

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

ANZEIGE 06196 777 5501
OSSTEM[®] IMPLANT
www.osstem.de

WISSENSCHAFT: Hypodontie

Eine frühzeitige Diagnose und minimalinvasive Behandlung sind unerlässlich, um kieferorthopädische und ästhetische Komplikationen zu vermeiden. Ein Beitrag von Dr. Osama A. I. Shaalan, Palästina.

PRAXIS: PZR-Flatrate

Der Deutsche Zahnversicherungs-Service hat einen Vergleich erstellt, um Zahnärzten und Patienten die Vor- und Nachteile der verschiedenen PZR-Flatrate-Tarife aufzuzeigen.

PRODUKTE: paro/Esro AG

Zusammen mit Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen wurde das neue System paro[®] slider entwickelt, das die Reinigung der Zahnzwischenräume mit geschlossenem Mund einfach und effizient ermöglicht.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 4/2023 · 20. Jahrgang · Leipzig, 31. Mai 2023 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

Dauerhaft weichbleibend
Prothesen unterfüttern



perfekter Verbund

P.U.M.A. soft[®]

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
T 040-30707073-0
F 0800-7336825 gebührenfrei
E info@r-dental.com
I www.r-dental.com

ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info



Seid ihr auch
#ADDICTED?

iMVZ in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Anzahl der renditeorientierten Investoren nimmt zu.

BERLIN – Getrieben von der Hoffnung auf zweistellige Renditen, nimmt der Zustrom von Private-Equity-Gesellschaften und Finanzinvestoren in die vertragszahnärztliche Versorgung seit Jahren mit hoher Dynamik zu. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat diese Entwicklung von Anfang an einer substantiierten Analyse unterzogen und warnt vor den erheblichen Folgen für die Patientenversorgung und das Gesundheitswesen. Ein neu veröffentlichtes aktuelles Analysepapier unterstreicht die besorgniserregende Ausbreitung investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZ) und verdeutlicht erneut die große Gefahr für die Versorgungsqualität, das Patientenwohl und die Sicherstellung der Versorgung insgesamt, die von diesen Strukturen ausgehen.

Die Ergebnisse der iMVZ-Analyse zeigen unter anderem:

- Der Anteil der iMVZ an allen MVZ beläuft sich Ende 2022 mittlerweile bereits auf 29 Prozent, mit steigender Tendenz.
- iMVZ leisten dabei nach wie vor keinen nennenswerten Beitrag zur Versorgung in strukturschwachen, ländlichen Gebieten. So siedeln sich 80 Prozent der iMVZ im städtischen Bereich an.
- An der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung im Rahmen



© Nökwan007/Shutterstock.com

der aufsuchenden Versorgung nehmen iMVZ kaum teil. Auch bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit präventiven Leistungen der Individualprophylaxe leisten iMVZ einen deutlich unterdurchschnittlichen Beitrag.

- Eine steigende Zahl von iMVZ konzentriert sich auf nur wenige Inhaber: Die beiden Investoren mit den meisten iMVZ verfügen derzeit über je 82 Standorte.
- iMVZ haben mit lediglich 33 Prozent die schlechteste Teilzeitquote von allen Praxisformen. Dies

widerspricht der häufig von Investoren vorgetragenen Argumentation, iMVZ würden im Gegensatz zu den etablierten Praxisformen und Inhaberstrukturen die Wünsche junger Zahnärzte nach Anstellung und einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf stärker berücksichtigen. **DT**

Quelle: KZBV

Frischer Wind für den Praxisalltag

Die neue Zahnärztliche Assistenz ist da!

Die neue Ausgabe der Zahnärztlichen Assistenz bringt frischen Wind in den Frühsommer! In der aktuellen Ausgabe werden wieder viele spannende Themen behandelt, die für alle ZFAs, ZMFs, ZMPs, ZMVs und DHs von Interesse sind.

In einem coolen neuen Imagefilm der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg werden die Ausbildung zur ZFA und der Berufsalltag mit all seinen Facetten vorgestellt. Ihr wollt mehr darüber erfahren, was eine Ausbildung so alles mit sich bringt? Dann solltet ihr unbedingt das Interview mit Jenny Bickel lesen, in dem sie über ihren Ausbilder-Podcast „Lass uns Quatschen – Dein Alltag als Ausbilder*in“ spricht und verrät, welche Herausforderungen bei der Ausbildung einer ZFA zu beachten sind.

Ein brandaktuelles Thema ist auch immer noch die Fluktuation in Zahnarztpraxen. In der neuen Ausgabe gibt Sylvia Gabel in einem Statement Einblicke in mögliche Gründe für eine hohe Fluktuation und gibt Tipps, wie man diese reduzieren kann.

Auch Sylvia Fresmann geht in einem Interview auf das Thema Fachkräftemangel ein und gibt Hilfestellung, wie man als ZFA seine Karrierechancen verbessern kann.

Außerdem warten wieder tolle Veranstaltungstipps, wie die ZFZ-Sommer-Akademie und die Update-Reihe zu den Kursen rund um Hygiene, QM und Dokumentation. Eine großartige Gelegenheit für alle ZFAs, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten zu erweitern und sich mit Kollegen auszutauschen.

Insgesamt bietet die neue Ausgabe der Zahnärztlichen Assistenz eine breite Palette an interessanten und wichtigen Themen für alle ZFAs und Zahnarztpraxen. Von der Aufklärung von Mythen über Parodontitis und Karies bis hin zu rechtlichen Fragen und Tipps zur Ausbildung hat diese Ausgabe für jeden etwas zu bieten. Also, schnappt euch die Ausgabe und taucht ein in die Welt der Zahnmedizin! **DT**



In dieser Ausgabe



© Look! - stock.adobe.com


ANZEIGE

BLUE SAFETY

SAFEDENTAL löst
Wasserschmerzen

Unser Hygienesystem über 1.500 mal erfolgreich bei Deinen Kollegen und Kolleginnen umgesetzt.



Hervorragend 4,8 

571 Bewertungen auf  Trustpilot

Auf unserer neuen Webseite
www.bluesafety.com über
Deine Lösung informieren.

Scan me



zur Lösung

Viele Menschen über Mikroplastik besorgt

Was die Bevölkerung über Risiken im Alltag denkt.



© Vitte Verhagen/Shutterstock.com

BERLIN – Welche Gesundheitsrisiken werden im Alltag besonders intensiv wahrgenommen? Mit dieser Frage beschäftigt sich der Verbrauchermonitor, eine regelmäßige repräsentative Umfrage des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR). Bei einer Bewertung vorgegebener Gesundheits- und Verbrauchertemen liegt Mikroplastik an der Spitze der Beunruhigung (66 Prozent sind „sehr“, 20 Prozent „mittel“ besorgt). An zweiter Stelle werden Antibiotikaresistenzen genannt (58 Prozent/20 Prozent), an dritter Stelle Reste von Pflanzenschutzmitteln in Lebensmitteln (57 Prozent/19 Prozent). Mikroplastik ist auch Thema natur- und sozialwissenschaftlicher Forschung am BfR. „Der Verbrauchermonitor bestätigt Ergebnisse unserer Umfragen und Interviews zu Mikroplastik“, sagt Dr. Robin Janzik aus der Abteilung Risikokommunikation des BfR. „In der Bevölkerung bestehen große Wissenslücken – hier kann die Risikokommunikation helfen, die damit verbundene Unsicherheit zu verringern.“ Nach dem derzeitigen Stand des Wissens sind gesundheitliche Risiken für den Menschen durch Plastikpartikel in Lebensmitteln unwahrscheinlich. **DT**

Quelle: Bundesinstitut für Risikobewertung

Zahlen des Monats

17

Indische Forscher fanden heraus, dass die Angst vor zahnmedizinischen Behandlungen bei Hämophiliepatienten signifikant stärker ausgeprägt war (17 Prozent) als bei normalen Patienten (4 Prozent).

14.215

Im Zeitraum vom 1.10.2021 bis zum 30.9.2022 wurden laut (Landes- und Bezirks-)Zahnärztekammern bundesweit insgesamt 14.215 Ausbildungsverträge für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) neu abgeschlossen.

5000

Im Jahr 5000 v. Chr. vermerkte einer der ersten Zahnforscher der Menschheit in einer Notiz in sumerischer Sprache, dass Karies sogenannten „Zahnwürmern“ zuzuschreiben sei.

Ideale Voraussetzungen für Lehre der Zahnmedizin

Grundsteinlegung des Lehrgebäudes der Zahnklinik des Universitätsklinikums Bonn.

BONN – In der Bonner Nordstadt, nahe dem Rhein und der Innenstadt, entsteht direkt neben der Zahnklinik des UKB ein neues Lehrgebäude für die Zahnmedizinierenden, welches vom Ministerium für Kultur und Wissenschaft zur Verbesserung der Qualität der Lehre finanziert wird. Der Neubau für die Zahnmedizin wird mit hochmodernen Patientensimulationseinheiten sowie digitalen Laboratorien für virtuelle 3D-

Zahnbehandlungen ausgestattet sein und den Zahnmedizinierenden ideale Voraussetzungen für die Lehre auf einem attraktiv gestalteten Campus im Herzen von Bonn bieten.

Innovatives Lehrgebäude

Der Neubau wird eine Bruttogrundfläche von 5.400 m² und einen Bruttorauminhalt von 21.300 m³ haben und grenzt an den denkmalgeschützten Altbau der Zahnklinik an, zu der ein barrierefreier Übergang geschaffen wird. Ein kompaktes, trapezförmiges Bauvolumen stellt die Grundlage für eine funktionale, gut organisierte medizinische Lehre dar mit viel Tageslicht und kurzen Wegen. Die Gebäudeform bildet einen Übergang vom Straßenraum zum Innenhof der Bestandsgebäude, der als Science-Campus für Studierende und Forschende neu geformt und gestaltet wird. Das Gebäude wird architektonisch behutsam im denkmalgeschützten, städtebaulich-innerstädtischen Raumgefüge mit Lehr-, Seminar-, Instituts- und Laborbereichen platziert. **DT**



© Universitätsklinikum (UKB)/J.F. Saba

Mit dabei (v.l.n.r.): Prof. Racula Cosgera, Prof. Franz-Josef Kramer, Prof. Wolfgang Holzgreve, Prof. Andreas Jäger, Prof. Helmut Stark, Andreas Klein, Stefan Weisskirchen, Prof. Søren Jepsen und Friedrich Hachtel.

Quelle: ukb

Von Patienten unterschätztes Risiko

Die Volkskrankheit Parodontitis erhöht das Risiko für Schlaganfall und Bluthochdruck.

FRANKFURT AM MAIN – Gleich zwei Gesundheitstage machten im Mai auf potenziell tödliche Erkrankungen aufmerksam, deren Risiko durch eine Krankheit des Zahnhalteapparats deutlich erhöht wird: Schlaganfall und Bluthochdruck. Anlässlich des Tags gegen den Schlaganfall am 10. Mai und des eine Woche später stattfindenden Welthypertonietags am 17. Mai wiesen die hessischen Zahnärzte auf die große Bedeutung der Mundgesundheit für den gesamten Organismus hin. Krankheits-symptome im Mund, die nicht mit Schmerzen einhergehen, werden oft ignoriert – mit möglicherweise fatalen Folgen für die Allgemeingesundheit. „Das bisschen Zahnfleischbluten ist doch nicht so schlimm“ – so lautet ein populärer Mythos.

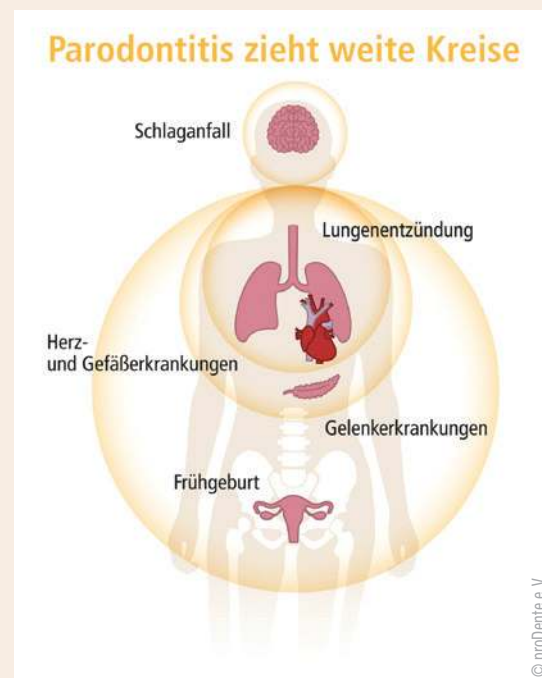
Tatsächlich ist das Gegenteil der Fall: Zahnfleischbluten zählt zu den Symptomen der Parodontitis, die aufgrund ihrer Verbreitung als Volkskrankheit bezeichnet werden kann. Bleibt die Parodontitis unbehandelt, gelangen Bakterien aus den entzündeten Bereichen in den Blutkreislauf und erhöhen auf diese Weise wissenschaftlich belegt das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Schlaganfällen sowie für einen deutlichen Anstieg des Blutdrucks.

„Wir appellieren an die Patienten, auch Symptome wie Zahnfleischbluten oder Mundgeruch ernst zu nehmen und mögliche Ursachen bei ihren Zahnärzten abklären zu lassen. Eine Parodontitis ist in der Regel gut behandelbar, und die damit einhergehenden Risiken können dadurch vermindert oder vermieden werden“, sagt Dr. Doris Seiz, Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH).

Patienten, die ihr persönliches Parodontitisrisiko einschätzen und mehr über die Parodontitis und ihre Behandlung

erfahren möchten, können dies auf einer speziellen Webseite der Bundeszahnärztekammer (BZÄK): <https://paro-check.de/>. **DT**

Quelle: Landes Zahnärztekammer Hessen



© probente e.V.

Auf den Punkt ...

Virusschutz

Forscher haben herausgefunden, wie Proteine, die von oralen Epithelzellen produziert werden, vor Viren schützen, die durch den Mund in den Körper gelangen.

Einzelzelle

Zürcher Forschende haben einen kompletten Atlas sämtlicher Zellen erstellt, die in menschlichen Zähnen vorkommen. Heraus kam, dass sich Zahnmark und Zahnhalteapparat zellulär stark unterscheiden.



© Mongkolkeha Akesin/Shutterstock.com

Krebsfrüherkennung

In den USA wird seit Kurzem eine Flüssigbiopsie (Speicheltest) zur Früherkennung von oropharyngealem Krebs bei asymptomatischen erwachsenen Patienten vermarktet.

Zahnbleaching

Forscher der Universität Sichuan haben ein Gel entwickelt, das die Zähne wie ein herkömmliches Bleichgel aufhellen kann, ohne dabei jedoch den Zahnschmelz zu beschädigen.

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf/
Verkaufsleitung**
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de


**Projektmanagement/
Vertrieb**
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informations-
gemeinschaft zur Feststellung der
Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition
erscheint 2023 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste Nr. 12 vom
1.1.2021.
Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH,
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel,
Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)**

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

Europäischer Tag der Parodontologie

Kürzungen der Parodontistherapie sollen zurückgenommen werden.

BERLIN – Die Krankheit ist schleichend, oft wird sie erst nach Jahren bemerkt. Typische Symptome sind gerötetes, entzündetes Zahnfleisch, Zahnfleischbluten, Mundgeruch, Zahnfleischrückgang, Zahnlockerungen oder gar Zahnverlust. Mehr als 30 Millionen Deutsche sind an einer Parodontitis erkrankt. Je aggressiver die Bakterien sind und je schwächer die Infek-

tionsabwehr des Körpers etwa durch Rauchen oder Stress ist, desto früher und stärker tritt die Krankheit auf. Studien belegen, dass diese chronische Erkrankung in Wechselwirkung mit anderen Krankheiten steht, wie Diabetes mellitus, Rheuma, Atemwegserkrankungen, Herzinfarkt oder Schlaganfall.

„Umso wichtiger sind Vorbeugung und Behandlung der Parodontitis – nicht nur für die Mundgesundheit, sondern für den ganzen Körper“, sagte der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ), Harald Schrader, anlässlich des Europäischen Tags der Parodontologie am 12. Mai. Und umso unverständlicher sei es da, dass die Versorgung von Patienten mit Parodontitis seit 2023 auf Sparflamme laufe, bedingt durch das von der Bundesregierung eingeführte GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG).

„Die Mittel für eine moderne Parodontitisversorgung werden durch die strikte Budgetierung von zahnärztlichen Leistungen in unverantwortlicher Weise zurückgefahren“, kritisiert Zahnarzt Schrader. Das GKV-FinStG kappe damit Leistungen, die nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft – und mit Blick auf eine künftige Entlastung der gesetzlichen Krankenkassen – erst 2021 eingeführt wurden.

„Günstiger als Zahnersatz sind Vorsorge und Zahnerhalt“, konstatierte Schrader. Überdies könnten durch eine moderne Parodontitisbehandlung andere Erkrankungen gemindert oder vermieden werden. „Wir fordern die Politik daher auf, die Kürzungen bei der Parodontistherapie zurückzunehmen“, sagte der FVDZ-Bundesvorsitzende. [DI](#)

Quelle: FVDZ



Klimaschutz im (zahn)ärztlichen Alltag

Strukturelle Rahmenbedingungen bremsen die Umsetzung.

HAMBURG – Mehr (Zahn-)Mediziner versuchen Klimaschutzmaßnahmen im Praxis- und Klinikalltag umzusetzen – jedoch erschweren oder behindern politische und strukturelle Rahmenbedingungen die Umsetzung. Das zeigt eine aktuelle Umfrage im Vergleich zu den Ergebnissen im Vorjahr, die die Stiftung Gesundheit im Auftrag des Centre for Planetary Health Policy (CPHP) durchgeführt hat.

Die befragten Ärzte sehen Politik, Selbstverwaltung, Ärztekammern und Fachgesellschaften in der Verantwortung. So wünschen sich beispielsweise 82 Prozent von ihnen Leitlinien und Empfehlungen zu nachhaltigen Arbeitsweisen und zum klimabewussten Umgang mit Medizinprodukten.

„Die Klimakrise braucht Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen. Je konkreter, desto besser“, sagt Prof. Dr. med. Kai Kolpatzik, stellvertretender Vorsitzender des Kuratoriums der Stiftung Gesundheit. „Die Gestaltung der Rahmenbedingungen

ist wichtig, es darf sich jedoch keiner dahinter verstecken. Unmittelbare Effekte können bei der Vermeidung von Über- und Fehlversorgung entstehen. Konkrete Vorschläge einzelner Fachgesellschaften liegen vor, sie müssen nur umgesetzt werden.“

Hitzeschutz ein Schwerpunkt der Umfrage

Das Thema Hitzeschutz war ein Schwerpunkt der Umfrage. So gibt fast die Hälfte der Befragten an, dass an ihren Gesundheitseinrichtungen keine regelmäßigen Hitzeschutzmaßnahmen vorgenommen werden. Dazu gehören unter anderem gezieltes Lüften, Verschattung sowie die Verschiebung von Sprechzeiten in die Morgen- oder Abendstunden. [DI](#)

Quelle: Stiftung Gesundheit

Klimaschutz und -anpassung im ärztlichen Alltag: Was Ärzt:innen sich wünschen



Dargestellt wird die Prozentzahl der Befragten, die die jeweiligen Antwortmöglichkeiten als „sehr hilfreich“ oder „eher hilfreich“ ausgewählt haben.

© CPHP 2023

PZR-FLATRATE-PREMIUM

100% Erstattung für PROFESSIONELLE IMPLANTAT- UND ZAHNREINIGUNG

- ✓ INKL. aMMP-8 DIAGNOSTIK & PRÄVENTIONSTHERAPIE
- ✓ INKL. BLEACHING UND SCHNARCHERSCHIENEN

FÜR NUR **15,80 €^{/MT}**

- ✓ OHNE WARTEZEITEN
- ✓ OHNE GESUNDHEITSFragen
- ✓ OHNE ANZAHLBEGRENZUNG
- ✓ OHNE SUMMENBEGRENZUNG



Jetzt QR-Code scannen und mehr erfahren!



DZVS.DE/PZR-FLATRATE-DT

Bundesgesundheitsminister missachtet Zahnheilkundengesetz

BDIZ EDI fordert Bundesgesundheitsminister Lauterbach zur Stellungnahme mit Fristsetzung auf.

MÜNCHEN – Wie angekündigt, fordert der BDIZ EDI in Person seines Justizars Prof. Dr. Thomas Ratajczak eine Stellungnahme von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach (SPD) hinsichtlich der Nichtanpassung des GOZ-Punktwertes seit 65 Jahren. Die Rechtsanwaltskanzlei Ratajczak & Partner aus Sindelfingen vertritt sechs klagewillige Zahnärzte. Sollte das BMG nicht innerhalb der Fristsetzung positiv reagieren, beschreiten die sechs Zahnärzte den Klageweg vor dem Verwaltungsgericht Berlin.


„Gegenstand dieses Schreibens ist die jahrzehntelange Nichtbeachtung der gesetzlichen Vorgaben des § 15 ZHG durch Nichtanpassung der Gebührenordnung für Zahnärzte (und damit auch der Gebührenordnung für Ärzte). Festzustellen ist, dass die Bundesregierung keine Probleme hat, die Gebührenordnung für Tierärzte regelmäßig an die Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse anzupassen, zuletzt zum 1.10.2022. Diese Ungleichbehandlung verletzt den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1 GG) und die Berufsausübungsfreiheit der Zahnärzte (Art. 12 Abs. 1 GG)“, zeigt der BDIZ EDI-Justiziar die Missstände in der GOZ auf.

Sollte bis zum 30. Juni 2023 keine positive Antwort auf die Frage erfolgen, ob in dieser Legislaturperiode mit einer Anhebung des GOZ-Punktwertes zu rechnen sei, wird die Kanzlei Ratajczak & Partner, beauftragt durch sechs Zahnärzte, Klage vor dem Verwaltungsgericht Berlin erheben – darunter die Vorstandsmitglieder des BDIZ EDI Christian Berger, Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Dr. Stefan Liepe, Dr. Wolfgang Neumann sowie Dr. Michael Frank (Lampertheim) und Dr. Wilfried Beckmann (Gütersloh).

Mehr über die Initiative des BDIZ EDI finden Sie auf YouTube: <https://youtu.be/ZV5V5tslkxY> im aufgezzeichneten Interview mit BDIZ EDI-Präsident Christian Berger und Prof. Dr. Thomas Ratajczak.

Neben der politischen und rechtlichen Komponente unterstützt der BDIZ EDI mit der BDIZ EDI-Tabelle 2023 das betriebswirtschaftliche Fortkommen der Zahnarzt-

praxen, die den BEMA-Wert mit dem 2,3-fachen GOZ-/GOÄ-Wert vergleicht. Auch die Kommunikation mit den Patienten wird mit Plakaten und Infomaterial unterstützt.

Mehr dazu im Onlineshop des BDIZ EDI: <https://bdizedi.org/shop/>. 

Quelle: BDIZ EDI



© Nemo1963/Shutterstock.com

Frühjahrsfest der Zahnärzteschaft


Gesundheitspolitik zulasten der Patienten wird kritisiert.

BERLIN – Beim traditionellen Frühjahrsfest der Zahnärzteschaft am 9. Mai in Berlin stand das im Oktober letzten Jahres beschlossene GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) im Zentrum der Kritik.

damit zulasten der Gesundheit der Versicherten geht, darf nicht Inhalt verantwortungsvoller und patientenorientierter Gesundheitspolitik sein.“

Dieses Gesetz wird nicht nur dramatische Folgen für die Versorgungsstrukturen gerade im ländlichen und strukturschwachen Raum zur Folge haben. Besonders fatal seien die Auswirkungen der Budgetierung für die erst kürzlich eingeführte, moderne und präventionsorientierte Parodontitistherapie, so Hendges. „Die Leidtragenden dieser Politik werden die Patienten sein, denn ohne die nötigen finanziellen Mittel werden wir sie mit der neuen Therapie nicht flächendeckend versorgen können. Das ist Sparen auf Kosten von Prävention und Sparen auf Kosten der Gesundheit unserer Patienten und konterkariert den einstimmigen Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses, der nicht nur in großem Konsens aller Beteiligten, sondern auch mit Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit getroffen wurde“, sagte Hendges.

Zugleich warnte er in seinem Statement erneut vor den Gefahren von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) für die Patientenversorgung. Das von der KZBV in Auftrag gegebene IGES-Gutachten ebenso wie die aktuelle Datenanalyse der KZBV belegen, dass sich iMVZ vornehmlich in wirtschaftlich starken, städtischen Ballungsgebieten niederlassen – und damit die Versorgung auf dem Land den Kürzeren zieht.

Beim Thema Digitalisierung wünschte sich Hendges, dass man hier weiter vorankomme, „und zwar so, wie uns das beim ‚elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren‘ gelungen ist“. 

Quelle: KZBV



Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums sollte mit dem GKV-FinStG kurzfristig das vorhandene 17-Milliarden-Minus in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausgeglichen werden. Martin Hendges, neu gewählter Vorstandsvorsitzender der KZBV, verwies in seinem Statement vor rund 350 geladenen Gästen aus Politik und Selbstverwaltung darauf, dass der Gesundheitsminister mit diesem Gesetz „einen Bereich der zahnärztlichen Versorgung getroffen hat, der die Bekämpfung der großen Volkskrankheit Parodontitis zum Inhalt hat. Kostendämpfung, die sich gegen Prävention und notwendige Versorgung richtet und

Neue Zeiten – neue Lösungen


Branchentreff des Bundesverbands Dentalhandel e.V. begeisterte.

LEIPZIG – Mit dem zeitgemäßen Titel „Mein Unternehmen Zahnarztpraxis – als Chefin im Zentrum des Erfolgs“ fand Ende April in Leipzig die Podiumsdiskussion des Branchentreffs des Bundesverbands Dentalhandel (BVD) statt. Eine Unternehmerin und zwei Zahnärztinnen diskutierten unter der Moderation des BVD-Präsidenten Jochen G. Linneweh mit einem Vertreter aus Dentalhandel und -industrie. Isabel Grupp aus der Geschäftsleitung von Plastro Mayer hatte mit ihrem Impulsvortrag „Frau Unternehmerin“ ihre eigenen Erfahrungen vom Trainee bis zur Aufnahme in die Geschäftsleitung in der männerdominierten Kunststoffbranche berichtet. Eine gute Vorlage für die Diskussionsrunde,

industrie mit dem zugleich deutlichen Hinweis, dass es keiner Sonderrolle bedarf und natürlich auch junge Zahnärzte dieselbe Unterstützung erfahren sollen. Christian Kern vom Fachhändler Anton Kern beschrieb, dass sowohl Frauen als auch Männer durch den Dentalfachhandel in allen Belangen professionelle Unterstützung erfahren. Gerade dem Dienstleistungsbereich um die Beratung zur Existenzgründung komme seit Jahren eine zunehmende Bedeutung zu. Hans Schneider, der als Vertreter der Dentalindustrie an der Podiumsdiskussion teilnahm, erkundigte sich bei den Diskussionssteilnehmerinnen im Detail nach zusätzlich gewünschtem Unterstützungsbedarf.



die mit einer Frage an Dr. Romy Ermler, der Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer, startete. Weitere Teilnehmerin in der Runde war die Zahnärztin Eva-Marie Müller, die eine eigene Zahnarztpraxis in München betreibt. Beide zeigten in ihren Diskussionsbeiträgen deutlich, dass jede auf ihre Weise junge Frauen für den Weg in die Selbstständigkeit ermutigen will. Unterstützung für diesen Weg erwarten sie von Dentalhandel und Dental-

Insgesamt zeigte sich auch bei den Abschiedsworten des BVD-Präsidenten die große Begeisterung der Teilnehmer. Dabei ging Linneweh noch kurz auf die Weiterentwicklung des BVD und die aktuell laufenden Projekte ein. Der nächste BVD Branchentreff wird am 22. und 23. April in Stuttgart stattfinden. 

Quelle: Bundesverband Dentalhandel e.V.

Engpässe bei Arzneimitteln

Apotheker kritisieren Politik.



© Mo Photography Berlin/Shutterstock.com

Präsidentin Gabriele Regina Overwiening Anfang Mai.

Das Bundesgesundheitsministerium hatte offiziell einen Versorgungsmangel bei Kinder-Antibiotikasäften festgestellt. Nun dürfen die Bundesländer es den Apotheken ausnahmsweise auch erlauben, bisher nicht zugelassene Präparate aus dem Ausland zu bestellen. Overwiening forderte, dass wieder mehr Produktion nach Europa geholt werden müsse, „um allzu komplexe und damit leicht anfällige Lieferketten aus Fernost zumindest bei wichtigen Arzneimitteln zu vermeiden“.

Kurzfristig bräuchten die Apotheken einen größtmöglichen Entscheidungsspielraum, um vorrätige gegen nicht lieferbare Medikamente auszutauschen, ohne zusätzlichen bürokratischen Dokumentationsaufwand oder nachträgliche Rechnungskürzungen der Krankenkassen. „Im Gegenteil: Für den hohen Arbeits- und Zeitaufwand von mindestens sechs Stunden pro Woche brauchen die Apotheken einen Engpass-Ausgleich von 21 Euro pro nicht lieferbarem Präparat.“ [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

BERLIN – Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) hat angesichts der Engpässe bei Medikamenten Kritik an die Politik gerichtet. „Die Apothekenteams müssen für die Politik nun also erneut den Karren aus dem Dreck ziehen und auf Basis der Behördenentscheidungen alternative Arzneimittel aus dem Ausland beschaffen, um die Patienten schnell versorgen zu können“, sagte ABDA-

Neuer Vorstand der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Dr. Michael Brandt in dritter Amtszeit als Kammerpräsident.

KIEL – Auf der konstituierenden Kammerversammlung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein im Mai wurde ein neuer Vorstand gewählt. In diesem Rahmen ist Dr. Michael Brandt ein weiteres Mal in seinem Amt bestätigt worden. Somit geht der Kieler Zahnarzt in seine dritte Amtszeit als Kammerpräsident.

„Ein toller Vertrauensbeweis und Motivation für die zukünftige Arbeit“, freut sich Dr. Brandt. Aber sogleich richtet sich sein Fokus auf die Aufgaben, die vor ihm liegen: „Fachkräftegewinnung und -bindung, den beruflichen Nachwuchs für die Niederlassung begeistern und die Digitalisierung intelligent einsetzen, um damit die Bürokratielast abzufedern, werden Herausforderungen sein, die es zu bewältigen gibt.“

Mitstreiter findet er dabei in seinen Vorstandskollegen sowie den Delegierten der Kammerversammlung. „Besonders freut mich, dass die neue und verjüngte Kammerversammlung im Vorstand und in den Ausschüssen eine gelungene Mischung aus Kompetenz und neuen Mitgliedern gewählt hat. Es sind tolle Teams in allen Gremien“, so Dr. Brandt. [DT](#)

Quelle: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein



© zrak-sh

Dr. Michael Brandt

Elektronische Patientenakte weiterentwickelt

Behandlungshistorie ist auf einen Blick sichtbar.



© LeoWolfer/Shutterstock.com

BERLIN – Versicherte der BARMER können ab sofort von mehr Transparenz und höherer Behandlungssicherheit profitieren. Möglich wird dies mittels einer Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte (ePA), die bei der BARMER eCare heißt. Auf Wunsch der Versicherten wird deren Behandlungshistorie strukturiert in der eCare gespeichert, was den Nutzen für die Versicherten sowie die behandelnden Ärzte steigert. Sie können dann nicht nur Diagnosen und Klinikaufenthalte ihrer Patienten erfassen, sondern bekommen auch eine Übersicht über sämtliche verschriebenen Medikamente, was potenziell riskante Arzneimittelkombinationen schneller erkennbar macht. „Wir sind froh, dass wir als erste Krankenkasse Versicherten und Ärzten einen chronologisch und thematisch aufgearbeiteten digitalen Überblick an Verordnungen und Behandlungen anbieten können. Damit wird die ePA immer mehr zur zentralen Plattform für mehr Patientensicherheit“, sagt

Prof. Dr. med. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER.

Die Behandlungshistorie basiere auf Abrechnungsdaten der vergangenen drei Jahre. Mit ihrer klar strukturierten Aufarbeitung gehe die BARMER über die gesetzlichen Vorgaben hinaus, wonach Kassen Abrechnungsdaten in die ePA stellen müssten. Damit offeriere die BARMER ihren Versicherten eine wichtige Anwendung, bis die Digitalisierungsstrategie der Bundesregierung greife. Diese sieht für die ePA die flächendeckende digitale Medikationsübersicht bis Ende des Jahres 2025 vor. Wer seine Behandlungshistorie speichern lassen wolle, könne der BARMER in der ePA die Erlaubnis dazu erteilen. „Eine umfassende Auflistung an Diagnosen und Arzneimitteln steigert die Transparenz und kann Leben retten“, so BARMER-Chef Straub. [DT](#)

Quelle: BARMER

ANZEIGE

NSK
Create it

Beispiellose Durchzugskraft

Neu Ti-Max Z Turbine z990L
mit unerreichten 44W* Leistung

*bei Luftdruck: 4,2 bar

NSK Europe GmbH www.nsk-europe.de

Minimalinvasives Verfahren zur Korrektur der Zahnausrichtung und Zahnform bei Hyperdontie

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind unerlässlich, um kieferorthopädische und ästhetische Komplikationen zu vermeiden.
Von Dr. Osama Shaalan, Palästina.

Überzählige Zähne sind Zähne, die über die normale Anzahl von Zähnen im Milchgebiss oder im Dauergebiss hinausgehen. Sie werden unterteilt in zusätzliche Zähne, die denen in der normalen Zahnreihe ähneln und selten vorkommen, und rudimentäre Zähne mit anormalen Formen, die am meisten vorkommen.

Überzählige Zähne sind am häufigsten im Bereich der bleibenden lateralen Oberkieferinzisivi zu finden, wo sie die Ästhetik des Frontzahnbereichs negativ beeinflussen und aufgrund ihrer variablen Größe und Form die Harmonie des Zahnbogens beeinträchtigen können. Sie können okklusale Anomalien wie einen übermäßigen Überbiss, Engstände, eine Verschiebung der Mittellinie oder einen ektopischen Durchbruch verursachen. Es gibt eine Reihe von Behandlungsmöglichkeiten, darunter die Extraktion, die kieferorthopädische Behandlung oder die Wiederherstellung von Zähnen durch Harzaufbau. In diesem Artikel zeigen wir, wie wir mit direkten Komposit-Veneers die Ausrichtung korrigieren und auch die Form der Zähne verändern können, um ein schönes Lächeln mit einem vereinfachten Verfahren zu erreichen. Mithilfe der Unica-Matrize (Polydentia) gelingt die Formkorrektur sogar ohne Modellierung oder Wachsaufrbau.



Abb. 1: Ein 32-jähriger Mann kam mit dem Wunsch nach einer besseren Zahnästhetik in unsere Zahnklinik. Er war mit der Form und der Ausrichtung seiner Zähne unzufrieden und wollte selbstbewusster lächeln. – **Abb. 2:** Die Frontalansicht zeigt eine abweichende Lachlinie, da die Inzisalkanten abgeplatzt sind und ungleichmäßig verlaufen. Distal liegt eine Approximalkaries vor. Die größte Herausforderung stellen jedoch die beiden rechten seitlichen Schneidezähne dar, von denen einer prokliniert und der andere rotiert und leicht retrokliniert ist. Nachdem wir den Behandlungsplan mit dem Patienten besprochen hatten, beschlossen wir, direkte Komposit-Veneers zu verwenden, um die Form und Ausrichtung der Zähne zu korrigieren. Eine kieferorthopädische Behandlung lehnte der Patient aufgrund der begrenzten Zeit und des Budgets ab.



Abb. 3: Wir haben uns für Komposit-Veneers von 13 bis 23 entschieden, um Form und Ausrichtung zu korrigieren und die Zahnfarbe zu verbessern. Da dies in einer einzigen Sitzung erfolgen soll, haben wir beschlossen, dank der Unica-Matrize auf das Mock-up und das Wax-up zu verzichten. Wir hatten zwei Möglichkeiten: 1. Zahn 12 wird als dritter zentraler Schneidezahn inzisal auf die gleiche Höhe wie 11 und 21 gebracht. Der überschüssige Zahn wird als lateraler Inzisiv gestaltet (mit gerader Inzisalkante) und um 1 mm inzisal vom Niveau des Zahns 11 gekürzt. 2. Beide lateralen Inzisivi werden so beibehalten und Zahn 12 wird um 1 mm gekürzt (mit gerader Inzisalkante). Der überschüssige Zahn wird inzisal auf der gleichen Höhe wie Zahn 11 gekürzt, aber mit einer runden Schneidekante, um einen Übergang zum Eckzahn zu schaffen. Bevor wir entschieden, welche Option geeigneter wäre, beschlossen wir, mit der ersten Möglichkeit zu beginnen. – **Abb. 4:** Um die Ausrichtung zu korrigieren und gleichmäßige Abstände für das Kompositmaterial zu schaffen, ist zunächst eine kleine Präparation im distalen Bereich Regio 12 notwendig. – **Abb. 5:** Ohne Präparation wäre die Matrize zerdrückt, was zu einer Verformung und einer unpassenden, unhygienischen Kontur des Veneers führen würde. Die Präparation des markierten Bereichs öffnet den Zwischenraum und schafft eine neue Form für beide Seitenzähne. Auch war für den überschüssigen Zahn eine Gingivektomie erforderlich, um ein gutes Verhältnis zwischen Breite und Länge zu erreichen.



Abb. 6: Mithilfe eines individuellen Farbschlüssels aus dem Professional CompoSite System von White Dental Beauty wurde die beste Kombination aus Dentin- und Schmelzfarbe ausgewählt. Ein individueller Farbschlüssel ermöglicht die genaue Bestimmung der Zahnfarbe für eine optimale Ästhetik und zuverlässige Ergebnisse. – **Abb. 7:** Die Isolierung mit einem Kofferdam ist zwingend erforderlich, um eine saubere und trockene Umgebung zu gewährleisten. – **Abb. 8:** Nach einer kleinen runden Präparation des überschüssigen Inzisivs und Zahns 11 bukkal und 12 mesial war der proximale Bereich offen und bereit für den Einsatz der Matrize für die Rekonturierung.



Abb. 9: Wie bei allen restaurativen Eingriffen an der Schmelzoberfläche wurde die gesamte labiale und inzisale Zahnoberfläche 30 Sekunden lang geätzt. – **Abb. 10:** Ein Universaladhäsiv wurde durch aktives Einreiben auf die Oberfläche aufgetragen und mit dem Curing Pen von Eighteenth 20 Sekunden lang lichtgehärtet. – **Abb. 11:** Für die Restorationen wurden eine dentinähnliche Farbe für die labiale Oberfläche und eine schmelzähnliche Farbe für das inzisale Drittel verwendet. In Fällen, in denen ein jüngerer Patient etwas mehr Helligkeit benötigt, ist die Si E-Farbe (Schmelz) die perfekte Option, da sie die Farbe des Trägermaterials für ein natürliches Aussehen aufnimmt. Außerdem vermeiden wir auf diese Weise die Probleme, wie den Glaseffekt, die mit einer zu starken Schmelzfarbe verbunden sind.



Abb. 12: In Abwesenheit eines Silikonindex wurde die palatale Oberfläche mit Mylar-Strips aufgebaut. – **Abb. 13:** Ein gutes Matrizensystem trägt dazu bei, die natürliche Form des Zahns mit optimalen ästhetischen Ergebnissen nachzubilden. Hier haben wir die Unica-Matrize für die beiden zentralen Inzisivi verwendet, um eine symmetrische Form und Kontur zu erhalten. Eine gute Umrisslinie dieser beiden Zähne erleichtert das Übertragen der Umrisslinie auf die Seiten- und Eckzähne. Dies ist sehr wichtig, da der Augenfokus immer auf der Mittellinie liegt. – **Abb. 14:** Nach dem Aufbau der approximalen Wände und der Herstellung eines Unica-Rahmens mit Si3-Dentinfarbe ist die Symmetrie zu beachten, die durch eine gute Auswahl der Matrizen erreicht wurde.



Abb. 15: Die Unica Minideep-Matrize ist perfekt für den zweiten Schneidezahn. Beachten Sie die Anpassungsfähigkeit an die gewünschte Form. – **Abb. 16:** Nach der Schichtung von Dentinfarben und der Herstellung von Mamelons wird ein kleiner Raum für die Schmelzschicht und die inzisale Ausarbeitung gelassen. – **Abb. 17:** Korrektur der Zahnneigungen und -konturen unter Berücksichtigung der labialen Krümmung der Zähne und der mesiodistalen Neigungswinkel.



Abb. 18: Zunächst zeichneten wir mit einem dünnen Bleistift die Übergangs- und Lichtlinien ein. Wir verwendeten eine Scheibe, die sich dank ihrer Flexibilität an die Approximalfäche anpassen lässt. Wir bewegten uns von der Innenseite des interproximalen Bereichs wiederholt nach außen, bis wir symmetrische Breiten hatten. – **Abb. 19:** Wir verwendeten den Diamant-Perio-Bohrer mit niedriger Geschwindigkeit, um eine sekundäre Anatomie zu schaffen, die inzisal breiter und zervikal schmaler ist. Wir setzten den Körper des Bohrers inzisal und neigten die Spitze leicht nach zervikal, um den schmalen Teil zu gestalten. – **Abb. 20:** Hier verwendeten wir eine Gummischeibe, die sich leicht an alle Oberflächendetails anpassen kann. Eine Neigung von 45° von zervikal nach inzisal mit intermittierenden Berührungen ist ideal, um alle Oberflächenunregelmäßigkeiten und scharfen Stellen zu entfernen (ohne jedoch die Oberflächentextur zu ändern), wodurch die Restaurationen sehr glatt werden. Der aktive Teil des Gummis ist die Endseite, nicht der ganze Körper.



Schlussfolgerung
Ein überzähliger seitlicher Schneidezahn ist eine seltene Entwicklungsanomalie, die sich negativ auf die Ästhetik des Frontzahnbereichs auswirken und die Harmonie des Zahnbogens stören kann. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind unerlässlich, um kieferorthopädische und ästhetische Komplikationen zu vermeiden. Die Behandlung hängt vom jeweiligen Fall ab und sollte so minimalinvasiv wie möglich sein, um den Bedürfnissen des Patienten gerecht zu werden. **DT**

Mit freundlicher Genehmigung von Styleitaliano und Dr. Osama Shaalan. Klinischer Fall verfügbar auf <https://www.styleitaliano.org/double-right-laterals/>. Entdecken Sie weitere klinische Fälle mit Unica auf <https://www.styleitaliano.org/tag/polydentia/>. Um mehr über die Unica-Frontmatrizen von Polydentia zu erfahren, besuchen Sie <https://products.styleitaliano.org/polydentia/> und die Polydentia-Website <https://polydentia.ch/de/prodotto/unica-anterior-introkit/>.

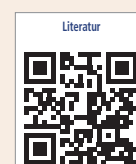
alle Bilder: © Dr. Shaalan



Abb. 21: Der Lucida™ Star und die DiaShine Lucida™ Paste (beide Styleitaliano) ermöglichen eine einstufige Politur von Kompositrestaurationen, die innerhalb von Sekunden auf Hochglanz gebracht werden. – **Abb. 22:** Situation unmittelbar nach dem Polieren mit hochglänzender Oberfläche. Das Ergebnis war noch nicht zufriedenstellend, also beschlossen wir, eine kleine Korrektur vorzunehmen: Zahn 11 wurde inzisal um 1 mm gekürzt und der überschüssige Zahn wurde etwas abgerundet, um die inzisale Lücke etwas mehr zu öffnen und somit eine Ähnlichkeit mit dem Eckzahn zu schaffen. – **Abb. 23:** Die Seitenansicht zeigt die neue Ausrichtung, die Formänderung und die natürlichen Inzisalkanten im 1. Quadranten. – **Abb. 24:** Finales Ergebnis.



Dr. Osama A. I. Shaalan
55-Victor Hugo st.
00972 Gaza
Palästina
Tel.: +970 566 333303
drosama.shaan@gmail.com
www.instagram.com/dr1osama



Neuartiges Gel hemmt Parodontitis

Rezeptorblockade verhindert Entzündung und Knochenabbau.

NEW YORK – US-Forscher an der New York University könnten ein neues, effektiv wirkendes Mittel gegen die Parodontitis gefunden haben. Das von ihnen entwickelte Gel blockiert einen bestimmten Rezeptor in der Mundschleimhaut und stoppt dadurch die entzündungsfördernden Prozesse.

Succinat als Entzündungshelfer

Guo und sein Team haben einen neuen Ansatz gegen die hartnäckige Parodontitis entdeckt. Ausgangspunkt war die Beobachtung, dass Parodontitispatienten oft auffällig erhöhte Werte von Succinat in ihren Zahnfleischtaschen zeigen. Dieses Stoffwechselprodukt wird sowohl vom Zahnfleischgewebe als auch von der Mundflora abgegeben und steht im Verdacht, die Zahnfleischentzündung und krankhafte Dysbalance der Mundflora zu fördern. Guo und sein Team haben daher in Zellkulturen und Mäusen zunächst untersucht, welche physiologische Reaktionen das Succinat auslöst. Dabei stellten sie fest, dass ein bestimmter Rezeptor auf den Zellen der Mundschleimhaut eine entscheidende Rolle spielt: Deaktivierten sie diese SUCNR1 genannte Andockstelle durch eine Genblockade, entwickelten Mäuse trotz gleich hoher Succinatwerte keinen Knochenabbau und auch die Zahnfleischentzündung fiel schwächer aus.


Rezeptorblockade hemmt Parodontitis

Dies bestätigte sich auch in einem weiteren Test: Verabreichten die Forschenden ihren Mäusen zusätzlich Succinat, verschlimmerte sich die Parodontitis bei den Kontrollmäusen.

Bei den Tieren mit dem blockierten Succinat-Rezeptor zeigten sich hingegen keine negativen Auswirkungen: „Die SUCNR1-KO-Mäuse waren gegen die Succinat-Gabe resistent und zeigten genauso wenig Knochenschwund wie gesunde Kontrolltiere“, berichten Guo und sein Team.

Auch die Mundflora blieb bei diesen Mäusen „normaler“: Während bei hartnäckiger Parodontitis vermehrt pathogene Bakterien aus den Gruppen der Bacteroidetes und Saccharibacteria vorkommen, war dies bei den Mäusen mit der Succinat-Rezeptorblockade nicht der Fall.

Ausgehend von diesen Erkenntnissen haben die Wissenschaftler ein Gel entwickelt, das sich einfach auf das Zahnfleisch auftragen lässt und dessen Wirkstoff ebenfalls den Succinat-Rezeptor blockiert. In Tests mit Mäusen und Kulturen menschlicher Zellen erwies sich auch dieses Gel als wirksam: Mäuse, die jeden zweiten Tag dieses Gel erhielten, entwickelten eine deutlich schwächere lokale und systemische Entzündung und auch der Knochenschwund im Kiefer war deutlich reduziert.

(Die Studie finden Sie unter: doi: 10.1016/j.celrep.2022.111389) 

Quelle: scinexx

© Piyaset/Shutterstock.com

Folge oder Ursache?

Forscher beobachten Zusammenhang zwischen Asthma und Parodontitis.




KÖLN – Eine Parodontitis kann viele Folgen haben. So gibt es inzwischen einige Studien, die einen Zusammenhang zu Coronarerkrankungen belegen und auch ein Zusammenhang zu einem höheren Risiko für Frühgeburten bei Schwangeren mit Parodontitis ist bekannt. Auswirkungen auf die chronisch obstruktive Atemwegkrankung Asthma werden aktuell erforscht. Hier wird angenommen, dass die Entzündung in den Atemwegen durch die Entzündung im Mund verstärkt wird.

Wissenschaftler aus Brasilien haben dazu Menschen mit schwerem Asthma und Menschen ohne Asthma auf Parodontitis hin untersucht. An der Studie der Forscher nahmen 130 Erwachsene mit schwerem Asthma, das durch Therapie unter Kontrolle war, und 130 Erwachsene ohne Asthma teil.

Wissenschaftler konnten Zusammenhang beobachten

Die statistische Auswertung der gesammelten Daten in dieser Fall-Kontroll-Studie ergab einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und schwerem Asthma. Dieser blieb auch bestehen, wenn die Wissenschaftler weitere Faktoren berücksichtigten, die einen Einfluss haben könnten. Menschen mit Parodontitis hatten laut den Wissenschaftlern ein dreimal höheres Risiko für schweres Asthma als Menschen ohne Parodontitis. Teilnehmer mit schwerem Asthma hatten in ihrer Untersuchung häufiger Parodontitis als die Teilnehmer ohne Asthma (46,6 gegenüber 22,3 Prozent).

Weitere Untersuchungen sind jedoch notwendig, um festzustellen, wie genau Parodontitis und schweres Asthma zusammenhängen könnten.

Asthmapatienten profitieren auf jeden Fall von einer guten Mundhygiene. So kann Karies, die durch Mundtrockenheit durch Asthmadikamente begünstigt wurde, genauso wie einer Parodontitis vorgebeugt werden. 


Quelle: DeutschesGesundheitsPortal.de

Überlebensdauer nach Wurzelkanalbehandlung

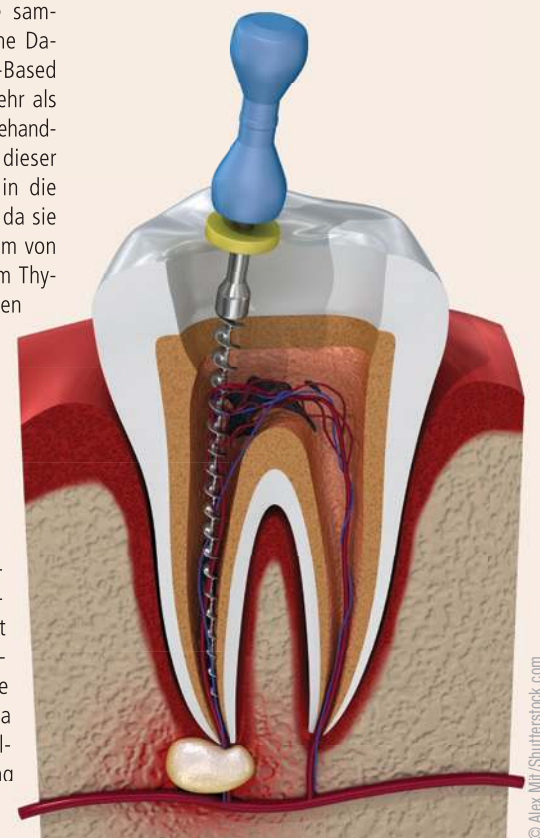
Neue Datenanalyse veröffentlicht.

INDIANAPOLIS – Laut neuen Forschungsergebnissen des Regenstrief Institute und der Indiana University School of Dentistry überleben Zähne etwa 11 Jahre nach einer Wurzelkanalbehandlung. Für diese als „Überlebensanalyse der Wurzelkanalbehandlung in nationalen zahnärztlichen PBRN-Praxen“ im *Journal of Dental Research* veröffentlichte Studie sammelte das Forschungsteam elektronische Daten aus dem National Dental Practice-Based Research Network. Diese umfassten mehr als 46.000 Patienten, die eine Wurzelkanalbehandlung erhalten hatten. „Die Ergebnisse dieser Studie geben einen tieferen Einblick in die Langlebigkeit zahnärztlicher Eingriffe, da sie reale Daten zu einem breiteren Spektrum von Patienten liefern“, so Erstautor Thankam Thyvalikakath. „Diese Informationen können verwendet werden, um Patienten und Zahnärzten zu helfen, bessere Behandlungsentscheidungen zu treffen.“

Die Datenanalyse ergab, dass die mediane Überlebenszeit eines Zahns nach einer Wurzelkanalbehandlung 11,1 Jahre beträgt. Dies kann jedoch von mehreren Faktoren beeinflusst werden, einschließlich Nachsorgebehandlungen. Der Versicherungsstatus spielte auch eine bedeutende Rolle bei der Überlebenszeit der Zähne. Zähne, die eine Wurzelkanalbehandlung und eine anschließende Füllung und Krone erhalten, halten etwa 20 Jahre. Zähne, die nach einer Wurzelkanalbehandlung entweder eine Füllung oder eine Krone erhalten, halten etwa 11 Jahre.

Zähne, die nach einer Wurzelkanalbehandlung nicht versorgt werden, halten nur etwa 6,5 Jahre. 

Quelle: Regenstrief Institute



© Alex Mit/Shutterstock.com

Lokale Fluoridierung zur Zahnhalsdesensibilisierung, zur mineralischen Fissurenversiegelung und zur Kariesprophylaxe

Tiefenfluorid und Tiefenfluorid junior von Humanchemie sind bekannt für ihre lang anhaltende, sichere Kariesprophylaxe und Desensibilisierung empfindlicher Zahnhälse sowie zur mineralischen Fissurenversiegelung. Bei nur relativer Trockenlegung werden die beiden Lösungen direkt nacheinander aufgetragen – ohne Zwischenspülen, Einwirkzeit oder Härten. Da Tiefenfluorid sehr dünnflüssig ist, fließt es sehr gut in alle Zahnzwischenräume und auch an die sonst schwer erreichbaren Stellen im Bracketumfeld. Auch bereits vorhandene Entkalkungsflecken (White Spots) können wieder ausgeheilt werden.

Nach der Anwendung können die Patienten sofort wieder essen und trinken. Die auch in der Tiefe des Zahnschmelzes vor Abrasion geschützt liegenden Kristalle gewähren eine über sechs Monate anhaltende hohe Fluoridkonzentration.



Tiefenfluorid junior überzeugt darüber hinaus durch seinen fruchtig süßen Geschmack, der natürlich auch Erwachsenen schmeckt.

Die neueste Variante Tiefenfluorid balance unterstützt den pH-Wert-Ausgleich bei der Parodontitisbehandlung.

Patientenfall

Einleitung

Der Patient, männlich, 62 Jahre alt, stellte sich mit empfindlichen Zahnhälse in Regio 12–17, 21, 23–27, 45–35 vor. Die Zahnhalsouchierung erfolgte an drei aufeinander folgenden Tagen. Hierdurch konnte eine deutliche Besserung erzielt werden. Seither wird die Touchierung mit Tiefenfluorid im halbjährlichen Prophylaxeintervall durchgeführt. Der Patient kommt gut zurecht und hat keine Hypersensibilitäten mehr.

Behandlung

Bei empfindlichen Zähnen führen wir in der akuten Phase die Behandlung dreimal innerhalb einer Woche durch. Die Touchierung sollte dann bei jeder Prophylaxe oder je nach festgelegtem Zeitintervall mindestens zwei- bis dreimal pro Jahr wiederholt werden, um den gewünschten Effekt beizubehalten.

White Spots sollten von den Patienten stets plaquefrei gehalten werden. In der ersten Woche führen wir die Behandlung dreimal durch. Die Kontrolle mit Touchierung erfolgt alle zwei bis drei Monate oder wird mindestens zwei- bis dreimal pro Jahr wiederholt.



Abb. 1: Behandlungsphasen. – Abb. 2: Tiefenfluorid.

Bei Fissurenversiegelungen ist die Voraussetzung eine vom Biofilm befreite Fissur, am besten mittels AIRFLOW. Die Lösungen werden zwei- bis dreimal direkt hintereinander aufgetragen. Dieses Prozedere wird zweimal jährlich durchgeführt.

Der Vorteil der mineralischen Fissurenversiegelung ist neben der zahnschmerzschonenden Behandlung der Schmelzoberfläche eine moderate Unterdrückung der Plaquebesiedelung durch die Kupferdotierung der Touchierlösung.



Dentalhygienikerin
Anita Fisch
Zahnarzt- & Prophylaxepraxis
Olaf Riedel
Pater-Viktrizius-Weiß-Straße 5
84307 Eggenfelden
Deutschland
Tel.: +49 8721 10445
info@zahnarzt-eggenfelden.de

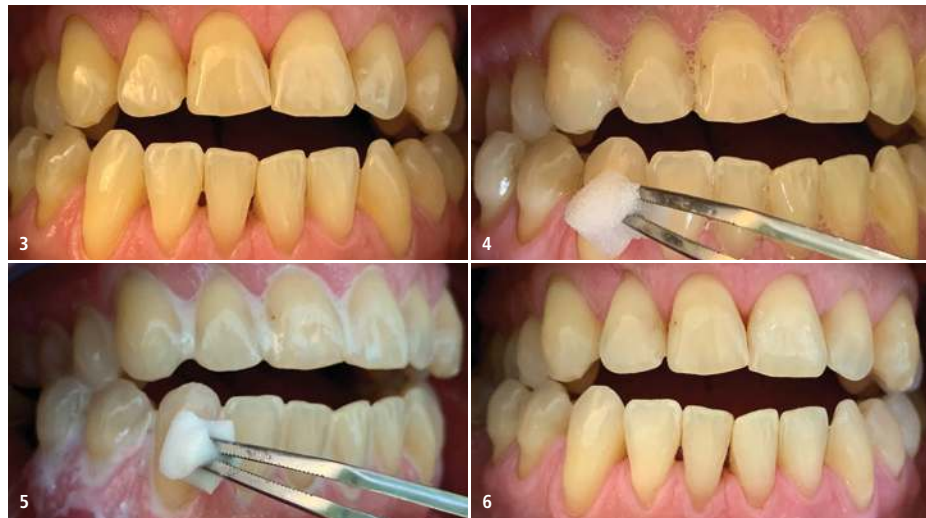


Abb. 3: Ausgangssituation. – Abb. 4: Aufbringen der Touchierlösung. – Abb. 5: Aufbringen der Nachtouchierlösung. – Abb. 6: Situation nach der Behandlung.



Einfach. Doppelt. Gut.
Tiefenfluorid® balance

- aufschütteln, auftragen, fertig
- langanhaltender Depoteffekt
- sofortiges Essen und Trinken



**Zahnhalsdesensibilisierung,
mineralische Fissurenversiegelung,
Kariesprophylaxe mit Parodontitisschutz**

Karte schon weg? Dann einfach mit
Code: DTI2023
online bestellen!



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 5181 24633 · Telefax +49 5181 81226
info@humanchemie.de · www.humanchemie.de



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