

# PROGRAMM

## 30. JAHRESTAGUNG



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

2. JAHRESTAGUNG



# BERLIN 2023

28.09. – 30.09.2023



## **TAGUNGSTHEMA:**

Fortschritte und Schnittstellen in der Kinder-  
und Jugendzahnmedizin



# Inhalt

Grußworte.....	04
Allgemeine Informationen .....	07
Preise DGKiZ .....	10
Wissenschaftliches Programm .....	11
Hauptreferenten und Vorträge .....	15
Kurzvorträge & Poster & Praktikerforum .....	33
Sponsoren und Aussteller.....	41
Mitgliedschaft DGKiZ/DGZMB.....	46
Kongressabend .....	47
Tagungen 2024 – Save the Date .....	49

## Grußworte

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist mir eine große Freude, Sie im Namen des Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin und in meiner Funktion als Präsidentin zu unserer 30. Jahrestagung in Berlin begrüßen zu dürfen. Der Kongress findet in diesem Jahr zusammen mit der Tagung der Deutschen Gesellschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung (DGZMB) statt. Als Tagungsort haben wir das geschichtsträchtige Langenbeck-Virchow-Haus auf dem Campus der Charité gewählt, welches vor über 100 Jahren durch die Berliner Medizinische Gesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie mit dem Ziel erbaut wurde, um „wissenschaftliche Bestrebungen auf dem Gesamtgebiet der Medizin zur fördern, ein kollegiales Verhältnis unter ihren Mitgliedern zu erhalten, und die ärztlichen Standesinteressen zu wahren“.



Inhalte der diesjährigen Tagung werden „Fortschritte und Schnittstellen in der Kinder- und Jugendzahnmedizin“ sein. Hierzu haben wir namenhafte Referenten aus den verschiedenen Bereichen der Kinderzahnmedizin, der Behindertenzahnmedizin und der Pädiatrie gewinnen können, die u.a. die folgenden Themen aufgreifen und mit Ihnen diskutieren werden: psychische Folgen der Pandemie, Gendermedizin, Phoniatrie, Ernährung, zahnmedizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Syndromen, parodontale Veränderungen bei Kindern und aktuelle Möglichkeiten der Endodontie bei Kindern.

Zudem werden wir während der Tagung die Gelegenheit nutzen, um auf das hochaktuelle Thema der Problematik der ambulanten ITN-Versorgung von gesunden Kindern und solchen mit besonderen Bedürfnissen aufmerksam zu machen. Im Rahmen einer Pressekonferenz, die von der Firma Oral-B unterstützt wird, werden wir zum einen die Ergebnisse unserer Mitgliederbefragung präsentieren und zum anderen Forderungen formulieren, was in Zukunft geschehen muss, um die Versorgung im ambulanten Setting aufrecht zu erhalten.

Ich hoffe, Sie zahlreich in unserer Bundeshauptstadt begrüßen zu dürfen und wünsche uns allen eine informative und interessante Tagung mit vielfältigen Anregungen für wissenschaftliche Forschung und zahnärztliche Praxis.

Ich freue mich sehr auf Ihr Kommen.

Ihre

Prof. Dr. Katrin Bekes

Präsidentin der DGKiZ

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir dürfen Sie herzlichst zur 30. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) und der 2. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf (DGZMB) in Berlin begrüßen. Die Tagung findet an einem historischen Ort, dem Langenbeck-Virchow Haus, statt. Umgeben ist unser Veranstaltungsort vom Campus Mitte der Charité. Hier konstituierte sich 1950 das Parlament der ehemaligen DDR, die „Volkskammer“.

Wir wollen die historischen Räumlichkeiten nutzen, um mit unserem wissenschaftlichen Programm in die Vergangenheit und die Zukunft unseres Faches zu schauen. So lautet das Thema der diesjährigen Tagung: „Fortschritte und Schnittstellen in der Kinder- und Jugendzahnmedizin“. Was wurde in den letzten 30 Jahren in der Kinderzahnmedizin umgesetzt und woran müssen wir noch arbeiten? In diesen Zusammenhang passt das Zitat von Philip Rosenthal sehr gut: “Wer aufhört, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein“.

Wir werden auf dieser Tagung wieder von renommierten Referentinnen und Referenten unterstützt, die uns ein buntes und breites Spektrum aktuellen Wissen um die Kinderzahnmedizin von Heute vermitteln werden. Das Tagungsprogramm wird dabei wieder durch wissenschaftliche Kurzvorträge, Posterpräsentationen und Falldarstellungen ergänzt. Wir hoffen, dass Sie unser Programm inspiriert, Sie Tipps und Impulse erhalten, die Sie gleich am Montag nach der Tagung in der Praxis umsetzen könnten.

Aus aktuellem Anlass werden wir auch auf das Thema der ambulanten und stationären zahnärztlichen Narkosen bei Kindern und Patienten der vulnerablen Gruppen eingehen, welches in den letzten Monaten alle Kolleginnen und Kollegen beschäftigte. Auch hierzu wird es Gelegenheit geben, über den aktuellen Stand zu berichten.

Wir freuen uns auf Sie.

Ihre Tagungspräsidenten

Prof. Dr. Alexander Rahman Prof. Dr. Andreas Schulte Prof. Dr. Sebastian Paris



## Grußworte

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,  
der Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ) freut sich  
sehr, anlässlich der 30. Jahrestagung der Deutschen Gesell-  
schaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) und der 2. Jahresta-  
gung der Deutschen Gesellschaft Zahnmedizin für Menschen  
mit Behinderung (DGZMB) ihre Arbeit vorstellen zu können.



Wir haben uns, genau wie bei beiden oben genannten Gesell-  
schaften auch, die Zahngesundheit und die damit verbundenen nichtwissenschaftlichen  
Belange der Kinder und hier natürlich auch der besonderen Kinder auf unsere Fahnen  
geschrieben.

„**Fortschritte und Schnittstellen in der Kinder- und Jugendzahnmedizin**“ ist das Thema,  
das für diese Tagung gewählt wurde.

Eine wichtige gemeinsame Schnittstelle ist die Versorgung der Kinder, die eine Behand-  
lung in Intubationsnarkose benötigen.

Ein Thema, welches uns sehr auf den Nägeln brennt. Hier müssen alle Gesellschaften,  
die in dieses Thema involviert sind, an einem Strang ziehen. Nur so sind wir eine starke  
Gemeinschaft und können uns für die Belange der Kinder mit und ohne Handicap effek-  
tiv einsetzen.

Wir freuen uns sehr auf eine gemeinsame Tagung mit vielen interessanten Vorträgen  
und auf einen angeregten kollegialen Austausch hier in Berlin.

drs. Annemarie Kant

# Allgemeine Informationen

## TAGUNGSORT

Langenbeck-Virchow-Haus  
Luisenstr. 58/59  
10117 Berlin

## ÖFFNUNGSZEITEN TAGUNGSBÜRO

Donnerstag, 28. September 2023

14:00 – 18:30 Uhr

Freitag, 29. September 2023

08:00 – 18:00 Uhr

Samstag, 30. September 2023

08:00 – 14:00 Uhr

## TAGUNGSPRÄSIDIUM

**Prof. Dr. Alexander Rahman**

Tagungspräsident

**Prof. Dr. Andreas Schulte**

Tagungspräsident & Präsident der  
DGZMB

**Prof. Dr. Sebastian Paris**

Tagungspräsident

**Prof. Dr. Katrin Bekes**

Präsidentin der DGKiZ

## VERANSTALTER

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnme-  
dizin (DGKiZ)

Geschäftsstelle Schweinfurter Straße 7

97080 Würzburg

Telefon: 0931 99128-750

Fax: 0931-99128-751

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

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

## KONGRESSORGANISATION

Veranstalter/ Industrieausstellung &

Sponsoring

INTERPLAN AG

Sachsenstrasse 6

20097 Hamburg

Telefon: 040 325092-30

E-Mail: [dgkiz@interplan.de](mailto:dgkiz@interplan.de)

(Stichwort DGKiZ 30. Jahrestagung)

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

## KONGRESSERÖFFNUNG / COME-TOGETHER

Am Donnerstag, 28. September 2023 findet die Kongresseröffnung um 18:00 Uhr im Hörsaal (2.OG) des Langenbeck-Virchow-Hauses statt. Im Anschluss sind alle Teilnehmer herzlich zu einem Come-Together im Foyer (Erdgeschoss) des Langenbeck-Virchow-Hauses eingeladen.

## KONGRESSABEND

Der diesjährige Kongressabend findet am Freitag, den 29. September 2023 statt.

Wo:

an Bord der MS Alexander von Humboldt  
Anlegestelle Friedrichstraße / Reichstags-  
ufer

Wann:

ab 19:30 Uhr – Einstieg

Abfahrt um 20:00 Uhr / Rückkehr ca.  
23:00 Uhr

Bitte seien Sie pünktlich am Anleger, da das Schiff um 20:00 Uhr ablegt und kein weiterer Zustieg möglich ist.

## Allgemeine Informationen

### ALLGEMEINE TEILNAHMEBEDINGUNGEN

#### PROGRAMMÄNDERUNGEN

Der Veranstalter behält sich Programmänderungen vor.

Im Falle von Programmänderungen, Ausfall oder des Austauschs von Referenten erfolgt keine Erstattung der Teilnehmergebühren (auch keine anteilige Erstattung).

#### HAFTUNGSAUSSCHUSS

Der Veranstalter sowie das Kongressbüro können keine Haftung für Personenschäden sowie Verlust oder Beschädigung des Besitzes der Teilnehmer tragen, auch nicht während der Veranstaltung oder infolge der Teilnahme. Bitte überprüfen Sie die Gültigkeit Ihrer Versicherung. Der Teilnehmer nimmt zur Kenntnis, dass er dem Veranstalter gegenüber keine Schadensersatzansprüche stellen kann, wenn die Durchführung der Veranstaltung oder einzelner Bestandteile durch unvorhergesehene politische oder wirtschaftliche Ereignisse oder allgemein durch höhere Gewalt erschwert oder verhindert wird. Mit seiner Anmeldung erkennt der Teilnehmer diesen Vorbehalt an.

#### BILD-, TON- UND VIDEOAUFNAHMEN

Die wissenschaftlichen Vorträge der jeweiligen Veranstaltungen unterliegen dem Urheberrecht. Es ist daher untersagt Bild-, Ton- oder Videomitschnitte anzufertigen. Der Teilnehmer gestattet dem Veranstalter, im Rahmen der Veranstaltung, selbst oder durch Dritte Bild-, Ton- oder Videoaufnahmen der Teilnehmer zu erstellen und inhaltlich, örtlich und zeitlich unbegrenzt

in allen audiovisuellen Medien zu verwenden, insbesondere zu vervielfältigen, zu verbreiten, zu bearbeiten, öffentlich zugänglich zu machen und zu senden.

#### ANREISE

Das Langenbeck-Virchow-Haus liegt in Berlin Mitte und ist am besten zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen.

- Bus:  
Haltestelle Charité Campus Mitte (147) oder Robert-Koch-Platz (245 bzw. 142)
- Bahn:  
Die meisten Fernzüge enden/beginnen am Berliner Hauptbahnhof. Die genannten Buslinien bringen Sie bequem in ca. 5-10 Minuten zum Langenbeck-Virchow-Haus.
- Parken PKW / LKW:  
Das Langenbeck-Virchow-Haus verfügt über keine eigenen Stellplätze. Sollten Sie mit dem PKW anreisen, befinden sich in der Luisenstraße (47-52, 10117 Berlin) und in der Reinhardstraße (27A, 10117 Berlin) kostenpflichtige Parkhäuser (begrenzte Durchfahrtshöhe).

#### POSTERAUSSTELLUNG

Die Posterausstellung befindet sich in der Wandelhalle im 1.OG

#### Posterbegehung:

Freitag, 29.09.2023

10:30-11:00 Uhr Session 1 (Poster-Nr. 1-9)

13:00-13:30 Uhr Session 2 (Poster 10-18)

#### RAUCHEN

Geraucht werden kann nur in den Außenbereichen.



## SPEISEN UND GETRÄNKE

In den offiziellen Kaffeepausen stehen Ihnen an den Cateringstationen in der Industrieausstellung Kaffee, Tee und Wasser kostenfrei zur Verfügung.

Eine weitere Cateringstation befindet sich im 1.OG im Rudolf-Virchow Raum (Kongressbistro mit Sitzplätzen) zum Verweilen und Austausch mit den Kollegen.

## TAGUNGSBÜRO UND REGISTRIERUNG

Das Tagungsbüro finden Sie im Foyer (EG).

Kontakt:

Fenja Litzenroth +49 (0) 40 – 325092 341



# Preise DGKiZ

## PREISE DER DGKIZ IM RAHMEN DER JAHRESTAGUNG

### 1. Preis für den besten wissenschaftlichen Kurzvortrag

(gestiftet von der Fa. Ivoclar/Vivadent)

Alle während der Tagung im wissenschaftlichen Programm präsentierten Beiträge nehmen am Wettbewerb für den besten „Kurzvortrag“ teil.

Dotierung: 1.000 €.

### 2. Preis für das beste Poster

(gestiftet von der Fa. KaVo/DGKiZ)

Alle während der Tagung im wissenschaftlichen Programm präsentierten Beiträge nehmen am Wettbewerb für das beste „Poster“ teil.

Dotierung: 1.000 €.

### 3. Praktikerpreis

(gestiftet von der Fa. GC)

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin vergibt jährlich einen Preis für die beste Fallpräsentation beim Praktikerforum bei ihrer Jahrestagung eines/einer approbierten Referenten/in.

Dotierung: 1.500 €

### 4. Oral-B / DGKiZ-Preis für Kinderzahnmedizin und Prävention

(gestiftet von der Fa. Oral-B Professional Oral Health)

für die besten Studien und Projekte zur Umsetzung der zahnmedizinischen Prophylaxe bei Kindern und Jugendlichen

Gesamtdotierung: bis zu 7.500 €

### 5. elmex®-DGKiZ-Präventionspreis

(gestiftet von der Fa. CP Gaba)

für das beste Praxiskonzept zur zahnmedizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Dotierung: 1.500,- €

### 6. Beste Publikation in der „Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde“ aus dem Heftspektrum 2022

(gestiftet vom Springer-Verlag)

### 7. Erstmals: Preis für den besten Social Media Post, der mit dem Hashtag #dgkiz2023 während der drei Tage in Berlin auf Instagram gepostet wird. (gestiftet von der Firma Sprig USA)

# Wissenschaftliches Programm

# Wissenschaftliches Programm

## Programm der 30. Jahrestagung der DGKiZ & 2. Jahrestagung der DGZMB

Fortschritte und Schnittstellen in der Kinder- und Jugendzahnmedizin

» Donnerstag, 28.09.2023 – Vorkongress

Thema: Haben wir bei den Maßnahmen zur Prävention versagt? –  
Erfolge und Misserfolge bei der frühkindlichen Karies



15:00 – 15:15	<b>Eröffnung &amp; Begrüßung</b> <i>Prof. Dr. Katrin Bekes, Prof. Dr. Alexander Rahman, Daniel Grotzer</i>
15:15 – 16:00	<b>Wo stehen wir mit der der Prävention in Deutschland?!</b> <i>Prof. Dr. Alexander Rahman</i>
16:00 – 16:45	<b>Early Childhood Caries: Welche therapeutischen Wege können wir nutzen? Möglichkeiten des Kariesmanagements mittels Silberdiamin-fluorid</b> <i>Prof. Dr. Katrin Bekes</i>
16:45 – 17:00	Pause
17:00 – 17:45	<b>Moderne Kariesdiagnostik – Konsensus EFCD/ORCA</b> <i>Prof. Dr. Jan Kühnisch</i>
18:00	<b>Eröffnung der 30. Jahrestagung, Grußworte &amp; Preisverleihung</b>
Anschließend	<b>Come-Together</b>

» Freitag, 29.09.2023 – wissenschaftliches Hauptprogramm

08:45	<b>Begrüßung</b>	
	<b>Vorsitz:</b> Prof. Dr. Katrin Bekes	
	Sessionblock I / Mit freundlicher Unterstützung von Philips	
09:00 – 09:40	<b>Psychische Folgen der Pandemie auf Kinder und Jugendliche</b> Prof. Dr. Malek Bajbouj	
09:40 – 10:20	<b>Gingivale und parodontale Veränderungen im Kindes- und Jugendalter</b> Prof. Dr. Ingmar Staufenbiel	
10:20 – 10:30	<b>Diskussion</b>	
10:30 – 11:00	Postersession I ( <b>Vorsitz:</b> Prof. Dr. Alexander Rahman & PD Dr. Nelly Schulz-Weidner) Pause • Dentalausstellung	
	<b>Vorsitz:</b> Prof. Dr. Andreas Schulte	
11:00 – 11:45	<b>Bedeutung von Ernährungsfaktoren und Inflammation</b> Prof. Dr. Andreas Hahn	
11:45 – 12:30	<b>Caries profunda Therapie oder Pulpotomie im Milchgebiss</b> Dr. Richard Steffen	
12:30 – 12:50	<b>Aktuelle Informationen vom BuKiZ</b> Dr. Annemarie Kant	
12:55 – 13:30	Postersession II ( <b>Vorsitz:</b> Prof. Dr. Alexander Rahman & PD Dr. Nelly Schulz-Weidner) Pause • Dentalausstellung	
13:30 – 14:15	<b>Gesunde Zähne von Anfang an – die Bedeutung der Ernährungslenkung in der Kariesprävention – CP GABA-Symposium</b> DH Luisa Winkler	
	<b>Vorsitz:</b> Prof. Dr. Alexander Rahman	
14:15 – 15:00	<b>Wenn Hans es nicht kann, wie lernt Hänschen es dann? Zur Zahnpfutzperformanz von Eltern und ihren Kindern</b> Prof. Dr. Renate Deinzer	
15:00 – 15:45	<b>GenderZahnmedizin</b> Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel	
15:45 – 16:00	Pause • Dentalausstellung	
	<b>Vorsitz:</b> Prof. Dr. Christian Hirsch, Dr. Dr. Julia Hinrichs-Priller, Dr. Isabell von Gymnich, Dr. Sabine Dobersch-Paulus	
16:00 – 17:30	<b>Praktikerforum/Wissenschaftliche Kurzvorträge (Hörsaal – 2.OG)</b>	
17:30 – 18:30	<b>DGKiZ Mitgliederversammlung (Hörsaal – 2.OG)</b>	

» Samstag, 30.09.2023 – wissenschaftliches Hauptprogramm

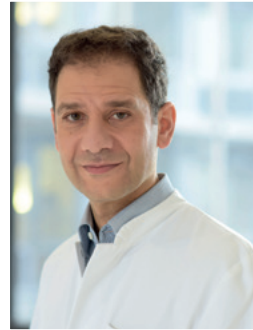
- 08:30 – 09:30 **Mitgliederversammlung DGZMB** (Hörsaal – 2.OG)  
**Mitgliederversammlung BuKIZ** (Rudolf-Virchow Raum – 2.OG)
- 
- DGZMB**  
*Vorsitz: Prof. Dr. Sebastian Paris*
- 09:45 – 10:25 **Die zahnmedizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Syndromen – eine besondere Aufgabe für die Kinderzahnmedizin**  
*Prof. Dr. Andreas Schulte*
- 10:30 – 11:15 **Spezielle Aspekte bei der zahnmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer Autismus-Spektrum-Störung**  
*PD Dr. Peter Schmidt*
- 11:15 – 11:45 **Pause • Dentalausstellung**
- 
- Vorsitz: Prof. Dr. Alexander Rahman*  
**Interdisziplinär mit dem Phoniater**  
*Prof. Dr. Michael Jungheim*
- 11:45 – 12:25
- 12:30 – 13:15 **Fluoridierungs-Empfehlungen und FU-Positionen: Zeigen die Neuerungen bereits erste Früchte?**  
*Prof. Dr. Ulrich Schiffner*
- 
- 13:20 – 14:00 **Verabschiedung & Preisverleihungen**  
*Prof. Dr. Katrin Bekes*  
*Prof. Dr. Alexander Rahman*  
*Prof. Dr. Andreas Schulte*  
*Prof. Dr. Sebastian Paris*

# Hauptreferenten & Vorträge

## Hauptreferenten und Vorträge

### PROF. DR. MALEK BAJBOUJ

Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Campus Benjamin Franklin  
Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und  
Psychotherapie



### » Psychische Folgen der Pandemie auf Kinder und Jugendliche

Vulnerable Populationen waren und sind in der COVID-19 Pandemie durch direkte virale Effekte sowie durch indirekte Effekte besonders betroffen. Zu den indirekten Effekten zählen unerwünschte Kollateraleffekte durch Verschiebung von Ressourcen innerhalb von medizinischen Institutionen, durch Konsequenzen der behördlich angeordneten Eindämmungsmaßnahmen und häusliche Gewalt sowie durch die Reduktion von präventiven und Vorsorgemaßnahmen. Zu den besonders betroffenen Gruppen zählen Kinder und Jugendliche.

Insbesondere im Bereich der mentalen Gesundheit zeigen konvergierende Evidenzen aus nationalen und internationalen Studien ein Bild mit erhöhten Inzidenzen

von affektiven Störungen, Angsterkrankungen sowie einer signifikant reduzierten Lebensqualität. Um diese Kollateraleffekte systematisch zu untersuchen, wird im September 2023 das vom Netzwerk Universitätsmedizin geförderte Konsortialprojekt „Kollateraleffekte der Pandemie“ seine Arbeit aufnehmen. In diesem Vorhaben werden Kollateraleffekte in einem interdisziplinären Team, zu dem auch Psychiater:innen und Zahnärzt:innen gehören, systematisch untersucht. Vor diesem Hintergrund ist es Ziel dieses Vortrages einen Überblick über Risikofaktoren für die Entwicklung von mentalen Erkrankungen sowie existierende Maßnahmen zur Verhinderung von derart gearteten Kollateraleffekte zu kartieren.



## UNIV.-PROF. DR. KATRIN BEKES, MME

Medizinische Universität Wien, Universitätszahnklinik  
Universitätsklinik für Kinderzahnheilkunde



### » Early Childhood Caries: Welche therapeutischen Wege können wir nutzen? – Möglichkeiten des Kariesmanagements mittels Silberdiaminfluorid

Trotz der insgesamt positiven Entwicklung der Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist die Milchzahnkaries noch immer viel zu häufig verbreitet. Insbesondere die frühkindliche Karies stellt mit einer Häufigkeit von ca. 14 % bei den Dreijährigen ein erhebliches Gesundheitsproblem dar – sowohl für die betroffenen Kinder als auch ihre Familien und nicht zuletzt für die Zahnärzteschaft.

Im Rahmen des Kariesmanagements kommen im Falle einer Kavitation in der Regel traditionelle Verfahren der Exkavation zum Einsatz und die Läsion

wird nachfolgend mittels restaurativer Therapie verschlossen. Silberdiaminfluorid (SDF) erweitert das Spektrum der Kariestherapie dahingehend, dass es bei jungen Kindern mit einem erhöhten Kariesrisiko, multiplen kariösen Läsion oder mangelnder Kooperation zur Arretierung asymptomatischer, kavierter, aktiver Dentinkaries verwendet werden kann.

Der Vortrag soll einen Einblick in die therapeutischen Möglichkeiten der ECC geben und eine Hilfestellung für die Praxis sein.

**PROF. DR. RENATE DEINZER**

Justus-Liebig-Universität Gießen,  
Institut für Medizinische Psychologie



» **Wenn Hans es nicht kann, wie lernt Hänschen es dann? Zur Zahnputzperformanz von Eltern und ihren Kindern**

In Deutschland und in vielen anderen Ländern ist es gelungen, das tägliche Zähneputzen vom Kindesalter an und bis ins hohe Erwachsenenalter hinein zu einer Selbstverständlichkeit für nahezu jeden und jede werden zu lassen. Dies ist ein großer gesundheitspolitischer Erfolg aller Beteiligten. Erkennbare Früchte hiervon sind die fallenden Inzidenzen und Prävalenzen von Karies.

Ziel der täglichen Mundhygiene ist allerdings nicht nur die Vermeidung von Karies. Auch die Gesunderhaltung des Zahnfleisches und des Parodontiums soll und kann damit erreicht werden, wenn es gelingt, die Plaque am Zahnfleischrand zu entfernen. Hier kommt es in besonders hohem Maße auf das WIE des Zähneputzens, auf die Zahnputzperformanz an. Die Gruppenprophylaxe und später die Individualprophylaxe unterstützen beim Erwerb der Fertigkeiten, die eine gute Performanz ermöglichen. Maßgeblich für die Ver-

mittlung guter Zahnputzfertigkeiten bleibt aber das Elternhaus.

Hier stellt sich die Frage: Können Eltern dieser Aufgabe gerecht werden? Wissen sie selbst, was eine gute Mundhygiene ausmacht und können sie ihren Kindern diesbezüglich ein Vorbild sein und sie entsprechend gut instruieren?

Diesen Fragen geht der das Referat nach. Es fasst die Ergebnisse zahlreicher Beobachtungsstudien zum Mundgesundheitsverhalten von Eltern und Kindern zusammen. Es prüft, in welchem Zusammenhang beide stehen und analysiert, welche Gründe maßgeblich dafür sein könnten, dass trotz täglicher Mundhygiene Gingivitis bei Kindern und Parodontitis bei Eltern nach wie vor eher die Regel denn die Ausnahme sind. Auf dieser Basis werden Perspektiven für mögliche Initiativen entwickelt, die dazu beitragen könnten, dass das tägliche Zähneputzen in Zukunft noch effektiver wird.

## PROF. DR. MARGRIT-ANN GEIBEL, MME

Universitätsklinikum Ulm, Klinik für MKG-Chirurgie,  
Dento-maxillofaciale Radiologie  
Danube Private University, Austria,  
Abteilung Genderspecific Dentistry



### » Orale Medizin-Gender Dentistry

„Eine zukunftsweisende Zahnmedizin muss primär wissenschaftsgeleitet und ebenso präventionsorientiert sein“.

Dieses Zitat aus dem Vorwort von Prof. Dr. Roland Frankenberger (Präsident der DGZMK) aus 2021 aus dem Lehrbuch Orale Medizin- Gender Dentistry, Grundlagen und Konsequenzen für den zahnmedizinischen Praxisalltag passt aus meiner Sicht hervorragend zu den Vorteilen auch für die Kinderzahnheilkunde, wenn wir den genderspezifischen Blick auf die Diagnostik und Therapie in diesem Fachgebiet richten. Die Studienlage ist jung und schärft den prä-

ventionsorientierten Blick bei der z.B. Traumatologie, Kariesprävalenz oder auch der zu erwartenden Patientencompliance. Die Forschungsdaten aus der Gender Medizin sind interessant für die Anamneseerhebung und Interpretation für die Kinderzahnheilkunde und kann hilfreich sein, wenn andere Fachgebiete aus der Humanmedizin zu Rate gezogen werden müssen.

Das Interesse am geschlechtsspezifische Wissen nimmt insgesamt zu. Der Vortrag soll die Genderkompetenz für den Fachbereich der Kinderzahnheilkunde erweitern.

**PROF. DR. ANDREAS HAHN**

Leibniz Universität Hannover,  
Institut für Lebensmittelwissenschaft und  
Humanernährung



» **Ernährung und Inflammation**

Entzündungen, die durch Infektionen oder Traumata hervorgerufen werden, sind durch einen akuten Verlauf mit ausgeprägten Symptomen gekennzeichnet und von begrenzter Dauer. Sie dienen der Beseitigung der Noxe sowie der Einleitung des Heilungsprozesses und sind daher essentiell. Im Gegensatz dazu verläuft die chronische systemische Entzündung (low-grade inflammation) niederschwellig, symptomlos und über Jahre unbemerkt. Inzwischen wird jedoch immer deutlicher, dass diesem Prozess eine zentrale Rolle bei der Entstehung chronisch-degenerativer Erkrankungen zukommt.

Die ätiologischen Faktoren der low-grade inflammation sind vielfältig. Von zentraler Bedeutung ist dabei der Lebensstil. Körperliche Inaktivität, Übergewicht und Adipositas sowie Schlafstörungen wirken ebenso als Auslöser wie chronische Infektionen, die Exposition gegenüber Xenobiotika und psychosoziale Faktoren wie Isolation und chronischer Stress. Die Entstehung und der Verlauf werden zudem wesentlich durch die

Ernährungsweise sowie das intestinale Mikrobiom bestimmt.

Eng mit dem chronischen Entzündungsprozess assoziiert ist die Immunseneszenz. Sie ist einerseits Folge der low-grade inflammation, führt andererseits aber auch zu deren Verstärkung. So kommt es beispielsweise infolge einer Zunahme des viszeralen Fettgewebes zu einer vermehrten Sekretion proinflammatorischer Zytokine aus den Adipozyten und einer hiermit einhergehenden Dysfunktion des Immunsystems. Diese wiederum steht in Verbindung mit zahlreichen Folgeerkrankungen (Typ-2-Diabetes, metabolisches Syndrom, Malignome, Parodontitis, neurodegenerative Erkrankungen u. a.).

Ernährungsfaktoren beeinflussen das Entzündungsgeschehen auf verschiedenen Wegen. Auf molekularer Ebene sind die Wirkungen vieler Nahrungsinhaltsstoffe nachgewiesen und mechanistisch verstanden. So modulieren z. B. langkettige Polyenfettsäuren der Omega-3-Reihe, einige Vitamine und Mineralstoffe sowie sekundäre Pflanzenstoffe

das Inflammationsgeschehen, indem sie die Eicosanoidsynthese modulieren bzw. als Antioxidantien wirken. Ebenso können Ballaststoffe über eine Senkung der Energiedichte zur Gewichtsreduktion beitragen und damit Einfluss auf die geringgradige Entzündung nehmen.

Interventionsstudien mit einzelnen Lebensmittelinhaltsstoffen führten allerdings zu uneinheitlichen Ergebnissen, was zum einen methodische Gründe

hat, zum anderen aber auch darauf zurückzuführen ist, dass die Einzeleffekte vergleichsweise gering sind. Insgesamt ist inzwischen klar, dass eine Mehr- oder Minderzufuhr bestimmter Nährstoffe das Entzündungsgeschehen nur bedingt beeinflussen kann. Erforderlich ist vielmehr eine Änderung der Ernährungsmuster, z. B. in Form einer mediterranen Kost.

**PROF. DR. MICHAEL JUNGHEIM**

Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie,  
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde



» **Die Interdisziplinär mit dem Phoniater**

Ein Schwerpunkt des Fachgebiets der Phoniatrie und Pädaudiologie ist die Diagnostik und Therapie von Hörstörungen, Sprachentwicklungsstörungen und Schluckstörungen bei Kindern. Es besteht ein enger Kontakt mit dem Fachbereich der Kinderzahnheilkunde, wenn Kinder mit Artikulationsstörungen, orofazialen und myofunktionellen Funktionsstörungen oder Schluckstörungen versorgt werden sollen.

Die Ausbildung der orofazialen Funktionen beginnt bereits in der Embryonalphase und differenziert sich bis zur Adoleszenz immer weiter. Zu den vital notwendigen Funktionen gehören die Atmung und das Schlucken, die wechselhaft erfolgen müssen.

Der Schluckvorgang kann in mehrere Schluckphasen untergliedert werden und erfolgt in einer hochkoordinierten Abfolge von Muskelaktivitäten, die mit dem Mundschluss beginnen und mit dem Schluss des unteren Ösophagus-sphinkters abgeschlossen werden.

Kommt es zu Störungen des Schluck-

vorgangs, drohen Mangelernährung, Exsikkose oder Aspirationen mit der Gefahr von Pneumonien.

Für die Artikulation und die Realisation von Sprache ist neben dem expiratorischen Atemstrom und der primären Tongebung durch den Larynx eine Ausformung der Sprachlaute im Artikulationstrakt notwendig, der die pneumatisierten Räume kranial des Larynx einschließt. Liegen im Artikulationstrakt funktionelle oder organische Einschränkungen vor, resultieren phonetisch-phonologische Störungen, die sich z.B. bei Kindern mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte im Sinne einer Rhinophonie oder eines Sigmatismus zeigen können. Aufgrund der gegenseitigen Beeinflussung von orofazialen Funktionen und organischen Strukturen des oberen Aerodigestivtrakts resultiert eine Vielzahl von Krankheitsbildern, die die Notwendigkeit einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit der Kinderzahnheilkunde mit der Phoniatrie und Pädaudiologie sowie mit weiteren angrenzenden Fachbereichen unterstreichen.

## PROF. DR. JAN KÜHNISCH

Ludwig-Maximilians-Universität München,  
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie



### » **Moderne Kariesdiagnostik – Die aktuellen Konsensus-Empfehlungen der ORCA und EFCD**

Die diagnostische Untersuchung der Zähne gehört zu den täglichen Aufgaben des Zahnarztes. Mit dem Ziel, den aktuellen Wissensstand zusammenzufassen und aktuelle Empfehlungen für die zahnärztliche Praxis zu erarbeiten wurden jeweils 10 Delegierte von der European Organisation for Caries Research (ORCA) und der European Federation of Conservative Dentistry (EFCD) ausgewählt und mit der Durchführung des Projektes beauftragt. Insgesamt unterteilte sich Projekt in drei aufeinander aufbauende Themenbereiche:

- 1) Methoden zur Kariesdetektion,
- 2) Bestimmung der Kariesaktivität und
- 3) Individuelle Kariesdiagnose.

Aus methodischer Sicht kann zusammengefasst werden, dass die visuelle und indikationsgerechte röntgenologische Untersuchung der Zähne nach wie

vor als Methoden der ersten Wahl gelten, um Karies zu detektieren.

Als weiterer Aspekt hat die Bestimmung der Kariesaktivität immer mehr an Bedeutung gewonnen und wird Entscheidungen zum Kariesmanagement immer mehr beeinflussen. Von daher ist davon auszugehen, dass die Verlaufsbeobachtung einen immer breiteren Raum in der klinischen Praxis einnehmen wird.

Darüber hinaus müssen die direkten Einflussfaktoren auf den kariösen Prozess, wie z. B. die Allgemeinanamnese, die zurückliegende Karieserfahrung, ein vorhandener Biofilm, die Ernährung und Fluoridverfügbarkeit, Berücksichtigung finden. Vor diesem Hintergrund wird der Vortrag die Multifaktorialität in der modernen Kariesdetektion, einschätzung und diagnostik betonen.

**PROF. DR. ALEXANDER RAHMAN, MME**

Medizinische Hochschule Hannover  
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive  
Zahnheilkunde



» **Wo stehen wir mit der Prävention in Deutschland – welche möglichen Gründe sind für einen Anstieg der frühkindlichen Karies verantwortlich?**

Wieso schaffen wir es nicht die frühkindliche Karies in den Griff zu bekommen? Seit Jahrzehnten wird versucht der frühkindliche Karies „Herr“ zu werden. Die Daten der letzten epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016 zeigen wieder einen Anstieg der frühkindlichen Karies. Die Zähne der 1. Dentition sind nicht nur entscheidend für die Entwicklung des stomatognathen Systems, sondern auch für die allgemeingesundheitliche Entwicklung des Kindes. Zudem besteht zwischen der Karieserfahrung in der 1. Dentition eine positive Korrelation zur bleibenden Dentition. Aufgrund von Ausfällen in der Individualprophylaxe und der

Gruppenprophylaxe durch die Corona-Pandemie, müssen wir zudem mit einem weiteren Anstieg der frühkindlichen Karies rechnen. Aber warum greifen die Präventionsprogramme nicht? Die Zahn- und Mundpflege sollte von Anfang an ein selbstverständlicher Bestandteil der Körperpflege sein. Wie schaffen wir es, die Eltern in der heutigen Zeit optimaler in die Zahnpflege ihrer Kinder einzubeziehen. Im Vortrag werden Präventionskonzepte vorgestellt, die bereits in der Schwangerschaft ansetzen und erfolgreich sind. Ganz nach dem Motto „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“.





**PROF. DR. ULRICH SCHIFFNER**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Poliklinik für Parodontologie, Präventive Zahnmedizin  
und Zahnerhaltung



» **Fluoridierungs-Empfehlungen und FU-Positionen: Zeigen die Neuerungen bereits erste Früchte?**

Bislang weist ein deutlicher Anteil der Kleinkinder in Deutschland schon in jungem Alter eine erhebliche Karieslast auf. In etwa jedes 7. Kind ist im Alter von 3 Jahren von Karies betroffen, und diese Kinder haben im Mittel fast vier Milchzähne mit kavitierender Karies. Vor diesem Hintergrund wurden 2019 neue Bema-Leistungspositionen für Kleinkinder ab dem Alter von 6 Monaten geschaffen. 2020 wurden von Zahnmedizinern und Kinderärzten gemeinsam neue Empfehlungen zur Kariesprophylaxe mit Fluorid verabschiedet, die unter anderem die Verwendung von Kinderzahnpaste mit 1000 ppm beinhalten. Vier bzw. drei Jahre nach Implementierung dieser Maßnahmen ist die Frage nach erkennbaren Folgen berechtigt.

Die solide Beantwortung dieser Frage ist derzeit allerdings nicht möglich. Die mit großen Erwartungen eingeführten Maßnahmen konnten ihre Effekte bislang nicht erkennbar unter Beweis stel-

len, da infolge der Corona-Pandemie und den damit verbundenen Restriktionen viele bewährte Präventionsimpulse ausgeblieben sind oder reduziert wurden. Besonders drastisch war der sich über Monate hinziehende Wegfall gruppenprophylaktischer Maßnahmen, aber auch in der individuellen Betreuung waren Rückgänge der Nachfrage nach zahnmedizinischen Leistungen feststellbar. Dokumentiert ist zudem ein infolge der erzwungenen Häuslichkeit der Kleinkinder im Mittel schlechteres Ernährungsverhalten. Dies und die verringerten Präventionsimpulse geben Anlass zur Besorgnis über den aktuellen Stand der Zahngesundheit bei Kleinkindern. Ob und in welchem Umfang die präventionsfördernden Maßnahmen hierzu ein erkennbares Gegengewicht ausmachen konnten, ist schwer einschätzbar.

Aktuelle belastbare Daten über die Karieslast im Kleinkind- und Vorschulalter liegen bislang nicht vor.

Immerhin mögen die in den KZBV-Jahresberichten aufgezeigten zunehmenden Abrechnungshäufigkeiten der neuen FU-Positionen als Indikator dienen,

dass sich positive Auswirkungen der neuen Maßnahmen mit einer gewissen Verzögerung dennoch einstellen werden.

**PD DR. PETER SCHMIDT, M.SC**

Fakultät für Gesundheit (Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) Universität Witten/Herdecke  
Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin.



» **Spezielle Aspekte bei der zahnmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer Autismus-Spektrum-Störung**

In den letzten Jahren ist eine Intensivierung der Wahrnehmung sowie des gesellschaftlichen Verständnisses in Bezug auf die Besonderheiten der Gruppe von Personen mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) zu beobachten. Gleichsam besteht oft noch ein Wissensdefizit über die Grundlagen von ASS und zur Notwendigkeit des unterschiedlichen Umgangs mit den Personen aus den verschiedenen Subformen des Spektrums. Mit Blick auf die Zahn- und Mundgesundheit zeigen internationale Daten und die eigene klinische Erfahrung des Referenten, dass Kinder und Jugendliche mit einer Störung aus dem Autismus-Spektrum häufig auch orale und dentale Gesundheitsprobleme aufweisen. Folglich thematisiert der Vortrag einerseits eben

diese zahn- und mundgesundheitsbezogenen Aspekte sowie die speziellen Herausforderungen bei der zahnmedizinischen Versorgung. Andererseits werden an konkreten Fallbeispielen Möglichkeiten und Strategien zur Ritualisierung der Behandlungsabläufe unter Berücksichtigung der individuellen ASS-spezifischen Bedürfnisse erläutert. Letztere zu erkennen und zu berücksichtigen ist entscheidend, um eine erfolgreiche zahnmedizinische Versorgung und Betreuung bereits im bzw. ab dem Kindes- und Jugendalter zu ermöglichen. In diesen Zusammenhang wird auch deutlich, warum die Prävention einen besonderen Schwerpunkt in Bezug auf die zahnmedizinische Versorgung dieser Patientengruppe einnimmt.

## PROF. DR. ANDREAS SCHULTE

Fakultät für Gesundheit (Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) Universität Witten/Herdecke  
Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin



### » Die zahnmedizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Syndromen – eine besondere Aufgabe für die Kinderzahnmedizin

Jedes Jahr werden in Deutschland mehrere Tausend Kinder mit einem Syndrom geboren (z.B. Down-Syndrom, Fragiles X-Syndrom, Williams-Beuren Syndrom, Rett-Syndrom, Angelman-Syndrom). Gemeinsam ist den meisten Syndromen, dass sie mit einer Lernbehinderung oder einer geistigen Behinderung einhergehen. Außerdem ist die durchschnittliche Lebenserwartung der davon betroffenen Personen inzwischen fast genauso hoch ist wie der Allgemeinbevölkerung. Deshalb bedürfen Personen mit diesen Syndromen oder anderen seltenen Erkrankungen ihr Leben lang einer speziellen zahnmedizinischen Betreuung. Die Eltern dieser Kinder haben sehr oft große Schwierigkeiten, eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt zu finden, die bzw. der sich mit den Besonderheiten aus-

kennt, die mit den verschiedenen Syndromen einhergehen können. In diesem Vortrag wird auf die wichtigsten Besonderheiten der Syndrome eingegangen. Außerdem wird exemplarisch erläutert, was bei der zahnmedizinischen Betreuung der Kinder und Jugendlichen mit o.a. Syndromen in Bezug auf präventive Maßnahmen, Früherkennung und Therapie von oralen Erkrankungen zu beachten ist. Ferner werden einige Aspekte der Diagnostik und der begleitenden Therapie von funktionellen Störungen dargestellt. Daneben wird auch auf die Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung im Wachzustand unter besonderer Berücksichtigung von speziellen Aspekten der Verhaltensführung eingegangen.

**PROF. DR. INGMAR STAUFENBIEL**

Medizinische Hochschule Hannover  
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und  
Präventivzahnmedizin



» **Gingivale und parodontale Veränderungen bei Kindern und Jugendlichen**

Die aktuelle Klassifikation parodontaler und periimplantärer Erkrankungen und Zustände aus dem Jahre 2017 differenziert zwischen Parodontitis und gingivalen Erkrankungen. Prinzipiell kann jede gingivale und parodontale Erkrankung nicht nur im Erwachsenenalter, sondern auch bei Kindern und Jugendlichen entstehen. Parodontitis ist bei Kindern sehr selten vorzufinden und in den meisten Fällen mit systemischen Grunderkrankungen assoziiert, die eine unangemessene Immunantwort zur Folge haben. Im jugendlichen Alter sind dabei Parodontitiden abzugrenzen, die aufgrund einer genetischen Prädisposition ohne systemische Grunderkrankung entstehen können. Anhand ausgewählter Kasuistiken soll die Abgrenzung zwischen diesen beiden Entitäten erleichtert werden.

Gingivale Erkrankungen sind bei Kindern und Jugendlichen hingegen sehr häufig. Biofilm-induzierten Erkrankungen liegt häufig eine unzureichende häusliche Mundhygiene zugrunde, die entzündliche Reaktion auf den Biofilm kann aufgrund hormoneller Umstellungsphasen verstärkt ausfallen.

Auch nicht Biofilm-induzierte gingivale Erkrankungen betreffen häufig Kinder und Jugendliche. Im Speziellen finden sich spezifische Infektionen mit spezifischen viralen und bakteriellen Erregern. Anhand von Fallbeispielen sollen die klinischen Erscheinungsbilder der häufigsten gingivalen Erkrankungen demonstriert werden und die zahnärztlichen Behandlungsstrategien dargestellt werden.

DR. MED. DENT. RICHARD STEFFEN

Praxis in Weinfelden / Schweiz



## » Caries profunda Therapie oder Pulpotomie im Milchgebiss

Die Prophylaxe Bemühungen der letzten Jahre haben zu einem Rückgang von frühkindlicher Karies geführt. Trotzdem ist Karies und besonders tiefe Karies mit Pulpabeteiligung an Milchzähnen, ein immer noch häufig auftretendes und ernstes Problem in der Kinderzahnmedizin. Verantwortlich sind dazu die immer noch verbreitete Flaschenkaries (Early Childhood Caries; ECC) und das überproportional gehäufte Aufkommen von frühkindlicher Karies bei Kindern der Risikogruppen.

Viele tiefe Kariesläsionen mit Pulpabeteiligung, weiterführende Infekte und auch altersbedingt geringe Mitarbeit, zwingen immer noch zu Behandlungen unter zu Hilfenahme von Narkosen. Häufig enden solche Behandlungen auch in Serien Extraktionen.

Die Behandlung des Milchzahn-Endodont ist auf Grund des Patientenalters, der anatomischen Gegebenheiten und der eingeschränkten Möglichkeit Medikamente einzusetzen, immer noch mit einer hohen Misserfolgsrate behaftet. Die Milchzahn Pulpaamputation (Pul-

potomie) hat hierbei, bei richtiger Diagnose und die aktuellen Erkenntnisse befolgender Behandlung, immer noch gute Prognosen.

Dem gegenüber, deutlich bessere Erfolge haben all jene Methoden, welche das Ziel haben, die ganze Milchzahnpulpa vital zu erhalten. Dem kommt entgegen, dass die kindliche Wundheilung noch sehr gut ist und die Milchzahnpulpen sehr resistent gegen Angriffe, wie z. B. Karies sind.

Auf dieser Basis wurden in den letzten Jahren eine Vielzahl neuer Therapieformen entwickelt oder bestehende Behandlungsempfehlungen den aktuellen Erkenntnissen angepasst. Diese Therapieformen lassen sich unter dem Begriff "Karies profunda Therapien bei Milchzähnen" zusammenfassen.

Im Hauptteil dieses Vortrags werden diese verschiedenen Therapieformen an Beispielen ausführlich dargestellt und einer klinischen und wissenschaftlichen Bewertung unterzogen. Zudem werden Tipps und Tricks für die Behandlung besonders "interessanter" Patienten erwähnt.





# Kurzvorträge & Poster & Praktikerforum

## KURZVORTRÄGE

### **K1** Kinder und Jugendliche mit frühkindlichem Autismus – Zahnmedizinische Versorgung und unterstützende Zahnpflege aus Elternsicht

*H. Kraus<sup>1</sup>, A.G. Schulte<sup>1</sup>, O. Fricke<sup>2,3</sup>, P. Schmidt<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Abteilung und Lehrstuhl für Behindertenorientierte Zahnmedizin, Department für Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten, Germany*

*<sup>2</sup>Department für Humanmedizin, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten, Germany*

*<sup>3</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Stuttgart, Stuttgart, Germany*

### **K2** Zahnarztangst bei Kindern korreliert mit der Invasivität der Zahnbehandlungshistorie

*R. Karim<sup>1</sup>, C. H. Splieth<sup>1</sup>, J. Schmoeckel<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, Zentrum für Zahn, Mund und Kieferheilkunde, Universitätsmedizin Greifswald*

### **K3** Prävalenz, Schweregrad und Behandlungsbedarf der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) - eine regionale Studie

*E. Mayer<sup>1</sup>, D. Wolff<sup>2</sup>, Y. Wagner<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Zahnarztpraxis Dr. Iris Krone Kaufhardt, Zahnzwerge, Stuttgart, Deutschland*

*<sup>2</sup>Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Klinikum der Universität, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland*

*<sup>3</sup>Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart, Einrichtung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, Stuttgart, Deutschland*

### **K4** Die zahnmedizinische Behandlungsnotwendigkeit von Kindern und Jugendlichen in Allgemeinanästhesie und deren beeinflussende Faktoren

*T. Kries<sup>1</sup>, S. Rumpf<sup>1,2</sup>, M. Hannig<sup>1</sup>, J. Naim<sup>1</sup>, M. P. Gund<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, Universitätsklinikum des Saarlandes*

*<sup>2</sup>Professur für Synoptische Zahnmedizin, Universität des Saarlandes*

### **K5** Silberdiaminfluorid in der Kinderzahnheilkunde: Ergebnisse einer 12-Monats-Studie

*R. Abdulrahim<sup>1</sup>, CH. Splieth<sup>1</sup>, Mhd Said Mourad<sup>1,2</sup>, A. Vielhauer<sup>1</sup>, R. M. Santamaría<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, Universitätsmedizin Greifswald*

*<sup>2</sup>Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsmedizin Greifswald*

**K6 Zahnputzverhalten und Zeitpunkt des ersten Zahnarztbesuchs von Kindern und Jugendlichen mit Williams-Beuren-Syndrom**

*F. Heller<sup>1,2</sup>, P. Schmidt<sup>1</sup>, A. Schulte<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Lehrstuhl und Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin, Fakultät für Gesundheit, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universität Witten/Herdecke, Deutschland*

*<sup>2</sup>Praxisklinik ENDOPUR, Frankfurt am Main, Deutschland*

## POSTER

**P1 Vergleich der Akzeptanz von zahnärztlichen Intubationsnarkosebehandlungen im Kindesalter zwischen Patienten und Zahnärzten**

*Y. Djalali Talab<sup>1</sup>, M.A. Geibel<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Department Zahnmedizin, Danube Private University Krems, Krems an der Donau, Österreich*

*<sup>2</sup>Abteilung Gender-Specific Dentistry, Danube Private University Krems, Krems an der Donau, Österreich Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universität Ulm, Ulm, Deutschland*

**P2 Zahnärztliches und ärztliches Inanspruchnahmeverhalten bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne speziellem Unterstützungsbedarf**

*L. Krause<sup>1</sup>, P.Schmidt<sup>2</sup>, S. Seeling<sup>1</sup>, F. Prütz<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Robert Koch-Institut, Berlin*

*<sup>2</sup>Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin, Universität Witten/Herdecke, Witten*

**P3 Zahnmedizinische Aspekte und Präventionskonzepte bei der Spinalen Muskelatrophie**

*D.Kuhn<sup>1,2</sup>, N. Schlueter<sup>1</sup>, P. Claus<sup>2,3</sup>*

*<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventivzahnmedizin, 30625 Hannover, Deutschland*

*<sup>2</sup>SMATHERIA gGmbH – Gemeinnütziges Biomedizinisches Forschungsinstitut, 30625 Hannover, Deutschland*

*<sup>3</sup>Zentrum für Systemische Neurowissenschaften (ZSN), 30559 Hannover, Deutschland*

**P4** Implementierung einer rechtssicheren Dokumentation unter Berücksichtigung gesetzlicher Bestimmungen

*M. Reiß-Heisler<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Zahnarztpraxis, 34393 Grebenstein*

**P5** Akzeptanz einer digitalen Anwendung zur Förderung evidenzbasierter Mundhygienekenntnisse zur Kontrolle von frühkindlicher Karies

*J. Abdul Haq<sup>1</sup>, C.H. Splieth<sup>1</sup>, Mhd Said Mourad<sup>1,2</sup>, A. Vielhauer<sup>1</sup>, R.M. Santamaría<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, Universität Greifswald, 17489 Greifswald, Deutschland*

*<sup>2</sup>Abteilung für Kieferorthopädie, Universität Greifswald, 17489 Greifswald, Deutschland*

**P6** Zahnmedizinische Versorgung aus Sicht pflegender Angehöriger von Kindern und Jugendlichen mit Angelman-Syndrom aus Deutschland

*C. Tantzen<sup>1</sup>, A.G. Schulte<sup>1</sup>, O.P. Fricke<sup>2,3</sup>, P. Schmidt<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin, Universität Witten/Herdecke, Witten*

*<sup>2</sup>Department für Humanmedizin, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten, Germany*

*<sup>3</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Stuttgart, Stuttgart, Germany*

**P7** Hypodontie und Formanomalien als Marker für das 4H-Syndrom bei Kindern – ein interdisziplinärer Fallbericht

*C. Mempel<sup>1</sup>, N. Schlüter<sup>1</sup>, M. Schmidt<sup>2</sup>, A. Rahman<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventivzahnmedizin*

*<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie*

**P8** Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität bei Kindern mit Milchmolaren-Hypomineralisation (MMH)

*D. Arnberger<sup>1</sup>, Prof. Dr. K. Bekes<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Fachbereich Kinderzahnheilkunde, Universitätszahnklinik, Medizinische Universität Wien, Österreich*

**P9 In-vitro Evaluation von manueller vs. maschineller Wurzelkanalaufbereitung an Milchmolaren**

J. Wang<sup>1</sup>, N. Schulz-Weidner<sup>1</sup>, N. Krämer<sup>1</sup>, MA. Schlenz<sup>2</sup>, GA. Krombach<sup>3</sup>, J. Steinbart<sup>4</sup>, J. Scherberich<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Poliklinik für Kinderzahnheilkunde, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Justus-Liebig-Universität Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen

<sup>2</sup>Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Justus-Liebig-Universität Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen

<sup>3</sup>Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen

<sup>4</sup>Experimentelle Radiologie, Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Kinderradiologie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen

**P10 Zahnärztliche Sanierung in Intubationsnarkose bei Kindern an der Universitätszahnklinik Wien – eine retrospektive Datenanalyse der Jahre 2017 und 2018**

M. Azer-Girgis, Dr. Dr. J. Hinrichs-Priller<sup>1</sup>, Prof. Dr. K.Bekes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fachbereich Kinderzahnheilkunde, Universitätszahnklinik, Medizinische Universität Wien, Österreich

**P11 Okklusale Kariesdiagnostik mit Intraoralscannern im Rahmen der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung: Eine klinische Studie**

M. Gruber<sup>1</sup>, B. Wöstmann<sup>1</sup>, N. Krämer<sup>2</sup>, M.A. Schlenz<sup>1,#</sup>, N. Schulz-Weidner<sup>2,#</sup>

<sup>1</sup>Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Justus-Liebig-Universität Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen, Deutschland

<sup>2</sup>Poliklinik für Kinderzahnheilkunde, Justus-Liebig-Universität Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen, Deutschland Gießen, Deutschland

<sup>#</sup>gleichberechtigte Seniorautorenschaft

**P12 Behandlung von Komplikationen nach traumatischer Avulsion bleibender Schneidezähne mit abgeschlossenem Wurzelwachstum**

S. Amend<sup>1</sup>, N. Krämer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Poliklinik für Kinderzahnheilkunde, Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (Standort Gießen), Justus-Liebig-Universität Gießen, Deutschland

**P13 Eignen sich fließfähige Bulk-Fill-Komposite zur erweiterten Fissurenversiegelung bleibender Molaren? – Eine In-vitro-Studie**

*H. M. Ferenc<sup>1</sup>, S. Amend<sup>1</sup>, S. Lücker<sup>1</sup>, R. Frankenberger<sup>2</sup>, N. Krämer<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Poliklinik für Kinderzahnheilkunde, Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (Standort Gießen), Justus-Liebig-Universität Gießen, Deutschland*

*<sup>2</sup>Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Endodontologie und Kinderzahnheilkunde, Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (Standort Marburg), Philipps Universität Marburg, Deutschland*

**P14 Entwicklung und additive Fertigung von 3D-Zähnen in der Kinderzahnheilkunde zur realitätsnahen Abbildung patientenspezifischer Zähne in der Lehre**

*J. Wang<sup>1</sup>; N. Schulz-Weidner<sup>1</sup>; N. Krämer<sup>1</sup>; MA. Schlenz<sup>2</sup>; J. Scherberich<sup>4</sup>, TN. Jung<sup>3</sup>; K. Sohrabi<sup>3</sup>, N. Ostwald<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH–Standort Gießen, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kinderzahnheilkunde*

*<sup>2</sup>Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH–Standort Gießen, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik*

*<sup>3</sup>Technische Hochschule Mittelhessen, Fachbereich Gesundheit*

*<sup>4</sup>Experimentelle Radiologie, Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Kinderradiologie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen*

**P15 Projektvorstellung „Gesunder Mund“ von Berliner Hilfswerk Zahnmedizin e.V. (BHZ) und Zahnärztekammer Berlin**

**Ein Blick zur Projektdurchführung: Ich bin (schon) dabei und das macht Spaß!**

*E. Grundmann, MPH, MSc. – Zahnärztin-Projektmitglieder*

*S. Lüth – Zahnärztekammer Berlin-Projektbetreuerin*

**P16 Prävention ab dem ersten Zahn? Was empfehlen deutsche zahnärztliche Webseiten?**

*M. Kock<sup>1</sup>, C. Graetz<sup>1</sup>, L. Banz<sup>1</sup>, C.E. Dörfer<sup>1</sup>, F. Schwendicke<sup>2</sup>, A. Geiken<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Kiel*

*<sup>2</sup>Abteilung Orale Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde und Versorgungsforschung, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin*

**P17 Zahnärztliche Webseiten in Deutschland – Wie gut informieren sie über Fluorid?**

M. Kock<sup>1</sup>, C. Graetz<sup>1</sup>, L. Banz<sup>1</sup>, C.E. Dörfer<sup>1</sup>, F. Schwendicke<sup>2</sup>, A. Geiken<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Kiel

<sup>2</sup>Abteilung Orale Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde und Versorgungsforschung, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

**P18 Von der Zahndiagnose zur Allgemeindiagnose – Klinischer Fallbericht einer ektodermalen Dysplasie**

M. Hofmann<sup>1</sup>, N. Krämer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Poliklinik für Kinderzahnheilkunde, Zentrum für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (Standort Gießen)

## PRAKTIKERFORUM

**PF1 Erhaltung des parodontalen Ligamentes mittels Milchzahntransplantation mit anschließender ästhetischer CAD/CAM-Versorgung.**

Pia Saßmannshausen<sup>1</sup>, Prof. Dr. Raluca Cosgarea<sup>1</sup>, Dr. Tim Klünter<sup>2</sup>, Dr. Christiane Forsting<sup>2</sup>, Dr. Dr. Valentin Wiedemeyer<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und präventive Zahnheilkunde,

<sup>2</sup>Fachbereich Kinderzahnheilkunde, Universitätsklinikum Bonn

<sup>3</sup>Klinik für Mund- Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Bonn Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der Praxisklinik Maximilianeum, Bonn

**PF2 Retinierter und verlagerter Milchzahn nach Frontzahntrauma**

Dr. Steffi Ladewig, MSc<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zahnarztpraxis Ladewig und Kollegen, Calvinstraße2, 10557Berlin,

**PF3 Komplexe Versorgung eines ECC-Typ II-Falles bei einem 5-jährigen Kind mit Sprachbarriere unter Lokalanästhesie**

J. Mehler<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dr. Augustin Zahn- und Implantatzentrum, Bad Bevensen, Deutschland

**PF4 Vermeidung einer Behandlung in ITN durch Kariesinaktivierung (Silberdiamin-fluorid, Hall-Technik) bei einem Kleinkind mit ECC**

S. Raevskaia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Abteilung für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin

**PF5** **Rehabilitation kariöser Milchzähne und der Einfluss von Keramikronen als ästhetische Alternative auf die Lebensqualität des Kindes**

*Dr. Bahaa Youssef<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Ku64 Zahnärzte Dr. Ziegler & Partner, Kurfürstendamm 64, 10707 Berlin*

**PF6** **Interprofessionelle orofaziale Therapie mit einer Stimulationsplatte nach Castillo Morales bei einem Kind mit Down-Syndrom**

*G. Goedicke-Padligur<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Universität Witten/Herdecke, Abteilung für Behindertenorientierte Zahnmedizin, Witten, Deutschland*

**PF7** **Interdisziplinäre Behandlung eines 9-Jährigen mit komplexen Zahnanomalien bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalte**

*J. Timpel<sup>1</sup>, T. Wahl<sup>2</sup>, T. Kühne<sup>3</sup>, T. Gredes<sup>4</sup>*

*<sup>1</sup>Poliklinik für Zahnerhaltung Bereich Kinderzahnheilkunde, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden*

*<sup>2</sup>Fachpraxis für Kieferorthopädie Dr. Volker Lorch, Nürtingen*

*<sup>3</sup>Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden*

*<sup>4</sup>Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden*



# Sponsoren & Aussteller

# Sponsoren und Aussteller

## ÜBERSICHT ALLER SPONSOREN

Oral-B

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



CP GABA GmbH

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



GC Germany GmbH

[www.campaigns-gceurope.com/mih/](http://www.campaigns-gceurope.com/mih/)



KinderDent GmbH

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



Philips GmbH

[www.dentalshop.philips.de](http://www.dentalshop.philips.de)



Ivoclar Vivadent GmbH

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



Baldus Sedation GmbH & Co. KG

[www.baldus-sedation.de/](http://www.baldus-sedation.de/)



Curaden Germany GmbH

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



Cumdente GmbH

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



DMG Chemisch Pharmazeutische Fabrik GmbH

[www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)



Dr. Hinz Dental Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG

[www.dr-hinz-dental.de/shop/de/fruehbehandlung](http://www.dr-hinz-dental.de/shop/de/fruehbehandlung)



edelweiss dentistry products gmbh

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



---

EMS Electro Medical Systems GmbH  
[www.ems-dental.com/de](http://www.ems-dental.com/de)



---

Hager & Werken GmbH & Co. KG  
[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)



---

KaVo Dental GmbH  
[www.kavo.com/de-de](http://www.kavo.com/de-de)



---

lege artis  
[www.legeartis.de/](http://www.legeartis.de/)



---

Playbrush GmbH  
[www.playbrush.com](http://www.playbrush.com)



---

SDI Germany GmbH  
[www.sdi.com.au/de-de/](http://www.sdi.com.au/de-de/)



---

SHOFU DENTAL GmbH  
[www.shofu.de](http://www.shofu.de)



---

SPRIG Oral Health Technologies  
[www.sprigusa.com/](http://www.sprigusa.com/)



---

synMedico GmbH  
[www.synmedico.de/](http://www.synmedico.de/)



---

TePe DACH  
[www.tepe.com](http://www.tepe.com)



---

Tessmann Kfo Technik GmbH  
[www.kfotechnik.com](http://www.kfotechnik.com)



---

Verband der Zahnärztinnen – Dentista e.V.  
[www.dentista.de](http://www.dentista.de)



---

VOCO GmbH  
[www.voco.dental/de](http://www.voco.dental/de)



## ÖFFNUNGSZEITEN AUSSTELLUNG

### Donnerstag, 28. September 2023

Eröffnung der 30. Jahrestagung ab 18:00 Uhr  
Come-Together ca.18:30 – 20:00 Uhr

Freitag, 29. September 2023 09:00 – 17:00 Uhr

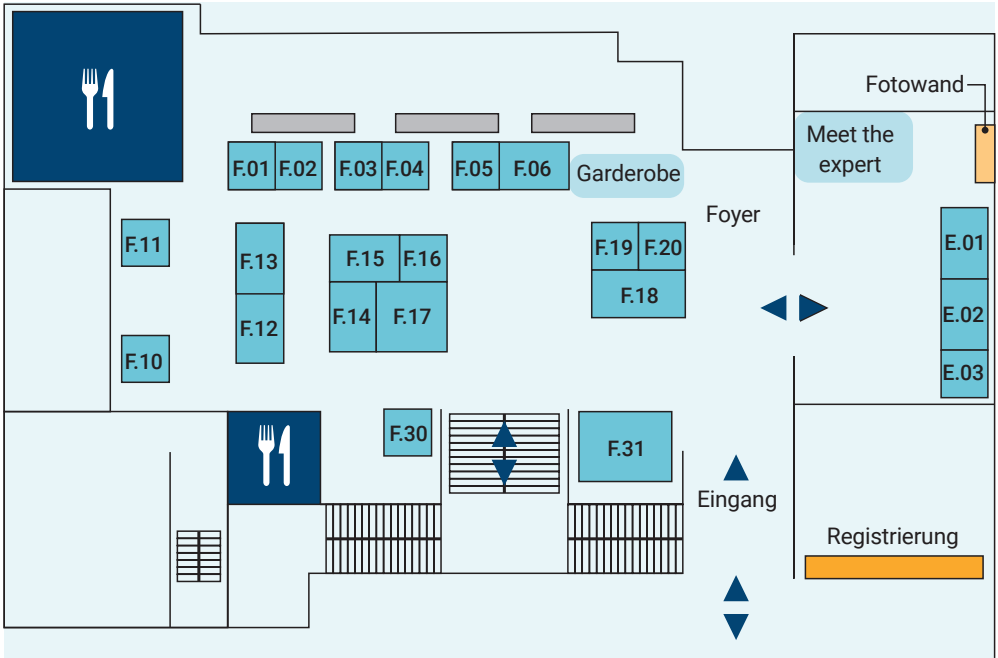
Samstag, 30. September 2023 09:00 – 13:00 Uhr

## AUSSTELLER

## STAND

Baldus Sedation GmbH & Co. KG	E.02
CP GABA GmbH	F.18
Curaden Germany GmbH	F.20
Dr. Hinz Dental Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG	F.03
edelweiss dentistry products gmbh	E.03
EMS Electro Medical Systems	F.10
GC Germany GmbH	F.16
Hager & Werken GmbH & Co. KG	F.15
KinderDent GmbH	F.06
lege artis	F.01
Philips GmbH	F.14
Playbrush GmbH	F.13
Oral B	F.17
SDI Germany GmbH	F.04
SHOFU DENTAL GmbH	F.05
SPRIG Oral Health Technologies	F.31
synMedico GmbH	E.01
TePe DACH	F.30
Tessmann KFO Technik GmbH	F.12
Verband der ZahnÄrztinnen – Dentista e.V.	F.11
VOCO GmbH	F.02

AUSSTELLERPLAN ERDGESCHOSS  
LANGENBECK-VIRCHOW-HAUS, BERLIN



# Mitgliedschaft

## » DGKIZ MITGLIEDSCHAFT

Was bietet die DGKIZ? Warum sollte man Mitglied werden?

- ✓ regelmäßig aktuelle Informationen aus dem Bereich Kinder- und Jugendzahnmedizin
- ✓ vergünstigte Teilnahmegebühren bei allen Fortbildungen, Kursen und Tagungen
- ✓ 4 x jährl. Mitgliederzeitschrift
- ✓ 2 x jährl. Mitgliederrundschreiben
- ✓ Betreuung durch unsere Geschäftsstelle
- ✓ für Spezialisten und zertifizierte Mitglieder:  
Eintragung im Online-Suchdienst für Patienten auf unserer Homepage
- ✓ Förderung der Kinderzahnmedizin in Deutschland



## » DGZMB MITGLIEDSCHAFT

Die Deutschen Gesellschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf (**DGZMB**) hat sich zum Ziel gesetzt, die zahnmedizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung sowie die zahnmedizinische Versorgung von Menschen mit besonderem Unterstützungs- und Behandlungsbedarf im Sinne der „Special Care Dentistry“ in Wissenschaft, Forschung und Praxis zu fördern. Sie soll die Möglichkeit zum Austausch untereinander und die Präsentation neuer Erkenntnisse auf diesem Fachgebiet fördern. Damit soll die Präsenz dieser Patientengruppe mehr in den Fokus gestellt und die Bedürfnisse nach einer adäquaten, präventionsorientierten Versorgung auch auf wissenschaftlicher Basis unterstützt werden. Die Mitgliedschaft in der DGZMB ist für DGZMK-Mitglieder kostenfrei. Weitere Informationen zu der DGZMB und zum Beitritt in die Fachgesellschaft finden Sie im nebenstehenden Code.



Mitgliedsantrag der DGZMB

# Kongressabend

Der diesjährige Kongressabend findet am **Freitag, den 29. September 2023** statt.

**WO:** an Bord der MS Alexander von Humboldt  
Anlegestelle Friedrichstraße / Reichstagsufer.

**WANN:** ab 19:30 Uhr – Einstieg  
Abfahrt um 20:00 Uhr / Rückkehr ca. 23:00 Uhr

Bitte seien Sie pünktlich am Anleger, da das Schiff um 20:00 Uhr ablegt und kein weiterer Zustieg möglich ist.

Kartenpreis EUR 75,00 / pro Person (inklusive Essen & Getränke)  
Restkarten sind nach Verfügbarkeit am Tagungsbüro erhältlich.



**NEU**  
**SERIES 10**  
mit **iO sense™**)



**Oral-B** iO™

# WOW

**Personalisiertes Erlebnis**  
wie nie zuvor



Von Zahnärzten weltweit am  
häufigsten selbst verwendet

### **NEU Aufsteckbürste Spezialisierte Reinigung**

Zum Reinigen schwer erreichbarer Stellen, wie z. B. von Brackets, Implantaten, schief stehenden Zähnen





Save the Date

# Vorankündigung Frühjahrstagung 2024



- Termin:** 15./16. März 2024  
**Veranstaltungsart:** Online-Kongress  
**Tagungsthemen:** Schnittstellen Kinderzahnmedizin – Kindermedizin  
Schnittstellen Kinderzahnmedizin – Zahnmedizin  
**Tagungspräsidentin:** PD Dr. Nelly Schulz-Weidner

Genauere Informationen sowie die Anmeldemöglichkeit finden Sie demnächst auf:  
<https://veranstaltungen.dgkiz.de/tagung/index>.

## 31. JAHRESTAGUNG



Kinderzahnmedizin im Wandel der Zeit

- »WO: Heinrich-Lades-Halle  
»WANN: 26.09. – 28.09.2024



# ERLANGEN

# » 2024





## White Spots **wirksam** behandeln. Mit **Icon Vestibular**.

White Spots auf Glattflächen schnell, schonend und ästhetisch überzeugend behandeln? Die Infiltrationstherapie mit Icon macht das möglich. Nachweislich. Für verschiedenste Indikationen, von kariogenen White Spots bis Fluorose oder traumatisch bedingten Farbveränderungen. Entdecken Sie die zeitgemäße Art der White-Spot-Behandlung für sich und Ihre Patienten.

Entdecken Sie mehr von DMG auf  
[www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)

Zusammen ein Lächeln voraus





Für Ihre

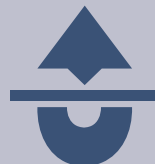
# kleinen Patienten

fertigen wir:

Lückenthaler, Kinderprothesen und Zahnschienen in  
frechen Farben und mit vielen lustigen Bildern



Tessmann  
Kfo-Technik<sup>AG</sup>



Fachlabor für  
Kieferorthopädie &  
Kinderzahnheilkunde

**Tessmann Kfo Technik GmbH**

Schmiedsgasse 26  
D - 74523 Schwäbisch Hall

T +49 (0) 791 - 202 37 890  
F +49 (0) 791 - 202 37 899

tessmann@kfotechnik.com  
www.kfotechnik.com

Ihr Spezialist  
für  
Kieferorthopädie &  
Kinder-  
zahnheilkunde