dr. Christoph Ramseier, MAS



Bernita Bush Gissler, RDH, BS



Sonja Steinert, DH

ePractice32 steht für Live Dental Hands-On-Training:

- ✓ Qualitativ hochwertig
- ✓ Schnell und leicht umsetzbar
- ✓ Kostengünstig

Ihre Vorteile: Topreferenten, Hands-On mit der Dentory Box, Präsentation von Behandlungsvideos und klinischen Fällen, Live-Diskussionsrunden, Teilnahme als Participant oder Observer, Punktesammeln nach BLZK.

Jetzt anmelden unter www.ePractice32.de



INNOVATIVE DENTALPRODUKTE

#AmericanDentalSystems



PATIENTEN LIEBEN GBT

DIE GUIDED BIOFILM THERAPY (GBT) IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES, MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION UND THERAPIE BEI ALLEN ZAHNÄRZTLICHEN ANWENDUNGEN.



"I FEEL GOOD"

- ▶ NUR DAS **ALLERBESTE** FÜR MEINE PATIENTEN
- ▶ NUR DIE **SCHWEIZER** ORIGINALE

EMS⁺
MAKE ME SMILE.