

DIE assistentin

JOURNAL FÜR PAss & ZAss

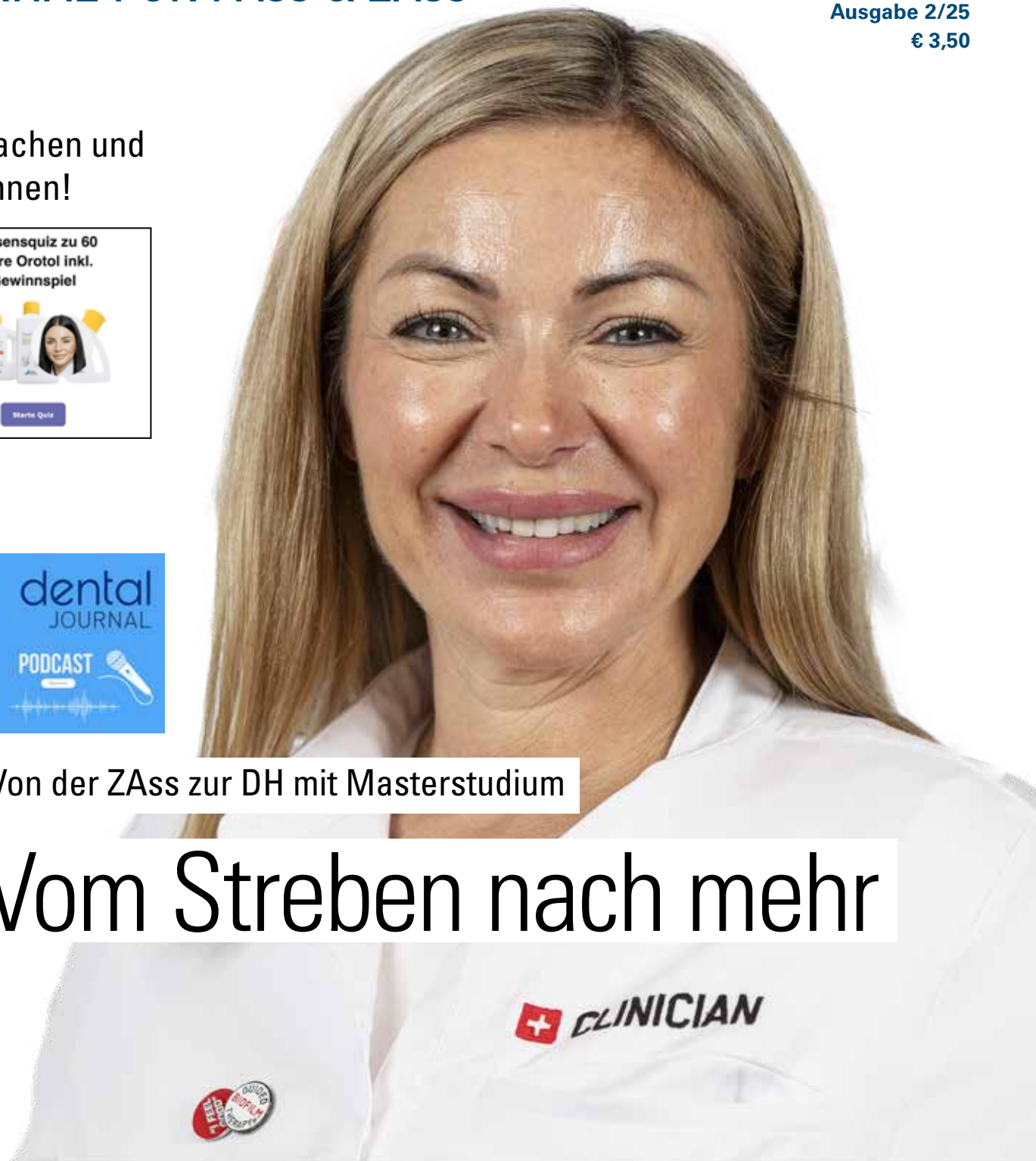
Ausgabe 2/25
€ 3,50

Mitmachen und gewinnen!



Von der ZAss zur DH mit Masterstudium

Vom Streben nach mehr



Jubiläum

Dürr Dental feiert 60 Jahre Orotol. Machen Sie beim großen Gewinnspiel mit!

Faire Bezahlung

Die richtige Antwort darauf liegt nicht nur im Kollektivvertrag

Hygiene

Thed: Neues Reinigungs- und Desinfektionsgerät von W&H

Vom Streben
nach mehr

06



Inhalt

NEUHEITEN

- 04 Attraktive Angebote von mectron

REPORTS UND PODCASTS

- 06 Vom Streben nach mehr
10 Happy Birthday: 60 Jahre Orotol

FINANZIELLES

- 12 Faire Bezahlung in der Zahnarztpraxis

PROPHYLAXE

- 14 Orale Erkrankungen vermeiden. Mundspülung weiter gedacht
16 Kreidezähne: Neuer Ratgeber von CP GABA und ÖGKiZ
18 VOCO Profluorid Varnish + BioMin
20 Interdentalspflege: GUM® SOFT-PICKS® PRO in der täglichen Praxis
22 VivaDent® Polishing Paste und OptraGate® 2

HYGIENE

- 19 Thed: Neues Reinigungs- und Desinfektionsgerät von W&H

VivaDent®
Polishing
Paste und
OptraGate®
2

22



Neues Reini-
gungs- und
Desinfek-
tionsgerät
von W&H

19



18

VOCO Profluorid
Varnish + BioMin:
Was ist neu?



Liebe Assistentinnen!

Das Streben nach mehr Wissen zahlt sich immer aus

Die Zukunft der zahnmedizinischen Versorgung liegt maßgeblich in unseren Händen – und diese Ausgabe zeigt eindrucksvoll, welche Möglichkeiten sich uns bieten, wenn wir den Mut haben, neue Wege zu beschreiten.

Drei Beiträge möchte ich Ihnen in dieser Ausgabe besonders ans Herz legen:

Im Podcast-Interview mit DH Bozana Djekic erfahren Sie **eine inspirierende Geschichte des beruflichen Aufstiegs:** Von der Zahnarztassistentin über die Prophylaxeassistentin zur Dentalhygienikerin bis hin zur SDA-Trainerin. Bozana zeigt uns, dass kontinuierliche Weiterbildung nicht nur persönlich bereichernd ist, sondern auch konkrete Vorteile für Patienten und Praxen bringt. Ihr Weg von Österreich nach Deutschland für die DH-Ausbildung und zurück ist ein Paradebeispiel dafür, dass sich Investitionen in die eigene Qualifikation langfristig auszahlen.

Der Managementbeitrag zu fairer Bezahlung von Mag. Iris Kraft-Kinz und Tina Jung MBA räumt mit dem Mythos auf, dass der **Kollektivvertrag** allein die Basis für zeitgemäße Vergütung sein kann. Die Autorinnen zeigen praxisnahe Wege auf, wie Praxisinhaber durch transparente Gehaltsstrukturen und durchdachte

Benefits nicht nur Mitarbeiter binden, sondern auch wirtschaftlich erfolgreich bleiben können. Ein Muss für alle, die verstehen wollen, warum faire Bezahlung heute über den reinen Lohn hinausgeht.

Im **60-Jahre-Jubiläums-Podcast zu Orotol** wird deutlich, wie fundamental die richtige Sauganalgen-Hygiene für den Praxisalltag ist. Angela Lemke von Dürr Dental erklärt nicht nur die Geschichte dieses „Herzstücks“ jeder Praxis, sondern gibt konkrete Tipps, wie Sie durch professionelle Pflege teure Reparaturen vermeiden und die Lebensdauer Ihrer Geräte verlängern können.

Neu seit diesem Jahr: Podcasts zum Hören UND Lesen.

Diese Ausgabe zeigt: Unsere Branche entwickelt sich rasant weiter. Wer am Ball bleibt, profitiert nicht nur selbst, sondern trägt aktiv zur Verbesserung der Patientenversorgung bei.

Herzlichst Ihr

oliver.rohkamm@dieassistentin.eu

P.S. Wie immer freuen wir uns über Ihr Feedback und Ihre Anregungen für künftige Ausgaben. Schreiben Sie uns!



Oliver Rohkamm,
Chefredakteur
„die Assistentin“



Unsere Podcasts finden Sie in dieser Ausgabe auf Seite 6 und 10 bzw. auf Spotify.

Impressum

Medieninhaber und Eigentümer: Mag. Oliver Rohkamm GmbH, **Redaktionsbüro für Österreich:** Mag. Oliver Rohkamm, Prottesweg 1, 8062 Kumberg, office@dentaljournal.eu, Tel. +43 699 1670 1670, **Leitender Chefredakteur:** Oliver Rohkamm, oliver.rohkamm@dentaljournal.eu **Design/Layout/EBV:** Mag. Oliver Rohkamm GmbH. **Hersteller:** Universitätsdruckerei Klampfer GmbH, **Auflage:** 6.300 Stück. **Vertrieb:** Österreichische Post AG. **Fotos und Grafiken:** Firefly, Hersteller oder Verlag. **Preis pro Ausgabe:** 3,50€. **Abonnement:** Preis pro Jahr 12,50€, **Erscheinungsweise:** 4 x jährlich.

www.facebook.com/dieAssistentinmagazin

neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

Mectron

Ultraschall-Lösungen für die Prophylaxe und die Kieferorthopädie

Attraktive Angebote von mectron

Die Ultraschall-Lösungen von mectron sind zuverlässige Allrounder, die nicht nur eine gründliche Prophylaxe, sondern auch ein umfassendes kieferorthopädisches Clean-Up garantieren. Kunden erwarten derzeit besonders attraktive Preise. Die perfekte Gelegenheit also, sich von mectrons Innovationen zu überzeugen.

Mectron hat vor Kurzem ein neues Instrumenten-Set für das kieferorthopädische Clean-Up auf den Markt gebracht: Ortho Clean-Up ermöglicht dank des Einsatzes von Ultraschall eine minimalinvasive Entfernung von Adhäsivresten und Kompositen nach dem De-bonding. Konventionelle Methoden können Zahnschmelzschäden und Verfärbungen verursachen. Mectrons ortho Clean-Up hingegen entfernt Reste nach der Bracket-Entfernung schonend mit dem piezoelektrischen Instrument D05120. Die Politur erfolgt mit D07102 und PEEK-Ansatz. Die minimalinvasive Lösung eignet sich für Standard- und unsichtbare Behandlungen. Ihre Wirksamkeit wurde kürzlich durch eine Studie bestätigt.

Bewährter Alleskönner für die Prophylaxe

Für die gründliche, aber schonende Prophylaxe hält mectron sein combi touch bereit: Es überzeugt mit leichten Hand-

stücken, vielseitigen Einsatzmöglichkeiten und hohem Bedienkomfort. Mectrons bewährter Alleskönner kombiniert Ultraschalleinheit und Pulverstrahlgerät miteinander; auf diese Weise ermöglicht er eine vollständige Behandlung von der supra- und subgingivalen Konkrement-Entfernung über eine sanfte Beseitigung von Verfärbungen mit dem Pulverstrahl bis hin zur Implantat-Reinigung.

Service, der Maßstäbe setzt

Interessierte können sich vor dem Kauf durch umfassende Demos von mectrons Produktinnovationen überzeugen. Mectron bietet zudem eine „Ausfallschutz-Garantie“, durch die Nutzerinnen und Nutzer bei Problemen innerhalb von 24 Stunden ein kostenloses Ersatzgerät erhalten.

<https://shop.mectron.de/>



Nicht nur das combi touch ist derzeit zu einem attraktiven Preis verfügbar, auch die passenden Prophylaxe-Pulver sind stark rabattiert erhältlich.

#whdentalde
f @ in v
video.wh.com

W&H Austria GmbH
office.at@wh.com
wh.com



Thed erfüllt jeden Wunsch

Jetzt zum Aktionspreis!
Mehr Infos:



Wünsch Dir was!

Mehr Leistung, mehr Geschwindigkeit, mehr Flexibilität – oder alles zusammen? Die Thermodesinfektoren (RDG) Thed+ und Thed sorgen für leistungsstarke Reinigung und Desinfektion und bieten herausragende Beladungsflexibilität. Reduzierte Aufbereitungszeiten und vieles mehr erfüllen selbst die Erwartungen anspruchsvollster Kliniken.

thed +

Podcast



Vom Streben nach mehr

Ein interessanter beruflicher Werdegang in Österreich:
Von der Pass über die DH zur SDA-Trainerin.



Herausgeber Oliver Rohkamm und Bozana Djekic während ihrer Unterhaltung im mobilen Podcast-Studio des dental JOURNAL

Oliver Rohkamm, Chefredaktor des dental JOURNAL sowie von Die Assistentin unterhielt sich mit DH Bozana Djekic, MSc. BSc., eine der Pionierin in Österreich auf dem Weg zur Dentalhygienikerin.

Nach der Schule begannen Sie als Zahnarztassistentin, doch dabei ist es nicht geblieben. Welchen Weg sind Sie gegangen und warum?

Ich habe nach der zahnärztlichen Assistenz in Graz meine Ausbildung zur Prophylaxeassistentin gemacht. Danach habe ich parallel alle Ausbildungen und Weiterbildungen in Österreich absolviert, die möglich waren. Ergänzend habe mich dann dazu

entschieden, eine DH-Ausbildung in Köln zu machen, gefolgt von einem Masterstudiengang in Krems.

Nach der Zahnarztassistenten zur Prophylaxe zu wechseln, erscheint vielen als logischer Schritt. In Österreich gibt es dazu seit Jahren eine 144-stündige Prophylaxeausbildung zur PAss. Warum hat Ihnen das nicht gereicht?

Es war einfach das Streben nach mehr. Ich dachte: Okay, das kann ich jetzt, das beherrsche ich, aber wie geht es weiter? Was können wir präventiv noch für den Patienten tun? Welche Möglichkeiten habe ich, um den Patienten wirklich in jeder Situation bestens zu behandeln, zu beglei-

ten, zu beraten? Die DH-Ausbildung war die einzige Möglichkeit, um wirklich sattelfest in allen Bereichen von Beratung, Planung, Therapie und Prävention zu sein.

War es nur das ständige Streben nach Wissen? Oder fühlten Sie sich mit der PA-Ausbildung unzureichend vorbereitet für Fälle im beruflichen Alltag?

Ich würde sagen, eine Kombination aus beidem. Es ist mir generell sehr wichtig, mich immer fortzubilden. Auch jetzt mache ich stetig Fortbildungen. Aber es ist auch das Streben, das Beste für den Patienten herauszuholen. Man hat einfach immer wieder Fälle im Alltag gesehen, bei denen man dachte, hier hätte ich sicherlich noch mehr Wissen gebraucht.

Sie haben relativ schnell gemerkt, dass das in Österreich Mögliche ausgeschöpft. Wie haben Sie den Mut gefasst, ins Ausland zu gehen? Mit der Unsicherheit, ob die Ausbildung hier anerkannt wird?

Ja. Ich hatte mit Frau Dr. Babette Habitzel eine Dienstgeberin, die uns Mitarbeiter immer bei Weiterbildungen unterstützt hat. Wir waren damals in Deutschland auf einer Fortbildung an einer Universität, und dort kam es zum Gespräch mit dem Studiengangsleiter. Er sagte zu ihr, dass ich mit meinem großen Wissen eine Kandidatin für den Studiengang wäre. Ich habe kurz überlegt, ob ich das mit Familie, Job und Reisen schaffe, aber meine Chefin war sehr liebenswert und hat es mir ermöglicht, drei Wochen zu arbeiten und eine Woche zu studieren.

Die Finanzierung haben Sie selbst übernommen?

Ich habe mir das alles selbst finanziert. Ich wollte nicht gebunden sein, weil ich nicht wusste, wie mein Weg weitergeht. Der erste Schritt war, mich anzumelden und mir alles erklären zu lassen, die Benefits zu verstehen. Ganz am Anfang habe ich viel negatives Feedback von Kolleginnen in Österreich bekommen: „Wozu machst du das in Deutschland? Das hat keinen Sinn. Das ist nur Zeitverschwendung, damit fängst du in Österreich nichts an. Du bist dann genauso gestellt wie vorher, du wirst keinen Nutzen davon haben.“ Aber ich muss sagen: Nein, das ist nicht so. Man hat einen sehr, sehr großen Benefit davon. Das Wissen, das man sich in so einem Studiengang aneignet, ist wirklich enorm und man braucht es in der Behandlung, Prävention und Beratung – in allem, was Prophylaxe und Prävention betrifft.

Gibt es, wenn Sie Patienten beraten, einen großen Unterschied zwischen vor und nach der DH-Ausbildung?

Absolut. Es ist ein sehr, sehr großer Unterschied, allein vom Wissen her. Selbst ich, die dachte, ich hätte schon so viele Aus- und Weiterbildungen, wurde dort eines Besseren belehrt. Man kann die Allgemeinmedizin, Medikamente und unsere Therapie viel besser miteinander in Zusammenhang bringen. Dieses Wissen hatte ich mit der PAss-Ausbildung in Österreich nicht. Krankheiten und Medikamente zu verbinden, eine richtige PA-Therapie zu entwickeln und durchzuführen – das war vorher nicht möglich.

Und hatten Sie danach das Gefühl, dass Sie im Sinne der Patienten mehr für die Prävention tun konnten?

Nicht nur für die Prävention, auch für die Erhaltung und in anderen Punkten. Man wusste: Der Patient hat die und die Erkrankung, die Folge davon ist das. Oder er hat dieses Medikament und dadurch Mundtrockenheit. Man konnte alles richtig schön miteinander verbinden, das Puzzle hat sich geschlossen. Das hatte ich davor gar nicht. Ehrlich gesagt, dieses Wissen

hat gefehlt. Ich finde, wir brauchen das in Österreich sehr, weil Parodontitis und Parodontalbehandlungen ein großes Thema sind.

Wo liegt der Nutzen für Zahnärzte, die eine solche Ausbildung ihrer Mitarbeiter unterstützen?

Der Benefit für die Ordinationen oder Zahnärzte wäre, dass die Assistentin so weit ist, dass sie eine richtige PA-Therapie selbstständig durchführen kann und den Patienten in jeder Weise therapieren kann, ohne dass der Zahnarzt ständig die Therapie selbst machen muss.

Nicht nur die Zahnärzte haben einen Benefit, sondern die ganze österreichische Bevölkerung hat einen Vorteil durch Prävention und Parodontologie. Wer früh auf diesen Zug aufspringt und Mitarbeiter motiviert, solche Ausbildungen zu machen, hat als Erster den Nutzen für die Praxis.

Manchmal denkt man: Hätte ich in einer anderen Praxis mit weniger gut ausgebildetem Personal vielleicht schon den Zahn gezogen und ein Implantat empfohlen bekommen? So hatte ich die Möglichkeit, richtige PA-Therapien durch geschultes Personal zu erhalten und dadurch etwas Tolles erreicht und meine eigenen Zähne vielleicht fünf oder zehn Jahre länger behalten.

Haben Sie das Gefühl, dass Patienten dankbar sind, wenn Sie ihnen einen Zahn gerettet haben?

Absolut. Sie sind dankbar, das ist so. Jeder weiß, was der eigene Zahn wert ist. Natürlich kann man nicht über die Mehrheit sprechen, aber die Patienten, die sich für so einen Schritt entscheiden, sind sehr dankbar.

Eigentlich sollten auch die Krankenkassen Interesse daran haben, dass wir uns in Österreich in der Prävention weiterentwickeln.

Es gibt viele Studien dazu, die den Zusammenhang belegen. Jeder, der in unserem Bereich arbeitet, kennt diesen Zusammenhang. Das stimmt definitiv: Für die Krankenkassen wäre sicherlich ein großer Mehrwert, wenn sie dies unterstützen würden –

sprich, wenn sie es für unsere Patienten unterstützen würden.

Wie schätzen Sie das Interesse der Kolleginnen ein? Würden viele in diese Tiefe gehen und sich weiterbilden, wenn es Angebote gäbe?

Zu 100 %. Ich bin als Trainerin für die EMS tätig und merke das Interesse der Kolleginnen an den Folgekursen. Wenn wir z.B. einen Basic Kurs zu GBT machen, sieht man bei Assistentinnen mit dem Streben nach mehr, dass sie sofort Weiterbildungen für Implantate, PA, Kinderprophylaxe buchen. Es gibt sehr viel Potenzial und viele hochmotivierte Kolleginnen mit Talent und Wissen in Österreich.

Das heißt, wenn es einen eigenen DH-Lehrgang in Österreich gäbe und dieser von der Zahnärztekammer akzeptiert würde, dass mehr Kolleginnen eine Weiterbildung machen würden?

Zu 100%. Aufgrund meiner Erfahrungen würde ich das sicherlich bestätigen. Ein Mehrwert für alle, für unsere ganze Bevölkerung.

Wusste Ihre Chefin, was eine DH-Ausbildung bringen würde, oder hat sich das erst geändert, als Sie mehr Wissen hatten?

Das hat sich auf jeden Fall geändert. Den Unterschied haben wir alle gemerkt, das ist klar. Trotzdem habe ich mich entschieden, die DH-Ausbildung zu nutzen, um noch mehr Wissen zu erlangen und weiterzugehen.

Sie haben dann noch einen Masterstudiengang gemacht?

Ich habe einen Masterstudiengang mit Schwerpunkt Pharmamanagement gemacht. Danach habe ich mich entschieden, zur Firma EMS zu wechseln. Dort konnte ich mein Wissen weiter steigern, und es ist jeden Tag eine Steigerung. Es ist mir wichtig, mein Wissen an meine Kolleginnen weiterzugeben. Das ist für mich der größte Erfolg und das größte Bestreben.

Ein Master in Österreich, obwohl es die DH offiziell nicht gibt, mag überraschen. Wo und wie haben Sie das gemacht?



DH Bozana Djekic, MSc. BSc, bringt ihre ganze Berufserfahrung bei der Beratung von EMS-Kunden ein.

Ich habe den Master in Krems an der Donau-Universität gemacht. Ich dachte, ich habe im Bereich DH super Wissen, möchte aber noch tiefer gehen und mich auch in andere Richtungen entwickeln, vielleicht den wirtschaftlichen Bereich abdecken.

Können Sie etwas zum Aufwand sagen?

Es war ein harter Weg: drei Wochen arbeiten, sonntags nach Köln fliegen, nach einer Woche zurückkommen. In den drei Arbeitswochen musste man die Studienwoche aufarbeiten, Hausübungen schreiben, sich auf Prüfungen vorbereiten, Studien lesen. Es war echt Hardcore. Bei beiden Studiengängen war ich zweifache Mama. Das hieß kurze Nächte. Auch finanziell war es ein Aufwand: Flüge, Übernachtungen. Aber ich habe es selbst finanziert, ohne Sponsoren.

Hatten Sie keine Befürchtung, dass Sie zwar an Ansehen gewinnen, aber nicht mehr Geld dafür bekommen würden?

Nein. Für mich war vom ersten Tag an klar: Wenn ich den Weg gehe, wird er hart sein, aber ich wusste, ich werde

sicherlich einen Nutzen daraus ziehen.

Nach dem Bachelor haben Sie noch in der Praxis gearbeitet, sich aber entschieden, dass dies nicht reicht und das Ganze wollen.

Ja, ich wollte den wirtschaftlichen Aspekt abdecken. Zum Beispiel Praxismanagement, aber auch das Medizingesetz kennen. Der Studieninhalt war etwas Neues, aber eine super Kombination. Man kennt nachher den wirtschaftlichen Teil und weiß viel über Arzneimittelgesetze, Pharmakovigilanz. Das hat sich wirklich gut ergänzt.

Können somit Zahnärzte von Ihrem Master-Wissen in der Praxis profitieren?

Das ist eine super Verbindung, auch bei Kursen, wo Zahnärzte oft fragen: „Wie machen Sie das? Wie würden Sie das einschätzen in Österreich?“ Es ist gut, meine Erfahrungen weitergeben zu können. Ich bin mit meiner ehemaligen Dienstgeberin immer noch in super Verhältnis, sie war immer sehr positiv eingestellt und unterstützte alles. Ich hatte wirklich Glück. Sie hat nicht nur unterstützt, sondern auch erkannt, dass sie von meinem Know-how profitiert.

Was hat Sie am Schritt von der Praxis in ein Unternehmen wie EMS gereizt?

Mich reizte die Vielfalt, die Möglichkeit, sich in vielen Bereichen zu entwickeln. Ganz neu war für mich das Lehren. Die Möglichkeit, in Österreich die PA-Ausbildung mitzugestalten, was ein Herzensprojekt war. Auch an Universitäten zu unterrichten wie die Sigmund Freud Uni, die Muni Wien, die PA-Ausbildung in Linz. Das war neu für mich, vor großen Gruppen Vorträge zu halten und den praktischen Teil zu vermitteln. EMS unterstützt Mitarbeiter sehr bei Weiterbildungen. Ich muss sagen, dort habe ich noch mal sowas wie einen Studiengang gemacht – im Sinne von Studien lernen, Kommunikationstraining. Ich bin immer noch bei EMS und froh darüber. Ich hoffe,

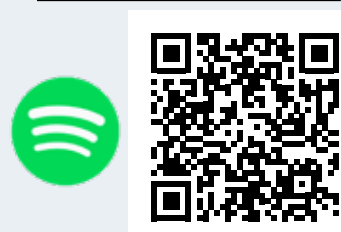
dass es in Österreich eine Steigerung bei den Ausbildungen gibt. Wir haben viel erreicht, aber es ist immer noch zu wenig. Ich bin sehr motiviert und offen und hoffe, dass die Steigerung nach oben kommt.

Was möchten Sie zum Abschluss als Tipp mitgeben? Sie haben sich ja immer weiterentwickelt. War der größte Sprung aus der Praxis zum Bachelor?

Der Sprung aus der Praxis zum Bachelor war schon ein großer Schritt. Was ich mitgeben würde: Ich liebe meinen Job, mache ihn mit viel Motivation, Begeisterung und Liebe. Das braucht man auch. Ich würde sagen: Weiterbilden, weiterbilden, weiterbilden. Den Job mit viel Liebe und Empathie durchführen.



Hier finden Sie den Podcast in voller Länge auf Spotify bzw. Apple Podcast:



Bekämpft die Ursache von Zahnfleischbluten und -entzündungen¹

Klinisch bestätigt:

Schnelle antibakterielle Wirkung² und lang anhaltender Schutz³

12x

stärkere
Plaquereduktion²

9 von 10

Patient:innen bestätigen
**weniger
Zahnfleischbluten⁴**

1 Bekämpft bakterielle Plaque, bevor Zahnfleischbluten entsteht, bei regelmäßiger Anwendung. 2 mit meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta, im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta mit 1450 ppm Fluorid (NaF/NaMFP) nach 6-monatiger Anwendung des Produkts. Triratana, August 2022. 3 Bekämpft Plaquebakterien, „schnell“ in Labortests bestätigt, „lang anhaltend“ bei regelmäßiger Anwendung. 4 Ipsos | meridol Patient Experience Programm (2023) mit 132 Patient:innen, 2 Wochen mit 2x täglicher Anwendung. Unabhängig rekrutiert von Zahnärzt:innen. Deutschland 2023.



Überzeugen Sie sich selbst!
meridol® Formel – sanft zum
Zahnfleisch

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Neu: Podcasts. Kompakt im dental JOURNAL, im Podcast in voller Länge



Happy Birthday: 60 Jahre Orotol

Von Oliver Rohkamm

Orotol feiert 60 Jahre! Für diesen Anlass war Angela Lemke, zahnmedizinische Fachangestellte, Prophylaxeassistentin und Medizinprodukteberaterin bei Dürr Dental, zu Gast im Podcast. Lernen Sie hilfreiche Fakten kennen, die Ihre Sicht auf das „Herzstück“ Ihrer Praxis nachhaltig verändern werden.



Angela Lemke, Hygieneexpertin bei Dürr Dental:
„Chlor und schäumende Mittel sind der sichere Tod für Sauganlagen.“

Der Mythos der Entstehung: Aus der Badewanne auf den Markt. Die Geschichte von Orotol ist alles andere als gewöhnlich. Nachdem 1964 die Saugmaschine entwickelt wurde, stellte man fest, dass sich in den Praxen aufgrund von abgesaugtem Speichel und Blut schnell Bakterien und Schimmel bildeten – es stank. Um diesem Problem zu begegnen, starteten Walter Dürr und der Chemiker Ludwig Flug 1964 ein Experiment in einer heimischen Badewanne und stellten dort das erste Orotol her. Die

größte Herausforderung bei der Entwicklung war, ein Produkt zu schaffen, das optimal mit kaltem Wasser funktioniert und gleichzeitig schaumfrei ist. Warum kaltes Wasser?

Angela Lemke erklärt im Podcast eindringlich: „Jede Oma, die schon mal irgendwie Blut aus Kleidung rauschen musste, weiß auf jeden Fall kein warmes Wasser, denn ab 40° koaguliert Blut.“ Das bedeutet, Proteine im Blut binden sich und das Blut lässt sich nicht mehr lösen oder entfernen.

Die unsichtbare Gefahr: Warum Schaum und Haushaltsreiniger Ihrer Sauganlage schaden

Vielen ist nicht bewusst, wie gefährlich Schaumbildung für Sauganlagen sein kann. Der Irrglaube, dass warmes Wasser oder schaumhaltige Produkte unproblematisch seien, ist weit verbreitet. Doch Schaum kann sich in der Saugmaschine ablagern und festtrocknen, den Rotor stören, Überhitzung verursachen und schlussendlich zum Ausfall der gesamten Maschine führen. Darum sollten Sie niemals Allzweckreiniger oder gar chlorhaltige Produkte verwenden. Diese sind zwar teilweise für die Flächendesinfektion zugelassen, verhalten sich aber in der Sauganlage katastrophal: „Chlor und schäumende Mittel sind der Tod für Sauganlagen.“

Das Duo für perfekte Hygiene

Orotol Plus und MD555 Cleaner Im Podcast wird deutlich, dass eine hundertprozentig sichere Reinigung nur durch die Kombination zweier Produkte gewährleistet ist:

- **Orotol Plus:** Dieses Produkt dient der täglichen Desinfektion und Reinigung organischer Stoffe wie Blut, es funktioniert mit kaltem Wasser und ist schaumfrei. Am Ende des Tages wird ein Liter Orotol (zweiprozentige Dosierung) abgesaugt.

Wissensquiz zu 60 Jahre Orotol inkl. Gewinnspiel



Starte Quiz

Müssen Sauganlagen heute mehr leisten oder weniger?

1/6

Weiche Verschmutzungen löst MD555 zusätzlich zu Orotol plus?

- ☐ Organische Verbindungen, wie z.B. Blut
- ☐ Anorganische Verbindungen, wie z.B. Kalk, Prophylaxepasten und Prophylaxepulver

4/6

Wann wurde Orotol erstmals auf den Markt gebracht?

- ☐ 1960
- ☐ 1964
- ☐ 1965

5/6

Hören Sie sich den Podcast aufmerksam an – es gibt bis zum 31.8.25 **sechs wertvolle Orotol Basissets zu gewinnen!** Die sechs Multiple-Choice Fragen finden Sie unter: www.dentaljournal.eu/orotolwird60

- **MD555 Cleaner:** Dieser säurehaltige Reiniger ist für anorganische Stoffe zuständig, wie Kalk, Prophylaxepasten und -pulver. Er sollte ein- bis zweimal pro Woche (idealerweise dienstags und donnerstags) angewendet werden, um Ablagerungen in den Leitungen zu verhindern. Die Einwirkzeit beträgt zwischen 30 und 120 Minuten, gefolgt von sofortigem Nachspülen mit Wasser.

Ein häufiger Fehler in Praxen ist die falsche Dosierung des MD555 Cleaners, da er oft wie Orotol dosiert wird, obwohl er eine andere Konzentration erfordert.

Das unterschätzte Herzstück: Warum Ihre Sauganlage mehr Pflege braucht

Angela Lemke, die täglich in Praxen unterwegs ist, bemerkt immer wieder, dass die Wichtigkeit der Sauganlage oft unterschätzt wird, weil sie „unsichtbar“ im Keller steht. Doch diese Maschine ist das „Herzstück“ Ihrer Praxis. Selbst der teuerste Behandlungsstuhl ist nutzlos, wenn die Sauganlage nicht reibungslos funktioniert.

Heutige Sauganlagen müssen viel mehr leisten als früher

Durch Schichtbetrieb und große Dentalketten sind Mitarbeiter oft von

morgens bis abends im Einsatz. Eigene Prophylaxeräume sind entstanden, in denen vermehrt Pasten und Pulver verwendet werden. Dies führt zu erhöhtem Verschleiß und erfordert intensivere Pflege der Ausstattung.

Kostenloser Support für Ihre Praxis

Dürr Dental bietet kostenlose Saugsystem-Checks an, um Praxen dabei zu unterstützen, ihre Saugleistung zu prüfen und zu optimieren. Medizinprodukteberater kommen in die Praxen, messen Durchflussmengen und besprechen, welche Produkte verwendet werden und wie die Anwendung optimiert werden kann. Sie begleiten Praxen kostenlos, um das Sollsaugvolumen wiederherzustellen und arbeiten bei Bedarf auch eng mit den Technikern zusammen.

Quiz mit Gewinnspiel: Sichern Sie sich Ihr Orotol Basisset! Als besonderes Highlight gibt es in diesem Podcast ein Gewinnspiel! Wer gut aufpasst, kann eines von sechs Orotol Basissets gewinnen. Ein Basisset enthält das Orocup Flaschensystem, eine Flasche Orotol 2l, eine Flasche MD555 2l und den Speibeckenreiniger MD550. Die Fragen zum Gewinnspiel finden Sie direkt unter:

www.dentaljournal.eu/orotolwird60

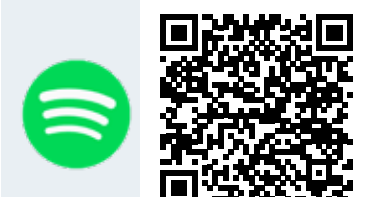
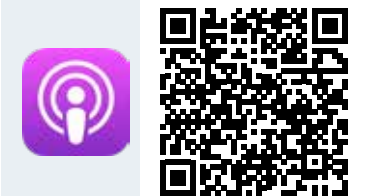
Teilnehmen lohnt sich in jedem Fall!

Ein häufiger Fehler in Praxen ist die falsche Dosierung des MD555 Cleaners, da er oft wie Orotol dosiert wird, obwohl er eine andere Konzentration erfordert.

Angela Lemke
Hygieneexpertin bei Dürr Dental



Hier finden Sie den Podcast in voller Länge auf Spotify bzw. Apple Podcast:



Hören Sie rein in diese informative Folge des dental JOURNAL Podcast und erfahren Sie, wie Sie das „Herzstück“ Ihrer Praxis optimal pflegen können und dabei viel Geld sparen.

Faire Bezahlung in der Zahnarztpraxis:

Die Antwort liegt nicht nur im Kollektivvertrag

AUTORINNEN

Mag. Iris Kraft-Kinz (l.) und Tina Jung, MBA (r.), von www.medconcept.at www.medplan.at



Fehlendes Assistenzpersonal kann eine Zahnarztordination stark belasten – die Teamstimmung leidet, die Behandlungseffizienz sinkt, und wirtschaftliche Ziele rücken in weite Ferne.

MEDconcept/MEDplan begleitet Ärzte auf dem Weg zu einer erfolgreichen Praxis. In unserer neuen Serie geben die Steuer- und Unternehmensberaterinnen Mag. Iris Kraft-Kinz und Tina Jung, MBA, Tipps, was man bei der wirtschaftlichen Entwicklung beachten sollte.

Inzwischen ist vielen klar, dass die Gehaltshöhe allein nicht darüber entscheidet, ob Mitarbeiter bleiben, gehen oder sich für eine Stelle interessieren. Dennoch bleibt eine faire Vergütung eine essenzielle Grundlage: Nur wenn sie stimmt, können andere Faktoren wie ein wertschätzendes Arbeitsklima, Einbeziehung und Weiterentwicklungsmöglichkeiten ihr volles Potenzial entfalten.

Wo wir aktuell stehen

Personalkosten sind bereits gestiegen und werden weiter steigen – das ist eine Tatsache. Doch während dies vor allem für Praxisinhaber eine Herausforderung darstellt, liegt der eigentliche Knackpunkt für zahnärztliche Assistenzen woanders: in der Frage, ob ihr Gehalt wettbewerbsfähig ist. In unserer Beratungspraxis sehen wir immer wieder, dass der Kollektivvertrag oft ausschließlich als Grundlage herangezogen wird. Ohne Zweifel ist er ein wichtiger Orientierungspunkt, doch in den letzten Jahren hat sich gezeigt, dass eine Entlohnung nach Kollektivvertrag oder mit nur minimalen Zuschlägen in Gehaltsverhandlungen kaum eine Rolle spielt.

Der Blick über die Branche hinaus

Bewerber vergleichen ihr potenzielles Gehalt längst nicht mehr nur innerhalb der Branche. Stattdessen ziehen sie Gehälter aus anderen Berufsfeldern mit niedrigeren Anforderungen oder sogar ohne spezifische Ausbildung heran. Das Internet macht solche Vergleiche durch Plattformen wie Kununu oder Jobinserate immer transparenter. Eine schnelle Online-Recherche zeigt etwa, dass Einstiegsgehälter im Handel bei rund 2.200 Euro brutto für eine 38,5-Stunden-Woche liegen – ähnliche Werte finden sich auch in der Gastronomie. Vergleicht man diese Einstiegsgehälter mit den Durchschnittsgehältern einer ausgebildeten zahnärztlichen Assistenz, die laut gängigen Gehaltsdatenbanken bei rund 2.250 € brutto für Vollzeit liegen, wird klar: Der Unterschied ist kaum spürbar. Auch unsere Beratungserfahrung bestätigt diese Werte. Damit das Gehaltsgefüge in Zahnarztordinationen als fair wahrgenommen wird, braucht es daher klare Anreize: Für frisch ausgebildete Assistenzen muss eine deutliche Gehaltsdifferenz zu unqualifizierten Tätigkeiten bestehen, und

für erfahrene Fachkräfte müssen attraktive, kontinuierlich steigende Gehaltsperspektiven geboten werden.

Die Basis für eine faire Bezahlung: Die Bestandsaufnahme

Oft fehlt Praxisinhabern eine klare Transparenz über die eigene Gehaltsstruktur. Dabei lassen sich immer wieder bestimmte Muster erkennen: Teilzeitkräfte verdienen umgerechnet auf Vollzeit häufig mehr als ihre vollzeitbeschäftigten Kollegen, oder langjährige Mitarbeiter liegen gehaltlich unter dem Niveau von Neueinsteigern. Solche Ungleichgewichte können langfristig zu Unzufriedenheit im Team führen. Hinzu kommt, dass das Thema Gehalt heute offener diskutiert wird als noch vor einigen Jahren. Laut einer aktuellen Studie von PwC sprechen 69 % der Generation Z (Geburtsjahrgänge 1995–2010) offen mit Kollegen über ihre Vergütung (<https://www.pwc.at/de/presse/2025/weiter-weg-zur-gehaltsfairness.html>). Das bedeutet: Intransparente oder unausgewogene Gehaltsstrukturen bleiben selten unbemerkt – und können für Unruhe im Team sorgen.

...und nun?

Die perfekte Formel für eine faire Vergütung und langfristige Mitarbeiterbindung gibt es – wenig überraschend – nicht. Dennoch möchten wir Ihnen einige konkrete Ansätze mitgeben, die Sie dabei unterstützen können, das richtige Gleichgewicht für Ihre Praxis zu finden. Betrachten Sie diese Tipps als eine Art Blumenstrauß: Wählen Sie die Maßnahmen aus, die am besten zu Ihnen, Ihrer Praxis, Ihrer Gehaltsstruktur und Ihrem Team passen.

- Erstellen Sie klare Gehaltsbänder und vergleichen Sie diese mit branchenüblichen Benchmarks, um frühzeitig Handlungsbedarf zu erkennen und wettbewerbsfähig zu bleiben. Ein proaktives Gehaltsmanagement sollte in Ihrer Praxis selbstverständlich sein. Viele Mitarbeiter scheuen sich, dieses Thema anzusprechen und wechseln dann überraschend, wenn sich ein besseres Angebot bietet.
- Auch eine klar im Team kommunizierte Gehaltsstruktur über Gehaltsbänder, die sich an Berufsjahren, Verantwortlichkeiten und Ausbildungen orientiert, kann je nach Pra-

xiskultur ein echter Gamechanger sein. Diese Transparenz fördert nicht nur Fairness, sondern ermöglicht es auch, Gehaltsentwicklungen nachvollziehbar zu machen, Anreize zu setzen und gezielt auf die Bedürfnisse Ihrer Mitarbeiterinnen einzugehen.

- Wer denkt, „Ich kann mir Gehaltserhöhungen für alle nicht leisten“, riskiert, dass Mitarbeiter für Angebote von Recruiting-Anbietern empfänglich werden und dann „überraschend“ kündigen. Laut der Studie Workmonitor 2025 ist die Bereitschaft zur Kündigung im Vergleich zum Vorjahr in Österreich stark gestiegen (https://www.ots.at/presseaus-sendung/OTS_20250303_OTS0060/randstad-oesterreich-studie-erstmalis-jobsicherheit-wichtiger-als-gehalt-aber-kundigungsbereitschaft-steigt-stark). Eine Fluktuation kostet etwa 90-150 % des Jahresgehalts der verlorenen Mitarbeiter. Bei einem Mittelwert von 120 % und einem durchschnittlichen Gehalt von 2.250 Euro ergibt sich ein Verlust von rund 37.800 € pro „verlorener“ Mitarbeiterin. Bei einem durchschnittlichen Gewinn vor Steuern von 220.000 € entspricht das etwa 17 % Ihres Gewinns.
- Für uns als Zahlenliebhaber darf die betriebswirtschaftliche Perspektive bei diesen Überlegungen nicht fehlen. Bevor Sie Gehaltsanpassungen vornehmen, berechnen Sie am besten gemeinsam mit Ihrem Personalverrechner, was diese Erhöhungen für Ihre Praxis kosten würden. Wenn Sie beispielsweise drei Mitarbeiterinnen jeweils um 400 € monatlich erhöhen, steigen Ihre Personalkosten inkl. Dienstgebераufwand (angenommen mit 30 Prozent) um rund 22.000 € jährlich. Überlegen Sie im nächsten Schritt, wie Sie dieses zusätzliche Kostenplus durch andere betriebliche Hebel kompensieren könnten – etwa durch Preisanpassungen, eine Optimierung der Abrechnung, effizienteren Mitarbeiterereinsatz, Zeiteinsatz oder Prozessoptimierungen durch mehr Delegation.
- Mitarbeiter-Benefits werden in vielen Praxen noch zu wenig beachtet, obwohl sie eine ausgezeichnete Möglichkeit bieten, den Mitarbeitern mehr netto vom brutto zu ermöglichen, da keine Lohnnebenkosten anfallen. Hier einige Zusatzleistungen, die über das bekannte Jobticket hinausgehen.

Restaurantzuschuss

Essensbons für Restaurants oder Lieferservices sind bis zu 8 € pro Arbeitstag steuerfrei, wenn sie nur für Mahlzeiten in Restaurants oder von Lieferdiensten verwendet werden können. Diese Gutscheine können pro Mitarbeiter und Arbeitstag entweder in Papierform oder digital (z. B. auf einer Chipkarte oder über eine App zum Hochladen des Belegs) ausgegeben werden.

Lebensmittelzuschuss

Für Gutscheine, die in Supermärkten, Bäckereien oder Imbissen eingelöst werden, gibt es eine Steuerfreiheit von bis zu 2 € pro Arbeitstag, solange kein vollständiges Menü (Vorspeise/Suppe und Hauptgericht) angeboten wird. Auch Gutscheine, die für Lebensmittel genutzt werden können, die nicht sofort verzehrt werden müssen, fallen darunter. Auch hier gilt: nur ein Gutschein pro Mitarbeiter und Arbeitstag. Es ist wichtig, dass Urlaubs-, Feier- oder Krankenstandstage nicht berücksichtigt werden.

Wichtig

Pro Arbeitstag kann entweder ein Restaurant- oder Lebensmittelgutschein ausgegeben werden. Gutscheine, wie z.B. die Restaurant Karte und die Lebensmittel Karte sind freiwillige Sozialleistungen, die Sie als Arbeitgeber an Ihre Mitarbeiter ausgeben können. Diese sind von den Lohnnebenkosten und der Sozialversicherung befreit.

Kinderbetreuungszuschuss

Arbeitgeber können bis zu 2.000 € pro Jahr und Kind für die Kinderbetreuung steuerfrei gewähren, und zwar bis zum 14. Lebensjahr. Der Zuschuss kann direkt an den Mitarbeiter oder an die Kinderbetreuungseinrichtung gezahlt oder in Form von Gutscheinen ausgegeben werden. Der Mitarbeiter muss dafür eine schriftliche Erklärung (Formular L35) abgeben.

Zukunftssicherung

Arbeitgeber haben die Möglichkeit, bis zu 300 EUR pro Jahr steuerfrei in eine Lebens-, Unfall- oder Krankenversicherung für ihre Mitarbeiter zu investieren. Im Gegensatz zu einer Gehaltserhöhung fallen hier keine Sozialabgaben an, und die Prämien für diese Vorsorge sind voll betrieblich absetzbar. Die Zukunftssicherung kann entweder als freiwillige Zusatzzahlung oder als Gehaltsumwandlung (hier fällt lediglich die Sozialversicherung an) umgesetzt werden. Faire Bezahlung geht über den Kollektivvertrag hinaus. Eine transparente Gehaltsstruktur, klare Gehaltsbänder und durchdachte Mitarbeiter-Benefits fördern die Zufriedenheit und Bindung Ihres Teams. Durch kluge betriebswirtschaftliche Entscheidungen können Sie Ihre Personalkosten steuern und gleichzeitig als attraktiver Arbeitgeber auftreten.

TIPP: Erstellen Sie für Ihre Gehaltsstruktur im Team eine Übersicht, um mögliche Ungleichgewichte zu erkennen:

Name	Eintritt	Arbeitsstd. / Woche	Bruttogehalt / Monat in EUR	Bruttogehalt / Monat in EUR VZ*	Bruttogehalt / Stunde in EUR**
ZAss 1	2014	38	2.525	2.525	15,34
ZAss 2	2015	35	2.200	2.389	14,52
Pass 1	2020	20	1.500	2.850	17,32

*Bruttogehalt pro Monat in EUR / wöchentliche Arbeitsstunden * 38 Stunden
** Bruttogehalt pro Monat in EUR / wöchentliche Arbeitsstunden / 4,33

Orale Erkrankungen vermeiden

Mundspülung weiter gedacht

Eine gute Mundgesundheit ist für das Essen, Atmen und Sprechen unerlässlich und trägt zur allgemeinen Gesundheit, zum Wohlbefinden und zum Selbstvertrauen im Umgang mit anderen bei. Laut WHO sind orale Erkrankungen die am weitesten verbreiteten Krankheiten und stellen somit ein bedeutendes Problem für die öffentliche Gesundheit dar. Schätzungsweise sind weltweit 3,5 Milliarden Menschen betroffen. Prävention spielt hierbei eine zentrale Rolle: Die meisten oralen Erkrankungen lassen sich durch häusliche Mundhygiene und zahnmedizinische Prophylaxe vermeiden.¹



© Kenvue Germany GmbH

Studien zeigen, dass Parodontitis, eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparats, mit Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und über 50 nicht-übertragbaren Krankheiten in Zusammenhang steht.² Parodontitis ist eine stille Epidemie mit einer enormen Krankheitslast, weshalb Aufklärung ein wichtiges Instrument ist.² Obwohl Zahn- und Mundraumkrankungen meist vermeidbar sind, treten sie in allen Altersgruppen häufig auf und verursachen erhebliche gesundheitliche sowie gesellschaftliche Belastungen.¹ Daher spielt die Aufklärung durch dentale Fachkräfte

eine zentrale Rolle. Durch gezielte Informationsvermittlung, Anleitung zu effektiver häuslicher Mundhygiene und Beratung zu Prophylaxemaßnahmen können sie dabei unterstützen, das Risiko für Karies, Gingivitis und Parodontitis nachhaltig zu reduzieren. Durch die Anleitung von Patient:innen zu effektiver häuslicher Mundhygiene fungieren dentale Fachkräfte als Befürwortende von Richtlinien zur Förderung der Mundgesundheit. Neben der Aufklärung ist die Bereitstellung evidenzbasierter Präventivmaßnahmen sowie minimalinvasive Eingriffe sinnvoll.

Die Bedeutung von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung

Studien zeigen, dass die Zahnputzleistung der meisten Menschen defizitär ist. Die mechanische Reinigung ist daher meist nicht ausreichend, um eine optimale Mundgesundheit zu gewährleisten.^{4,5} Wissenschaftlich bestätigt ist der Nutzen der 3-fach-Prophylaxe bestehend aus mechanischem⁶ und chemischem⁷ Biofilmanagement. Zähneputzen und Reinigung der Zahnzwischenräume kann leitliniengerecht durch die Verwendung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung, wie zum Beispiel LISTERINE®, ergänzt werden.⁷

LISTERINE® – Zuverlässiger Begleiter effektiver Mundhygiene

Da Zähne nur ca. 25 % des Mundraumes ausmachen, bleiben nach

Zähneputzen und Zahnzwischenraumreinigung viele Bakterien zurück, die schnell wieder neuen Zahnbelag bilden. Hilfsmittel zum chemischen Biofilmanagement zeigen deutliche und signifikante Verbesserungen in der Prävention der Plaquebildung und von Zahnfleischentzündungen.⁹

Die Verwendung von LISTERINE® bekämpft bis zu 99,9 % der Bakterien, die Mundgeruch, Plaque und Zahnfleischentzündungen verursachen können.¹⁰ Für Patient:innen, die regelmäßig ihre Zähne putzen und Zahnseide verwenden, steigert die Zugabe von LISTERINE® den Schutz vor Plaque-Biofilm signifikant.^{9,11} Bei 37 % der Patient:innen war nach zusätzlicher Anwendung von LISTERINE® mindestens die Hälfte der supragingivalen Stellen im Mund frei von Plaque, verglichen mit nur 5,5 % bei denjenigen, die während einer 6-monatigen Anwendung nur eine mechanische Reinigung nutzten.¹²

Die einzigartige Formulierung mit einer Kombination ätherischer Öle wird in Metaanalysen und Leitlinien ausdrücklich hervorgehoben.^{5,13,14} Auch bei langfristiger Anwendung zeigen sich keine signifikanten mikrobiellen Verschiebungen und es sind keine Verfärbungen der Zähne zu erwarten.^{7,15*}

www.listerineprofessional.at

Literaturliste

1. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Executive summary. Geneva: World Health Organization 2022. FACTSHEET: World Health Organization. (2023, March 14). Oral Health. Fact sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health#:~:text=Globally%2C%20an%20estimated%20%20billion,and%20changes%20in%20living%20conditions> (Zuletzt aufgerufen am 03.03.2025)
2. Time to take gum disease seriously, the societal and economic impact of periodontitis. Economist Impact Unit EIU 2021
3. FDI World Dental Federation. (n.d.). Home. FDI World Dental Federation. <https://www.fdiworlddental.org/> (Zuletzt aufgerufen am 03.03.2025)
4. Weik, U., Shankar-Subramanian, S., Sämann, T. et al. "You should brush your teeth better": a randomized controlled trial comparing best-possible versus as-usual toothbrushing. BMC Oral Health 23, 456 (2023)
5. Serrano J, Escibano M, Roldán S, Martín C, Herrera D. Efficacy of adjunctive anti-plaque chemical agents in managing gingivitis: a systematic review and meta-analysis. J Clin Periodontol. 2015 Apr;42 Suppl 16:S106-38. doi: 10.1111/jcpe.12331. PMID: 25495592.
6. S3-Leitlinie: Häusliches mechanisches Biofilmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-022, Stand: November 2018, Amendment: Dezember 2020
7. S3-Leitlinie: Häusliches chemisches Biofilmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016, Stand: November 2018, Amendment: Dezember 2020.
8. Kerr WJ, Kelly J, Geddes DA. The areas of various surfaces in the human mouth from nine years to adulthood. J Dent Res. 1991 Dec;70(12):1528-30. doi: 10.1177/00220345910700121001. PMID: 1774384.
9. Min et al.: Quantitative analysis of the effects of brushing, flossing, and mouthrinsing on supragingival and subgingival plaque microbiota: 12-week clinical trial. BMC Oral Health. 2024 May 17;24(1):575. doi: 10.1186/s12903-024-04362-y. PMID: 38760758; PMCID: PMC11102210.
10. Johnson & Johnson internal study: FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2022
11. Mazhari F, et al.: The effect of toothbrushing and flossing sequence on interdental plaque reduction and fluoride retention: A randomized controlled clinical trial. J Periodontol. 2018 Jul;89(7):824-832. doi: 10.1002/JPER.17-0149. Epub 2018 Jul 20. PMID: 29741239
12. Araujo MWB, Charles C et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. JADA. 2015; 146(8): 610-622
13. Figuero E, Roldán S, Serrano J, Escibano M, Martín C, Preshaw PM. Efficacy of adjunctive therapies in patients with gingival inflammation: A systematic review and meta-analysis. J Clin Periodontol. 2020 Jul;47 Suppl22:125-143. doi: 10.1111/jcpe.13244. PMID: 31869441
14. Sanz M, Herrera D, Kebschull M, Chapple I, Jepsen S, Beglundh T, Sculean A, Tonetti MS; EFP Workshop Participants and Methodological Consultants. Treatment of stage I-III periodontitis-The EFP S3 level clinical practice guideline. J Clin Periodontol. 2020 Jul;47 Suppl 22(Suppl 22):4-60. doi: 10.1111/jcpe.13290. Erratum in: J Clin doi:10.1111/jcpe.13290
15. Minah GE, et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. J Clin Periodontol 1989;16:347-352

* Studien über 6 Monate

www.facebook.com/dieAssistentinmagazin



DENTALHYGIENIKERIN
Petra Natter BA

KOMPAKTES FACHWISSEN
PROPHYLAXEWISSEN
SCHULUNGEN



ONLINE
Seminare
Workshops
Video On Demand



VOR ORT
Seminare
Praxiscoaching
Lehrertätigkeiten



BLOG
News
Netzwerk
Stellenbörse

www.paroprophyllaxe.at
seminare@paroprophyllaxe.at
+43 (0) 660 / 57 53 498
Bahnhofstr. 19, A-6911 Lochau



Zum Thema Kreidezähne

Neuer Ratgeber von CP GABA und ÖGKiZ

Seit vielen Jahren setzen sich die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (ÖGKiZ) und CP GABA gemeinsam für die Verbesserung der Mundgesundheit von Kindern ein. Aus der Zusammenarbeit entstand ein Ratgeber zur Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), auch Kreidezähne genannt.



Die Kariesprävention ist bei MIH von besonderer Bedeutung – auch bei Kindern.

Seit Beginn ihrer Kooperation im Jahr 2014 initiierten CP GABA und die ÖGKiZ neben dem elmex® Poster-Preis weitere Projekte zur Prävention. Ein wichtiger Aspekt hierbei ist, Informationen für Eltern bereitzustellen. Die Informationsmaterialien sind zudem so konzipiert, dass sie auch das Praxisteam bei der Vermittlung von Informationen unterstützen können.

Qualitative Schmelzveränderungen

Die aktuelle Österreichische Zahnstaturerhebung zeigt, dass die Prävalenz der MIH bei den untersuchten Kindern im Alter von sechs bis sieben Jahren bei 13 Prozent lag [1]. Dies entspricht etwa dem internationalen Vergleich [2]. Prozentual weniger, aber nicht zu vernachlässigen, traten qualitative Schmelzveränderungen auch bereits im Milchgebiss an den Milchmolaren auf (Milchmolaren-Hypomineralisation, MMH) [1]. Die Ursachen der Mineralisationsstörung sind bisher nicht genau bekannt [3]. Umso wichtiger ist es, Eltern und Kinder über

die Erkrankung zu informieren, ihnen Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen und damit weiteren Schäden an den Zähnen vorzubeugen. Der Ratgeber „Kreidezähne – was ist MIH und was können wir dagegen tun?“ gibt Antworten auf häufige Fragen, informiert über Behandlungsmöglichkeiten und enthält Empfehlungen von Experten. Hierzu zählen auch praktische Tipps für die Zahnpflege zuhause – etwa die Empfehlung, bei Dentinhypersensibilität, die häufig mit MIH einhergeht, zur Schmerzlinderung zweimal täglich eine Zahnpasta mit acht Prozent Arginin zu verwenden [4]. Hier eignet sich die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta.

Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) stellt einen qualitativen Schmelzdefekt dar, der mindestens einen ersten bleibenden Backenzahn (Molar) betrifft und auch die bleibenden Schneidezähne (Inzisiven) einbeziehen kann. Die Hypomineralisation führt zu einer erhöhten Porosität des Zahnschmelzes. Betroffene Zähne können spröde und brüchig sein, daher die Bezeichnung Kreidezähne. Die Ausprägung kann stark variieren: von



Mit acht Prozent Arginin eignet sich die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta zur Schmerzlinderung ganz besonders.

leichten gelben oder weißen Fleckungen bis hin zu großen dunklen Stellen auf den Zähnen und brüchigem Zahnschmelz. Entsprechend variieren auch die Schmerzen und Beschwerden der von MIH betroffenen Kinder.

Kariesprävention bei MIH

Die Kariesprävention ist bei MIH von besonderer Bedeutung, neben der regelmäßigen zahnärztlichen Kontrolle erkrankter Zähne und deren Behandlung. Denn die Schmelzveränderungen machen Zähne anfälliger für Karies: Studien haben gezeigt, dass Kinder mit einer MIH zwei- bis sechsmal häufiger Karies haben als Kinder ohne eine MIH [5]. Die Empfehlung für Kinder ab sechs Jahren lautet, mindestens zweimal täglich die Zähne mit einer ausreichenden Menge Zahnpasta (1-1,5 cm langer Strang) mit 1.450 ppm Fluorid zu putzen. Bei erhöhtem Kariesrisiko wird empfohlen, einmal wöchentlich ein hochdosiertes Fluoridgelee (zum Beispiel mit 12.500 ppm Fluorid) zu verwenden. Je nach Bedarf kann zwei- bis viermal jährlich zudem eine Intensiv-Fluoridanwendung in der Zahnarztpraxis erfolgen [6].

Weiteres Informationsmaterial rund um das Thema Karies-Vorsorge mit Fluorid

Die Broschüre „Karies-Vorsorge mit Fluorid“, die ebenfalls auf der Webseite der ÖGKiZ zum Download bereitsteht, erklärt die Rolle von Fluoriden in der Kariesprophylaxe und ordnet häufige Fragen und Bedenken von Eltern wissenschaftlich fundiert ein. Sie beinhaltet zudem eine übersichtliche Tabelle mit den Fluoridempfehlungen der Fachgesellschaften. Integriert in die Broschüre ist auch ein QR-Code zum Online-Fluoridrechner, den CP GABA gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DG-PZM) entwickelt hat. Dieser bietet Patienten die Möglichkeit, die individuelle Fluoridversorgung regelmäßig für sich selbst sowie ihre Kinder zu überprüfen.



www.facebook.com/dieAssistentinmagazin



Alles für die KFO-Pflege



professional.SunstarGUM.com/de

Quellen

- [1] Schwarz T, Kölldorfer, B. Österreichische Zahnstaturerhebung 2023/24. 6- bis 7-jährige Kinder. Gesundheit Österreich, Wien, 2025.
- [2] Schwendicke F, Elhennawy K, Reda S, Bekes K, Manton DJ, Krois J. Global burden of molar incisor hypomineralization. J Dent. 2018 Jan;68:10-18. doi: 10.1016/j.jdent.2017.12.002. Epub 2017 Dec 6. Erratum in: J Dent. 2019 Jan;80:89-92. doi: 10.1016/j.jdent.2018.
- [3] Garot E, Rouas P, Somani C, Taylor

GD, Wong F, Lygidakis NA. An update of the aetiological factors involved in molar incisor hypomineralisation (MIH): a systematic review and meta-analysis. Eur Arch Paediatr Dent. 2022 Feb;23(1):23-38. doi: 10.1007/s40368-021-00646-x.

[4] Lygidakis NA, Garot E, Somani C, Taylor GD, Rouas P, Wong FSL. Best clinical practice guidance for clinicians dealing with children presenting with molar-incisor-hypomineralisation (MIH): an updated European Academy of Paediatric Dentistry policy document. Eur Arch Paediatr Dent. 2022 Feb;23(1):3-21. doi:

10.1007/s40368-021-00668-5.

[5] Americano GC, Soviero VM. Association Between Molar Incisor Hypomineralization and Dental Caries. In: Bekes K (ed) Molar Incisor Hypomineralization – A Clinical Guide to Diagnosis and Treatment. Springer; 2020. 59-69.

[6] Toumba KJ, Twetman S, Splieth C, Parrell C, van Loveren C, Lygidakis NA. Guidelines on the use of fluoride for caries prevention in children: an updated EAPD policy document. Eur Arch Paediatr Dent. 2019 Dec;20(6):507-516. doi: 10.1007/s40368-019-00464-2.



Innovation Bioglas

VOCO Profluorid Varnish + BioMin – Was ist neu?

VOCO Profluorid Varnish + BioMin basiert auf dem seit Jahren bekannten und bewährten desensibilisierenden Fluoridlack VOCO Profluorid Varnish. Neu in der „+BioMin-Version“ ist der Zusatz des löslichen Bioglasses der Firma BioMin Technologies Ltd. Erforscht und entwickelt wurde das BioMin Bioglas in Kooperation mit Professor Robert Hill von der Queen Mary University aus London.

Das nicht sichtbare und geschmacksneutrale Bioglas wird bereits erfolgreich in anderen Oral Care-Produkten wie z. B. Zahnpasten eingesetzt. Nun wird es jedoch erstmals in einem Fluoridlack verwendet. BioMins Bioglas löst sich im Speichel, setzt Calcium- und Phosphationen frei und unterstützt dadurch die Remineralisierung des Zahns. In Kombination mit dem Fluorid aus dem Varnish bilden sich auf der Zahnoberfläche kristalline Strukturen aus, die unter anderem einen säuregeschwächten Zahnschmelz signifikant härten. VOCO Profluorid Varnish + BioMin bietet den Patienten somit einen doppelten Schutz: Neben der beschriebenen kristallinen Schutzschicht sorgt VOCO

Profluorid Varnish + BioMin durch das enthaltene Fluorid zudem für eine umfassende und langanhaltende Desensibilisierung empfindlicher Zähne.

Zuverlässige Desensibilisierung

VOCO Profluorid Varnish + BioMin besitzt wie der etablierte Lack eine 5%-ige Konzentration an Natriumfluorid (ca. 22.600 ppm Fluorid). Die gewohnte Effektivität der Desensibilisierung ist so auch bei der neuen Version gewährleistet. Messungen der Queen Mary University aus London zeigen, dass VOCO Profluorid Varnish + BioMin die Mehrheit der offenen Dentintubuli sicher und langanhaltend verschließt.

VOCO Profluorid Varnish + BioMin ist in den bekannten SingleDose-Blistern und in 10 ml-Tuben erhältlich. Während die SingleDose immer frisches Material in genau der benötigten Menge liefert, überzeugt die Tube durch ihre Wirtschaftlichkeit. VOCO Profluorid Varnish + BioMin ist in den Geschmacksrichtungen Minze, Kirsche, Karamell und Bubble Gum verfügbar.

Produktvorteile

- Härtet signifikant den geschwächten Zahnschmelz
- Zuverlässige Desensibilisierung dank 5 % NaF (ca. 22.600 ppm Fluorid)
- Ästhetischer, zahnfarbener Lack
- In vier Geschmacksrichtungen erhältlich: Minze, Kirsche, Karamell und Bubble Gum
- Ideal zur Behandlung der Zahnhälse nach Zahnreinigung und Zahnsteinentfernung
- Anwendung auch bei MIH-Patienten
- Dünn aufzutragen und dadurch ergiebig

Indikationen

- Behandlung von hypersensiblen Zähnen
- Behandlung von empfindlichen Wurzeloberflächen
- Unterstützung der Remineralisierung

www.voco.dental

 A photograph of the Thed cleaning and disinfection device, a white, boxy unit with a control panel on the right side. Above the unit, a stylized graphic of a person in a dynamic pose is shown, with a blue and white swirling motion around them, suggesting cleaning or disinfection. The background is dark.

Thed erfüllt jeden Wunsch!

Neues Reinigungs- und Desinfektionsgerät von W&H

Wie ein Flaschengeist erfüllen die neuen thermischen W&H-Reinigungs- und Desinfektionsgeräte „Thed“ und „Thed+“ die Wünsche jeder Klinik. Die von W&H entwickelten Geräte bieten eine leistungsstarke Reinigung und Desinfektion, eine hervorragende Beladungsflexibilität und schnellere Aufbereitungszeiten. Mit Features wie zwei Waschebenen, aktiver Lufttrocknung mit HEPA-Filter und mehr heben sich Thed und Thed+ deutlich von vergleichbaren Modellen ihrer Klasse ab.

Als Hersteller von Hand- und Winkelstücken kennen wir die Anforderungen an eine optimale und schonende Instrumentenaufbereitung. Mit Thed können wir garantieren, dass Hand- und Winkelstücke sowie andere Instrumente auf höchstem Niveau aufbereitet werden. Das aktive Lufttrocknungssystem schützt – im Gegensatz zur Trocknung bei offener Tür – vor Rekontamination, Korrosion und anderen potenziellen Schäden und sichert so die Langlebigkeit und Leistungsfähigkeit der Instrumente,“ erklärt Federico Zunica, W&H-Produktmanagement.

Leistungsstarke Reinigung und Desinfektion

Die Thed-Geräte sind hocheffiziente thermische Reinigungs- und Desinfektionsgeräte. Sie ermöglichen eine gründliche Reinigung, Desinfektion und Trocknung von Instrumenten in weniger als 60 Minuten. Ein spezielles Programm für Handstücke verkürzt die Aufbereitungszeit sogar auf nur 35 Minuten. Thed+ geht noch einen Schritt weiter: Mit der Eco Dry-Funktion erkennt das Gerät automatisch die Beladungsmenge und passt die Trocknungszeit optimal an. Thed+ wählt also das passende Programm und reguliert Zykluszeit, Wasser-, Prozesschemikalien- und Stromverbrauch je nach Beladung. Sowohl Thed als auch Thed+ sind als Tisch- oder Unterbauversion erhältlich und sorgen

mit zwei Waschebenen für eine optimale Raumausnutzung der 64-Liter-Kammer. Während das Tischmodell mit dem BePro-Kartuschensystem für zusätzlichen Komfort sorgt, ermöglicht die Unterbauversion eine ordentliche Aufbewahrung der Chemikalien in einer integrierten Schublade.

Erhöhter Komfort und nahtlose Konnektivität

Dank einer LED-Leuchte im Griff gibt Thed+ auf einen Blick Auskunft über den Gerätestatus und zeigt beispielsweise an, ob ein Zyklus läuft oder bereits abgeschlossen ist. Sowohl Thed als auch Thed+ sind nahtlos in ioDent® integriert und bieten Kliniken erweiterte Rückverfolgbarkeit und Konnektivität.

Die Dokumentation wird automatisch gespeichert, und Zyklusberichte können direkt auf PC oder Smart Devices heruntergeladen werden. Über ioDent® profitieren Kliniken zudem von Fernwartung und -überwachung, was ein effizientes Gerätemanagement und geringere Ausfallzeiten ermöglicht. Thed und Thed+ sind mit umfangreichem Zubehör erhältlich und können so individuell an die Bedürfnisse jeder Praxis angepasst werden.

www.wh.com

www.facebook.com/dieAssistentinmagazin

GUM® SOFT-PICKS® PRO in der täglichen Praxis

Interdentalfpflege modern gedacht

Die tägliche Mundhygiene zielt auf den Erhalt gesunder Zähne und parodontaler Strukturen. Doch selbst sorgfältiges Zähneputzen erreicht nicht alle Regionen des Mundes – insbesondere enge Zahnzwischenräume stellen für viele Patienten eine Herausforderung dar. Hier setzt die moderne Generation von Interdentalreinigern an: GUM® SOFT-PICKS® PRO ermöglichen eine effektive Plaqueentfernung bei gleichzeitig hohem Anwendungskomfort.

Obwohl die tägliche Zahn- und Mundpflege für die Mehrheit der Bevölkerung selbstverständlich ist, bleibt häufig unklar, ob das klassische Zähneputzen allein ausreicht. Studien zeigen eindeutig: Nur ein Teil des bakteriellen

Biofilms wird durch Zähneputzen entfernt, während interdental persistierende Plaque ein erhöhtes Risiko für Karies und parodontale Erkrankungen darstellt [1–4]. Die Kombination aus Zähneputzen und Interdentalreinigung gilt daher als evidenzbasierter Goldstandard in der Prävention. Für die Reinigung der Zahnzwischenräume stehen verschiedene Hilfsmittel zur Verfügung – darunter Zahnseide, Interdentalbürsten und Gummi-Interdentalreiniger. Letztere schneiden hinsichtlich Plaquereduktion und Patientenpräferenz häufig besser ab als klassische Zahnseide [5]. Zugleich bleibt die regelmäßige Umsetzung dieser Empfehlungen im häuslichen Kontext eine Herausforderung: Eine effektive und gleichzeitig unkomplizierte

Anwendung ist entscheidend für die tägliche Integration. Genau hier setzt das optimierte Design der GUM® SOFT-PICKS® PRO an.

Interdentalfpflege stärken – auch im Hinblick auf nationale Gesundheitsziele

Die Förderung parodontaler Gesundheitskompetenz ist essenziell – nicht zuletzt im Rahmen der von der Bundeszahnärztekammer formulierten Mundgesundheitsziele 2030. Diese streben eine signifikante Reduktion der Prävalenz schwerer Parodontitis an: auf 10 % bei 35- bis 44-Jährigen sowie 20 % bei 65- bis 74-Jährigen [6]. Frühzeitige Aufklärung über interdentalprophylaktische Maßnahmen wie die tägliche Reinigung der Approximalräume spielt dabei eine zentrale Rolle.

Technische Weiterentwicklung: GUM® SOFT-PICKS® PRO

Auf Basis der bewährten GUM® SOFT-PICKS® wurden die PRO-Modelle gezielt weiterentwickelt – mit dem Ziel, eine noch effektivere und gleichzeitig komfortable Interdentalfpflege zu ermöglichen [7, 8]. Der von Inter-



Die Kombination aus Zähneputzen und Interdentalreinigung gilt als evidenzbasierter Goldstandard in der Prävention.

dentalbürsten inspirierte, jedoch gummi-basierte Reinigungsaufsatz kombiniert bewährte Prinzipien mit neuen Materialeigenschaften: Die Anzahl der Borsten wurde gegenüber dem Vorgängermodell GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED nahezu verdoppelt (von 80 auf 150), die Anzahl der Borstenreihen von 6 auf 12 erhöht. Das Resultat: ein dichtes Volumen aus 152 ultraweichen, flexiblen Elastomerfilamenten, das auch schwer zugängliche Bereiche – wie Approximal- und Sulkusregionen – zuverlässig erreicht. Die Filamente sind um 180° drehbar und passen sich der interdentalen Morphologie optimal an. Durch ihre sanfte Struktur fördern sie die Durchblutung des marginalen Gingivalsaums. In-vitro-Daten und klinische Studien belegen eine um bis zu 50 % gesteigerte Reinigungsleistung gegenüber der ADVANCED-Variante* [9, 10].

Einfache Anwendung fördert die Compliance

Die Integration der Interdentalreinigung in die tägliche Routine hängt maßgeblich von der praktischen Handhabung ab. Studien zeigen eine signifikante Korrelation zwischen Benutzerfreundlichkeit und Adhärenz [7, 8]. Die GUM® SOFT-PICKS® PRO bieten durch

ihren ergonomisch geformten Griff, das flexible Kopfdesign und die sanfte Materialwahl ideale Voraussetzungen für eine hohe Akzeptanz – auch bei Patienten mit wenig Erfahrung oder erhöhtem Beratungsbedarf. Ob bei engen Interdentalräumen, Brücken oder kieferorthopädischen Apparaturen: Die in drei Größen erhältlichen GUM® SOFT-PICKS® PRO sind vielseitig einsetzbar. Ihr latex-, holz- und metallfreies Material ist besonders schonend zum Zahnfleisch. Gleichzeitig zeigen sie im Vergleich zu herkömmlichen Interdentalbürsten eine signifikant geringere Rate an gingivalen Rezessionen [7, 8].

Klinisch relevant – praktisch umgesetzt

Für die zahnärztliche Praxis bedeutet das: Mit den GUM® SOFT-PICKS® PRO steht ein evidenzbasiertes, anwenderfreundliches Produkt zur Verfügung, das sowohl präventiv als auch begleitend bei parodontaler Therapie eingesetzt werden kann. Es unterstützt Patienten bei der Umsetzung einer effektiven Interdentalfpflege – ein entscheidender Baustein für nachhaltige Mundgesundheit.

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

institute/fileadmin/Content/Publikationen-PDF/ZahnmedForschVersorg-1_2021_4_1.pdf [abgerufen am 07.05.2025]

[7] Abouassi T et al. Clinical efficacy and patients' acceptance of a rubber interdental bristle. A randomized controlled trial. Clin Oral Investig. 2014 Sep;18(7):1873-80

[8] Hennequin-Hoenderdos NL et al. Efficacy of a rubber bristles interdental cleaner compared to an interdental brush on dental plaque, gingival

bleeding and gingival abrasion: A randomized clinical trial. Int J Dent Hyg. 2018 Aug;16(3):380-388

[9] Sunstar GUM®: GUM® SOFT-PICKS® PRO. Online verfügbar auf: <https://professional.sunstargum.com/de-de/produkte/interdentalpflege/gum-soft-picks-pro.html> [abgerufen am 16.04.2025]

[10] In Vitro Studie Uni Kiel (data on file).

* Im Vergleich zu GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED

Auf Basis der bewährten GUM® SOFT-PICKS® wurden die PRO-Modelle mit dem Ziel weiterentwickelt eine noch effektivere und gleichzeitig komfortable Interdentalfpflege zu ermöglichen.



Quellen: [1] Sheik-AI-Eslamian S et al. Comparison of Manual and Electric Toothbrush in Dental Plaque Removal: A Clinical Trial, Avicenna Journal of Dental Research. Avicenna J Dent Res. 2014;6(1):5-9

[2] Van der Weijden GA et al. A systematic review of the effectiveness of self-performed mechanical plaque removal in adults with gingivitis using a manual toothbrush. J Clin Periodontol. 2005;32 Suppl 6:214-28

[3] Poklepovic T et al. Interdental brushing for the prevention and control of periodontal disease and dental caries in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(12):cd009857

[4] Sunstar GUM®: Was passiert wenn Zahnbelag nicht entfernt wird? Online verfügbar auf: <https://www.sunstargum.com/de-de/mundgesundheitsziele/interdentalreinigung-to-prevent-gum-disease-DE.pdf> [abgerufen am 16.04.2025]

[5] Sunstar GUM®: Whitepaper-Reihe Mundpfle-

ge Nr. 2: Interdentalreinigung zur Prävention und Behandlung von Zahnfleischerkrankungen: Aktuelle Evidenz. Online verfügbar auf: <https://professional.sunstargum.com/content/dam/sunstar-europe/gum/documents/scientific-documentation/interdental-cleaning/Whitepaper-Interdental-cleaning-to-prevent-gum-disease-DE.pdf> [abgerufen am 22.05.2025]

[6] Institut der Deutschen Zahnärzte: Mundgesundheitsziele für Deutschland bis zum Jahr 2030. Online verfügbar auf: <https://www.idz.de>

Nachhaltigkeit – mehr als nur ein Wort

Nachhaltigkeit hat in den letzten Jahren im Rahmen des Umweltschutzes immer mehr an Bedeutung gewonnen. Bei SUNSTAR wird das Wort mit Leben gefüllt, denn die Überzeugung spiegelt sich in allen Geschäftsaktivitäten wider und ist damit ein gelebter Wert. So wird etwa die gesamte Produktionskette regelmäßig einer Analyse unterzogen, um die einzelnen Prozesse zu optimieren. Ziel ist es, die Gesamtauswirkungen auf die Umwelt zu reduzieren. Vier Schritte lenken dabei in die richtige Richtung:

1. Reduce: Reduzierung von CO²- und anderen Emissionen an Unternehmensstandorten sowie von Kunststoffmengen, die für unsere Produkte verwendet werden.
2. Reuse: Förderung der Wiederverwendung von Produkten und/oder Teilen von Produkten.
3. Recycle: Förderung durch recyclingfähiges Produktdesign und Verwendung von recyclingfähigen Materialien.
4. Recover: Förderung des Ersatzes von aus Erdöl gewonnenen Materialien durch wiederverwertbare Materialien.

Was bereits umgesetzt wurde:

- Implementierung lokaler Recyclingprogramme in Europa
- Zertifizierung nach der internationalen Umweltmanagementnorm ISO 14001
- Aufstellung eines EnUmt (Energie- und Umwelt-Team)
- Gründung des Global Environment Committees
- Betreiben einer der größten PV-Anlagen
- Einsatz von Ökostrom
- Systematisches Energiemanagement (zertifiziert nach ISO 50001)
- Klimaneutrale Produkte
- Unterstützung mehrerer Klimaschutzprojekte

Die SUNSTAR Group verfolgt die langfristige Vision, Nachhaltigkeit zu fördern und ein nachhaltiges Management sicherzustellen.



Mit Ivoclar auf Erfolgskurs – für eine moderne, qualitativ hochwertige und angenehme Prophylaxebehandlung.

VivaDent® Polishing Paste und OptraGate® 2

Strahlende Ergebnisse

Für eine effektive Prophylaxe und komfortable Behandlung braucht es mehr als nur Routine – es braucht die richtigen Hilfsmittel. Ivoclar steht seit Jahrzehnten für Innovation und Qualität in der Zahnmedizin und bietet zwei Produkte, die perfekt aufeinander abgestimmt sind.

VivaDent Polishing Paste und OptraGate® 2 unterstützen Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie das Prophylaxeteam bei der täglichen Arbeit.

VivaDent® Polishing Paste: Für eine sanfte, gründliche und komfortable Politur

Die VivaDent Polishing Paste ist eine professionelle Lösung für die schonende, effiziente und zugleich spritzfreie Zahnpolitur. Die geschmeidige Konsistenz der Paste ermöglicht eine optimale Verteilung auf der Zahnoberfläche und sorgt für minimalen Materialverbrauch. Durch die Auswahl verschiedener Abrasionsstufen bietet die VivaDent Polishing Paste eine individuell abgestimmte Anwendung – ganz gleich, ob auf natürlichen Zähnen, Implantaten oder Restaurationen. Das innovative spritzfreie Konzept erhöht den Patientenkomfort spürbar und sorgt gleichzeitig für eine saubere und hygienische Anwendung. Die Polierpasten sind glutenfrei, mikroplastikfrei und sowohl in praktischen Tuben als auch in hygienischen Einzelportionen erhältlich. Neu im Sortiment: Die beliebten Geschmacksrichtungen Apfel und Kaugummi, die

besonders bei jüngeren Patientinnen und Patienten für eine angenehme Erfahrung sorgen.

OptraGate® 2: Komfortable Lippen- und Wangenabhaltung

OptraGate® 2 ist eine innovative Lösung zur atraumatischen Erweiterung des Arbeitsfelds im Mund. Durch die dreidimensionale Flexibilität des Materials passt sich der Lippen- und Wangenhalter komfortabel an die individuelle Anatomie an und ermöglicht so einen freien Zugang zu allen intraoralen Bereichen – ganz ohne zusätzlichen Aufwand. OptraGate® 2 unterstützt nicht nur bei Prophylaxe und konservierenden Behandlungen, sondern verbessert auch die Sicht und Zugänglichkeit während ästhetischer oder restaurativer Eingriffe. Das Produkt ist latexfrei, in verschiedenen Größen erhältlich und eignet sich daher für eine Vielzahl von Patientinnen und Patienten.

Perfektes Duo für optimale Behandlungsabläufe

In Kombination ermöglichen VivaDent Polishing Paste und OptraGate® 2 eine effiziente und patientenfreundliche

Behandlung. Während OptraGate® 2 für optimale Sichtverhältnisse und Bewegungsfreiheit sorgt, bringt die VivaDent Polishing Paste Zähne wieder zum Strahlen – sanft, sicher und effektiv.

www.ivoclar.com

VivaDent Polishing Paste – weitere Vorteile

- Schonende Reinigung mit feiner Körnung (1.450 ppm Fluorid)
- Unterstützung der Remineralisation
- Hohe Akzeptanz dank angenehmer Konsistenz und Geschmack
- Umweltfreundliche Rezeptur: frei von Mikroplastik

OptraGate® 2 – Vorteile für Praxis und Patient

- Verbesserter Zugang und Übersicht im Arbeitsfeld
- Hoher Tragekomfort durch weiches, flexibles Material
- Einfache Anwendung und Entfernung
- Für Erwachsene und Kinder in jeweils passenden Größen verfügbar

VivaDent® Polishing Paste & OptraGate® 2

Das perfekte Duo für schonende und effektive Politur



Jetzt Testpaket anfordern und beide Produkte ausprobieren!

ivoclar.com
Making People Smile

ivoclar



HÄRTET SIGNIFIKANT DEN GESCHWÄCHTEN ZAHNSCHMELZ

- **Doppelter Schutz** – Kristalline Schutzschicht und zuverlässige Desensibilisierung (5 % NaF $\pm$ 22.600 ppm Fluorid)
- **Ästhetisch** – Zahnfarbener Lack
- **Universell** – in Tube oder *SingleDose*
- **Geschmacksvielfalt** – Minze, Karamell, Kirsche und Bubble gum



VOCO Profluorid® Varnish + BioMin®

