

**Frohe Weihnachten!**  
Wir bedanken uns bei allen Lesern, Kunden und Geschäftspartnern und wünschen frohe Weihnachten und alles Gute für das neue Jahr.  
Ihr Dental Tribune-Team

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition 



## WISSENSCHAFT: Parodontitistherapie

Dr. Ronald Möbius öffnet Ihnen in seinem Fachartikel die Tür zu einer neuen PAR-Therapie, die aber so umfangreich und anders ist, dass sie hier nur ansatzweise beschrieben werden kann.

## PRAXIS: Mundspülung

Zwei klinische Studien aus 2022 bestätigen den Zusatznutzen der Anwendung von Mundspülungen mit ätherischen Ölen zur mechanischen Reinigung im Rahmen der häuslichen 3-fach-Prophylaxe.

## PROPHYLAXE: CP GABA

Das merido<sup>®</sup> PARODONT EXPERT System ist besonders für Patienten ratsam, die ein höheres Risiko für Zahnfleischbeschwerden haben, wie Menschen mit Diabetes oder Rheuma.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 8/2023 · 20. Jahrgang · Wien, 29. November 2023 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

## Medizinisches Clearing für Frauen

Erstes FEM-Gesundheitszentrum außerhalb eines Spitals eröffnet.

WIEN – Am Reumannplatz in Wien-Favoriten eröffnete am 17. November mit dem medizinischen Frauengesundheitszentrum FEM Med noch heuer eine Drehscheibe für weibliche Gesundheit und Gender-Medizin. Es richtet sich vor allem an Frauen, die sich mit gesundheitlich-medizinischen Fragen alleingelassen fühlen oder die den Anschluss an den niedergelassenen Bereich suchen. Das mehrsprachige Team setzt sich aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen zusammen. Frauen werden zu einer großen Themenvielfalt beraten. Themen sind etwa der Umgang mit chronischer Krankheit, offen gebliebene Fragen zu einer verordneten ärztlichen Therapie oder zu einem medizinischen Befund.

Im FEM Med wird ein gendergerechter Zugang zur Medizin gefördert. Dazu wird das Team eng mit Experten der Gender-Medizin zusammenarbeiten, Expertise aufbauen und weitergeben. An Gesundheitsfachleuten im Bezirk ebenso wie an die Favoritner Wohnbevölkerung.

Das Frauengesundheitszentrum FEM Med ist ein Pilotprojekt. Es wird aus Mitteln der Landesgesundheitszielsteuerung finanziert. Dem Pilotprojekt ging die Konzeptentwicklung unter Federführung des Wiener Programms für Frauengesundheit voraus. Umgesetzt wird FEM Med vom Institut für Frauen- und Männergesundheit, dem Träger von FEM und FEM Süd. [DI](#)

Quelle: Stadt Wien

## „Sachlich und konstruktiv“

Weitere Gespräche zwischen Ärztekammer und Ministerium vereinbart.

WIEN – Gesundheitsminister Johannes Rauch (Grüne) will weiter an seiner geplanten Gesundheitsreform festhalten, wie er am 17. November nach einem Treffen mit Ärztekammer-Präsident Johannes Steinhart betont hat. Zu den unterschiedlichen Positionen seien „für die kommenden Tage weitere Gespräche vereinbart“ worden. Die Kammer will ihrerseits in den kommenden Tagen noch weitere Gespräche mit „hochrangigen Entscheidungsträgern“ führen, um einen drohenden Verlust an Einfluss zu verhindern.

Das Gespräch mit Ärztekammer-Präsident Steinhart sei „sachlich und konstruktiv“ verlaufen, hieß es aus Rauchs Büro. Ziel des Gesundheitsministeriums bleibe, mit der Reform die Versorgung vor allem im niedergelassenen Bereich deutlich zu stärken. „Dazu sind umfangreiche strukturelle Reformen nötig.“ Von der Ärztekammer gab es vorerst keine Stellungnahme zum Verlauf des Termins.

Die Ärztevertreter fürchten eine Entmachtung durch die von Bund, Ländern und Sozialversicherung geplante Gesundheitsreform, vor allem bei der Vergabe der Kassenstellen und der Aushandlung des Gesamtvertrags. Geht es nach Rauch, soll das von ÖVP-Regierungsseite unterstützte Reformvorhaben allerdings schon kurzfristig den Ministerrat passieren und als Regierungsvorlage im Nationalrat eingebracht werden. Parallel zum Finanzausgleich soll es dann noch im Dezember beschlossen werden.

Die Kammer hat aus Protest gegen die Reformpläne mit einer Kündigung des Gesamtvertrags mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) gedroht, wodurch Patienten ihre Behandlung zunächst bezahlen und den Ersatz eines Teils der Kosten beantragen müssten, und hat weitere Finanzmittel für eine „Informationskampagne“ freigegeben. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

## News zu Wohlfahrtsfonds

Pensionserhöhung 2024 für Zahnärzte.



WIEN – Gemeinsam mit dem versicherungsmathematischen Dienstleister Valida AG hat der Verwaltungsausschuss in seiner Klausursitzung die Pensionserhöhung für das Jahr 2024 finalisiert. Diese wird der Erweiterten Vollversammlung am 12. Dezember zur Beschlussfassung vorgelegt werden. Vor-

gesehen ist eine an die Inflationsrate angepasste Grundpension von 7,6 Prozent. Gleichzeitig ist eine Erhöhung des Richtbeitrags um fünf Prozent vorgesehen. Diese Empfehlung verfolgt das Ziel, die Werterhaltung der Altersversorgungsleistungen sicherzustellen, ohne die Belastung der Beitragszahler übermäßig zu erhöhen.

### Update: Kundenportal und Wohlfahrtsfonds-Service-App

Ebenfalls auf der Klausurtagung wurde der Letztstand der Konzeption eines digitalen Kundenportals präsentiert. Dieses wird den Mitgliedern zukünftig weitreichende Self-Services bieten. Der Serviceumfang wird die Bearbeitung von Leistungs- und Beitragsanträgen, eine übersichtliche Darstellung aller getätigten Beiträge oder die Einsicht in das individuelle Pensionskonto umfassen. Darüber hinaus ermöglicht das Portal einen zentralen Zugriff auf alle relevanten Schreiben, Bescheide und gemeldeten Informationen, was erhebliche administrative Erleichterung mit sich bringt. Eine weitere wichtige Funktion des Portals ist die transparente Darstellung der Vermögenswerte des Wohlfahrtsfonds. Es ist geplant, das Kundenportal im Laufe des Jahres 2024 online zu schalten; es wird sowohl über eine mobile App als auch über PC zugänglich sein.

### Eigene Website des Wohlfahrtsfonds

Zuletzt wurde auch das Projekt einer eigenen Website für den Wohlfahrtsfonds weiter vorangetrieben. Mit einem eigenen Internetauftritt soll insbesondere die Informationsvermittlung verbessert werden. Die neue Website soll ebenfalls 2024 online gehen. [DI](#)

Quelle: Landeszahnärztekammer für Wien

ANZEIGE

EDM NITI-FEILENSYSTEM

**NEU**

## HyFlex EDM OGSF Sequenz

Die Kontrolle in Ihre Hände nehmen

Konzipiert für die Anwendung als Sequenz in allen gängigen Endomotoren

## CanalPro Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Autonomes „Fahren“ im Endokanal dank revolutionärer Software

**COLTENE**




## Landes Zahnärztekammer für Wien

Neuer Präsident gewählt.



Dr. Stephen Weinländer

**WIEN** – In der Landesausschusssitzung der Landes Zahnärztekammer für Wien am Mittwoch, 18. Oktober, wurde der bisherige zweite Vizepräsident, Dr. Stephen Weinländer, zum neuen Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Wien gewählt. „Ich danke den Mitgliedern des Landesausschusses für das Vertrauen und freue mich auf eine gute Zusammenarbeit im Sinne der Wiener Zahnärzteschaft“, so Weinländer. Der Neuwahl ging ein Misstrauensantrag gegen Präsidentin Dr. Bettina Schreder voraus, der von der erforderlichen Zweidrittelmehrheit angenommen wurde.

Vizepräsidentin bleibt Dr. Birgit Vetter-Scheidl. Der neue zweite Vizepräsident wird in der nächsten bereits geplanten Landesausschusssitzung gewählt. 

Quelle: Landes Zahnärztekammer für Wien

## Zahlen des Monats

# 40.000

Bei einer Lebenserwartung von 80 Jahren und einer regelmäßigen Nahrungszunahme produziert der Mensch in seinem Leben über 40.000 Liter Spucke, so viel wie ein ganzer Tanklasten fassen kann!

# 39 Billionen

Im menschlichen Körper leben etwa 39 Billionen Bakterien. Die meisten befinden sich im Darmtrakt, viele sind aber auch im Mund- und Rachenraum und auf der Haut vorhanden.

# 112

Brauchen Sie Hilfe? 112 ist die lebensrettende Nummer! Sie ist die europäische Notrufnummer, die überall in der EU kostenlos verfügbar ist.

### Antinfektiöse Therapie – Taschen instrumentieren und das war's?

Im Rahmen der Parodontitis Therapie wird immer mehr der Einsatz von Probiotika diskutiert. Verschiedene Studien zeigen bereits den Nutzen und die Vorteile für den Patienten. Als Goldstandard gilt allerdings noch die antiinfektiöse Therapie. Die systematische Parodontitis Therapie gliedert sich in verschiedene Behandlungsschritte. In der Hygienephase (MHU) soll der supragingivale Biofilm durch professionelle Entfernung von harten und weichen Belägen und Instruktion des Patienten zu einer adäquaten häuslichen Mundhygiene unter Kontrolle gebracht werden. In der sich daran anschließenden antiinfektiösen Therapie (AIT) werden durch subgingivale Instrumentierung unter Lokalanästhesie bakterielle Beläge auf den Wurzeloberflächen entfernt. [...]



Dr. med. dent.  
Lutz Harnack

Scannen Sie den Code und lesen Sie den gesamten Fachbeitrag.



Mehr Statements finden Sie unter [zwp-online.info](http://zwp-online.info)

## Welcome to the club – so geht digitale Fortbildung

ZWP Study Club knackt die 30.000-Mitglieder-Marke.


**LEIPZIG** – Der ZWP Study Club begeistert bereits seit über zwei Jahren seine Nutzer mit einem attraktiven und umfangreichen Fortbildungskonzept. Monatlich werden neue Webinare und interaktive Fälle veröffentlicht, die den Mitgliedern eine zeit- und ortsunabhängige hochwertige Fortbildung ermöglichen. Die Fortbildungsplattform kann nun gut 30.000 Mitglieder vorweisen.

Entstanden ist der ZWP Study Club aus der Fusion des DT Study Clubs und des E-Learning-Segments der ZWP online CME-Community im Herbst 2021. Der Fokus lag von Beginn an auf einer unkomplizierten und vielfältigen Online-Fortbildung, welche die Mitglieder nach der Registrierung kostenlos nutzen können.

Neben Webinaren und Live-OPs zu zahlreichen Themen der Zahnmedizin und Zahntechnik stehen auch Interviews und Mitschnitte von Kongressen zur Verfügung. Nach einer erfolgreichen Beantwortung des Multiple-Choice-Tests kann jeweils 1 CME-Punkt erworben werden. Und wer ein bisschen Seminarluft schnuppern will, kann via Chat während einer

Live-Übertragung mit dem jeweiligen Referenten in Kontakt treten.

Abgerundet wird das Angebot des ZWP Study Clubs durch das umfangreiche Archiv, in dem alle Übertragungen als Aufzeichnung zur Verfügung stehen. So können auch bei verpassten Terminen CME-Punkte gesammelt werden. Ein Konzept, welches überzeugt und begeistert.

Sie sind noch nicht Mitglied im ZWP Study Club? Dann am besten gleich scannen, registrieren und fortbilden. 

Quelle: ZWP online




## OECD Bericht: „Health at a Glance“

Österreicher ein trinkfreudiges Volk.



**PARIS** – Im aktuellen umfassenden OECD-Gesundheitsbericht „Health at a Glance“ befindet sich Österreich (ex aequo mit Estland) mit einem Pro-Kopf-Konsum von 11,1 Litern pro Jahr unter den sechs Ländern mit dem größten Alkoholkonsum. Spitzenreiter Lettland führt das Ranking dabei mit 12,2 Litern pro Kopf an. Der OECD-Schnitt liegt dagegen bei 8,6 Litern pro Kopf. Die OECD erfasst regelmäßig zahlreiche Daten zum Zustand des Gesundheitssystems in den 38 Mitgliedsländern sowie zur Gesundheit der Bevölkerung. Im aktuellen Bericht wurden großteils Daten aus dem Jahr 2021 oder andernfalls die letzten verfügbaren Daten benutzt.

Auch beim Anteil der Raucher liegt Österreich mit rund 21 Prozent über dem OECD-Schnitt, der bei einem Wert von 16 Prozent liegt. Unter dem Schnitt liegt Österreich dagegen beim Anteil von Übergewichtigen an der Gesamtbevölkerung. Der entsprechende Wert liegt hier bei 16,6, der OECD-Schnitt bei 18,4 Prozent.

Die Lebenserwartung liegt mit 81,3 Jahren ebenfalls rund ein Jahr über dem OECD-Schnitt. Die Diabetes-Prävalenz liegt mit 4,6 Prozent in Österreich etwas unter dem OECD-Vergleichswert von sieben Prozent. 

Quelle: [www.medinlive.at](http://www.medinlive.at)

### 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

**Erscheinungsweise**  
Dental Tribune Austrian 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 Austrian 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 Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**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.

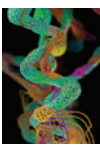
## Auf den Punkt ...

### Parodontitis

US-Forscher haben ein effektiv wirkendes Mittel gegen Parodontitis gefunden. Das neue Gel blockiert den Succinat-Rezeptor in der Mundschleimhaut und stoppt so die Entzündungsprozesse.

### Antibakterielles Potenzial

Eine Studie an der Universität Montreal zeigt, dass ein Protein, das im Gingivaepithel vorkommt, antimikrobielle Eigenschaften haben kann, insbesondere gegen das Bakterium *Porphyromonas gingivalis*.



© Christoph Burgstede/Shutterstock.com

### Fluoridierung

Eine australische Studie konnte belegen, dass es keinen Zusammenhang zwischen der Fluoridierung von kommunalem Wasser und negativen Auswirkungen auf die Gehirnentwicklung von Kindern gibt.

### Mundkrebsrisiko

Eine neue Studie zielt darauf ab, eine KI-basierte Plattform zu entwickeln, um das Risiko von Mundkrebs und oralen potenziell bösartigen Erkrankungen (OPMDs) vorherzusagen.



## Finanzausgleich und Strukturreform

Rauch hält trotz Kammerkritik an Reform fest.



**WIEN** – Gesundheitsminister Johannes Rauch (Grüne) hält trotz massiver Kritik der Ärztekammer an seinen Plänen für seine – wie er sie nennt – „größte Strukturreform der vergangenen Jahrzehnte“ fest. Er sei optimistisch, dass diese in den nächsten zwei Wochen finalisiert werden könne, betonte der Minister. „Von den Drohungen lasse ich mich sicher nicht beirren.“

Als Gesundheitsminister sehe er sich als Anwalt der Patienten und für diese bedeute die Reform Hunderte neue Kasernenstellen, mehr Primärversorgungszentren und Kassenambulatorien, eine international übliche Diagnosecodierung auch im niedergelassenen Bereich, eine Anbindung der Wahlärzte an die elektronische Gesundheitsakte ELGA, einen österreichweit einheitlichen Gesamtvertrag und massive Investitionen in Digitalisierung und Vorsorge.

„Es täte auch der Ärztekammer gut, sich nicht nur um ihren Machterhalt zu kümmern, sondern auch das Wohl der Patienten und die Zukunft unseres Gesundheitssystems im Auge zu behalten“, so Rauch, laut dem auch viele Ärzte vom Verhalten der Kammer irritiert seien. Die Gespräche mit den

Ländern und der Sozialversicherung, die er in enger Abstimmung mit dem Finanzminister führe, seien jedenfalls „auf einem guten Weg“.

Unterstützung bekommt er bei seinem Vorhaben von der Sozialversicherung. Andreas Huss, Obmann der u. a. für die Verhandlung der Arzthonore und die Schaffung von Kasernenarztstellen zuständigen Gesundheitskasse ÖGK, betonte, dass in Zukunft Land und Sozialversicherung einen Regionalstrukturplan beschließen sollen, der Ärztekammer solle nur noch informelle Mitsprache möglich sein. „Die wird natürlich hier miteinbezogen. Aber das, was beschlossen ist, ist dann verpflichtend umzusetzen und da gibt es dann keine Möglichkeit mehr von irgendwelchen Einsprüchen oder irgendwelchen Möglichkeiten, solche Verfahren dann noch in die Länge zu ziehen.“ Sei im Strukturplan etwa die Errichtung eines Primärversorgungszentrums oder einer selbstständigen Ambulanz in einer Gemeinde vorgesehen, soll die Ärztekammer das nicht mehr beeinspruchen und verzögern können. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

## Gesundheitssystem in der Kritik

Strukturreform ist nur eine „Verschlimmbesserung“.



**WIEN** – „Der grüne Gesundheitsminister Rauch ist weder ‚Anwalt der Patienten‘ noch verbessert seine ‚Reform‘ unser Gesundheitssystem auch nur ansatzweise. Er hat dafür den konstruktiven Dialog mit dem Gesundheitspersonal nicht einmal gesucht und seine Vorschläge dem Parlament grobteils auch noch nicht einmal schriftlich vorgelegt“, übte am 18. November FPÖ-Gesundheitssprecher und Vorsitzender des parlamentarischen Gesundheitsausschusses NAbg. Mag. Gerhard Kaniak scharfe Kritik an Aussagen des Gesundheitsministers im Ö1-„Mittagsjournal“. Die groß angekündigte Strukturreform sei nämlich in Wahrheit bloß eine „Verschlimmbesserung“, mit der weder der niedergelassene Bereich gestärkt noch der dramatische Personalmangel behoben werden würden. „Vielmehr zementiert Minister Rauch Fehlentwicklungen mit weiteren hunderten Millionen Euro Steuergeld ein, zum Beispiel indem er laut seiner Absichtserklärung die für die Entlastung der Spitalsambulanzen so wichtige Stärkung des niedergelassenen Bereichs völlig ignoriert. Zudem ist mit dem ‚Bewertungsboard für ausgewählte Arzneimittelspezialitäten im intramuralen Raum‘ offenbar sogar eine Art ‚Sterbekommission‘ geplant, die über die Behandlung schwerkranker Menschen mit teuren Arzneimitteln entscheiden soll. Das ist kaltherzig und inakzeptabel“, so Kaniak.

Die FPÖ habe bereits vor Monaten mit ihrem Sechs-Punkte-Plan eine „Handlungsanleitung“ präsentiert, mit deren Umsetzung der Personalmangel effektiv bekämpft und das Gesundheitssystem wieder im Sinne der Patienten auf Vordermann gebracht werden könne: „Möglichkeit zur Weiterbeschäftigung älterer Ärzte, zusätzliche Ausbildungsstellen und ein bundesweit einheitliches Stipendiensystem, eine deutliche Ausweitung des Studienplatzangebots und eine Attraktivierung der Ausbildungsplätze in Spitälern – das sind die Gebote der Stunde. ÖVP und Grüne ignorieren diese wichtigen Maßnahmen aber und verschärfen damit auf dem Rücken der Patienten die von ihnen selbst befeuerte Krise unseres Gesundheitssystems weiter!“ **DT**

Quelle: OTS

ANZEIGE

## Wir sind Implantologie<sup>o</sup>

In einer Welt voller Veränderung braucht es Orientierung, Stabilität und einen Partner, auf den man sich verlassen kann. Einen, der Sicherheit gibt und mit Kompetenz und Erfahrung die richtigen Impulse setzt. Der vorausdenkt, innovativ ist und seinen eigenen Weg geht.

Camlog steht für Kontinuität. Wir bleiben dem treu, was unsere Kunden an uns schätzen: unsere Kernkompetenz Implantologie, Qualität und Präzision, Begeisterung, Verbindlichkeit, Nachhaltigkeit und den Dialog auf Augenhöhe.

Schließen Sie sich uns an. Wir freuen uns auf Sie.

[www.alltecdental.at](http://www.alltecdental.at)







## ÖÄK zum Finanzausgleich

**Bundeskurie niedergelassene Ärzte beschließt Vorgehensweise.**

**WIEN** – Im Rahmen der Sitzung der Bundeskurie niedergelassene Ärzte in der Österreichischen Ärztekammer wurden die Weichen für das weitere Vorgehen gegen die aktuell vorliegenden Gesetzesentwürfe im Rahmen der Finanzausgleichsverhandlungen gestellt. So wurden seitens der Bundeskurie Finanzmittel in Höhe von einer Million Euro für Informationsmaßnahmen beschlossen, mit den Finanzmitteln der Landesärztekammern könnten vorbehaltlich weiterer regionaler Beschlüsse am Ende bis zu 10 Millionen Euro zur Verfügung stehen. „Der Entwurf, der auf dem Tisch liegt, hat aus unserer Sicht ganz massive Verschlechterungen im Gesundheitssystem zur Folge“, betont Edgar Wutscher, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte. Darüber müsse man die Öffentlichkeit klar informieren. „Niemand soll sich darauf ausreden können, dass er nicht

gewusst habe, was den Patienten hier droht“, so Wutscher, der ein Vorgehen entsprechend der Bedrohungslage ankündigte. Dennoch setze man parallel immer noch auf Gespräche mit der Politik, aktuell würden „intensive Gespräche“ laufen, so Wutscher.

Zudem wurde im Rahmen der Sitzung ein Memorandum verabschiedet, das klar festhält: Wird der Gesetzestext in der vorliegenden Form beschlossen, wird die Beendigung der Gesamtverträge mit der Österreichischen Gesundheitskasse in die Wege geleitet. „Wir wollen das nicht, weil wir hinter dem solidarischen Gesundheitssystem stehen – aber wenn die Politik uns keine andere Wahl lässt, müssen wir zu diesem Mittel greifen, um eine nachhaltige Verschlechterung des Systems für unsere Patienten zu verhindern“, sagt Kurienobmann Wutscher. **DT**

**Quelle:** Österreichische Ärztekammer

© rawi/Shutterstock.com

## Wiener Spitalsumfrage 2023

**Alarmierende Werte zu Wiener Gesundheitspolitik.**

**WIEN** – Im Rahmen einer Pressekonferenz am 14. November wurden neue Detailergebnisse der Wiener Spitalsumfrage 2023 von Peter Hajek präsentiert und eingeordnet. Ergebnis: Die Wiener angestellte Ärzteschaft hat der Stadtpolitik ein alarmierendes Zeugnis ausgestellt. Ärztekammer-Präsident Johannes Steinhart steht solidarisch hinter den Anliegen der Spitalsärzte, ließ sich allerdings aufgrund eines wichtigen Termins im Zuge der Finanzausgleichsdiskussionen entschuldigen.

Steinhart: „Es sind entscheidende Wochen für die Gesundheitsversorgung in ganz Österreich. Die Wiener Spitäler sind in der Versorgung der Wiener Bevölkerung ein zentraler Ort.“

Meinungsforscher Peter Hajek zu den neuen Detailergebnissen: „Die Einschätzung der Befragten zur Wiener Gesundheitspolitik hat sich im Vergleich zu 2022 noch einmal signifikant eingetrübt. Hinzu kommt eine hohe Unzufriedenheit betreffend Unternehmensführung in den Spitälern und der IT-Infrastruktur. Im Detail heißt das, dass 61 Prozent mit der Unternehmensführung unzufrieden sind, im Wiener Gesundheitsverbund (WiGev) sind es 72 Prozent. Bei der Infrastruktur sind im WiGev insgesamt 60 Prozent unzufrieden – gegenüber 33 Prozent in den Ordensspitälern. Was die bauliche Infrastruktur betrifft, ist die Bewertung der Spitalsärzte – positiv formuliert –

durchwachsen. Bei den WiGev-Spitälern empfinden 43 Prozent die gebäudetechnische Infrastruktur als sehr belastend oder belastend, im Wiener Gesamtschnitt sind es 42 Prozent.“

### Protestmarsch am 4. Dezember

Kurienobmann und Vizepräsident Stefan Ferenc: „Seit Monaten ignoriert die Politik unsere Vorschläge aus dem 10-Punkte-Plan zur Rettung der Wiener Spitäler. Zuvor hatte man ja gar behauptet, es sei nichts vonseiten der Ärzteschaft gekommen. Unsere Kollegen in den Spitälern sehen das offenbar anders. Wir sind nach wie vor gesprächsbereit, aber es kann so nicht weitergehen. Frustration und Abwanderung sind real und keine Naturkatastrophen, die über einen hereinbrechen – die Politik kann etwas dagegen tun. Wir marschieren am 4. Dezember im Interesse der Patienten, ihrer Angehörigen und aller Spitalsbeschäftigten, die trotz der unzureichenden Bedingungen die Stellung halten.“

Der stellvertretende Kurienobmann Eduardo Maldonado-González sieht die Politik in der Pflicht: „Wenn 66 Prozent aller Befragten unzufrieden mit der Arbeit des Gesundheitsstadtrates sind (Vorjahr 42 Prozent), kann man nicht mehr mit der Ausnahmesituation einer Pandemie argumentieren. Es geht uns nicht um eine bestimmte Personale aus der Politik oder der ebenfalls schlecht bewerteten Unternehmensführung in den Spitälern, sondern um strukturelle Probleme, unter denen Spitalsärzte, aber vor allem auch die Pflege immens leiden. Da muss es doch im Interesse der Stadtpolitik sein, dem etwas entgegenzusetzen. Ich sehe die Bereitschaft aber bislang nicht und deshalb protestieren wir am 4. Dezember.“

Die Ärztekammer für Wien hat zur Vernetzung und Organisation von Teilnehmern entsprechende Kommunikationskanäle eingerichtet. Auf <https://streik.aekwien.at/> werden FAQs und weitere Informationen zu den Streik- und Kampfmaßnahmen bereitgestellt. **DT**

**Quelle:** [www.medinlive.at](http://www.medinlive.at)

## Premiere am Wiener Christkindlmarkt

**Tiptopp-Zahntheater begeistert Kinder für Mundgesundheit.**

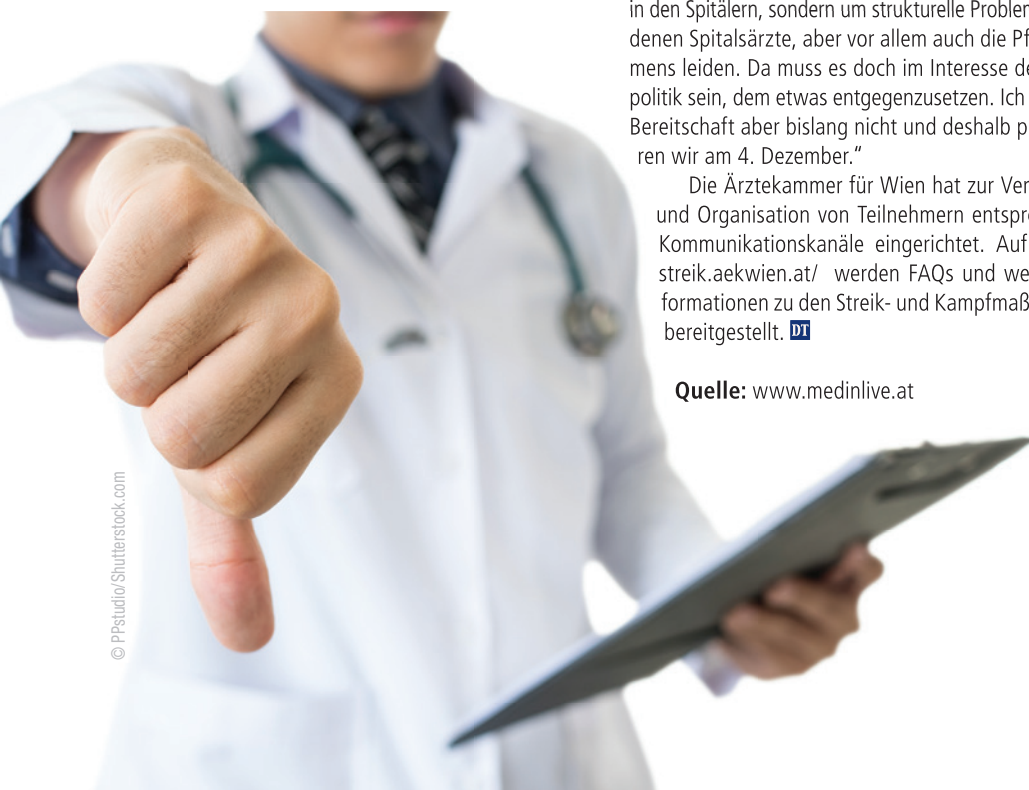


V.l.n.r.: Ing. Martin Heimhilcher (Vorsitzender des Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse in Wien), ein Zahntheater-Gast, Dennis Beck (Geschäftsführer Wiener Gesundheitsförderung – WiG) und Dr. Stephen Weinländer, MBA (Präsident der Landesärztekammer für Wien) bei der Eröffnung des Tiptopp-Zahntheaters am Wiener Christkindlmarkt.

**WIEN** – Eine besondere Premiere gab es am Montag, 13. November 2023, am Wiener Christkindlmarkt, denn dort wird heuer nämlich Zahngesundheit großgeschrieben. Der Tiptopp-Zahn tritt mit zentralen Botschaften in Aktion und in der Kinderhütte können Kinder und Eltern eine lustige und zugleich informative Aufführung des beliebten Tiptopp-Zahntheaters für Kinder von sechs bis zehn Jahren erleben. Dass das Tiptopp-Zahntheater erstmalig Halt am Wiener Christkindlmarkt macht, ist Teil der Awareness-Kampagne „Karies ist unerträglich ...“ der Wiener Gesundheitsförderung – WiG und der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) im Rahmen des Programms „Tiptopp. Gesund im Mund und rundherum“ mit Unterstützung der Landesärztekammer für Wien (LZÄK Wien), um für die Bedeutsamkeit von Mund- und Zahngesundheit bei Kindern zu sensibilisieren.

„Ein gesunder Mund und gesunde Zähne sind wichtig für das eigene Wohlbefinden. Zähneputzen soll dabei von Anbeginn zu einem täglichen Ritual werden. Der regelmäßige Kontrollbesuch sowie die mundgesunde Ernährung spielen dabei ebenso eine wesentliche Rolle. Mit dem Zahntheater möchten wir spielerisch Bewusstsein für Mund- und Zahngesundheit bei den ‚kleinen‘ Wienern schaffen. So soll die Entwicklung und der Erhalt gesunder Zähne gefördert und die Gesundheitskompetenz der Kinder nachhaltig gestärkt werden“, sind sich WiG-Geschäftsführer Dennis Beck, Ing. Martin Heimhilcher (Vorsitzender des Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse in Wien) und Dr. Stephen Weinländer, MBA (Präsident der Landesärztekammer für Wien), bei der Premiere am Wiener Christkindlmarkt einig. **DT**

**Quelle:** OTS







# Sofortige<sup>1</sup> und lang anhaltende Schmerzlinderung<sup>2,3</sup>

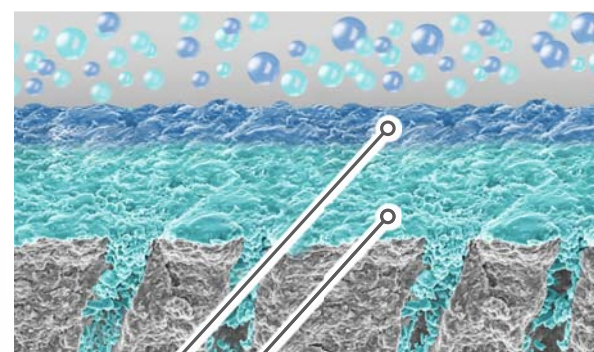
## NEU: verbesserte Säureresistenz<sup>4</sup>



### elmex<sup>®</sup> SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta

Einzigartige PRO-ARGIN Technologie jetzt mit Zinkphosphat

- 60.5 % sofortige<sup>1</sup> Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung<sup>2</sup>
- 80.5 % klinisch bestätigte Linderung der Schmerzempfindlichkeit nach 8 Wochen<sup>3</sup>
- Verbesserte Resistenz der Versiegelung auch bei Säureangriffen<sup>4</sup>
- Überlegener Verschluss der Dentintubuli<sup>5</sup>  
NEU: Zinkphosphat  
PRO-ARGIN Technologie



<sup>1</sup> Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.

<sup>2</sup> Nathoo S et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 123-130.

<sup>3</sup> Docimo R et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 17-22.

<sup>4</sup> Im Vergleich zur vorherigen Formel, in vitro Säurebeständigkeit nach 5 Anwendungen, Data on File, Colgate-Palmolive Technology Center (2021).

<sup>5</sup> In vitro Studie, konfokale Bilder nach 5 Anwendungen im Vergleich zu einem Mitbewerber, Data on file, November 2021.

\* Medizinprodukt zur Schmerzlinderung bei empfindlichen Zähnen. Für eine sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren. Für eine anhaltende Schmerzlinderung auf eine weiche Zahnbürste auftragen und 2x täglich Zähneputzen. Achten Sie darauf, alle schmerzempfindlichen Zähne zu erreichen. Tube nach Gebrauch schließen. Schmerzempfindliche Zähne können ein Hinweis auf ein Problem sein, das zahnmedizinischer Behandlung bedarf. Für Kinder unter 12 Jahre: Keine Fingerspitzen-Anwendung für sofortige Schmerzlinderung nutzen. Für Kinder bis 6 Jahre: Nur erbsengroße Menge Zahnpasta benutzen. Zur Vermeidung übermäßigen Verschluckens Zähneputzen nur unter Aufsicht. Bei zusätzlicher Anwendung von Fluorid medizinisches oder zahnärztliches Personal befragen. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung genau und holen Sie sich erforderlichenfalls den Rat eines Zahnarztes ein.

# Therapie der Entzündung ist nicht Therapie des Knochens

Von Dr. Ronald Möbius, Fachzahnarzt, M.Sc. Parodontologie, Brühl, Deutschland.

Dieser Artikel öffnet Ihnen die Tür einen kleinen Spalt zu einer neuen PAR-Therapie, die aber so umfangreich und anders ist, dass sie hier nur ansatzweise beschrieben werden kann.

## Einleitung

Parodontitis ist eine Krankheit. Vorsorge, Prophylaxe, Reinigungen, PZR und Entzündungsreduktion kommen zu spät. Das Gewebe zeigt bereits Knochenabbau und es wird Therapie und keine Vorsorge benötigt. Antibiotika sind der falsche Weg, dadurch verringern sich die Entzündungen, aber der Gewebeabbau wird aktiviert.

Parodontitis ist durch Entzündung und Knochenabbau gekennzeichnet. Entzündungen entstehen durch Mikroorganismen, Knochenabbau durch verstärkt aktivierte Osteoklasten.<sup>2,3</sup> Es gibt keine Mikroorganismen, die parodontalen Knochen abbauen, selbst in der Erde werden Knochen nicht durch Mikroorganismen zersetzt. Für unterschiedliche Ursachen – Mikroorganismen für Entzündungen und zu viel aktivierte Osteoklasten für Knochenabbau – werden unterschiedliche Therapien benötigt. Für die Therapie der Entzündungen sind alle bekannten Therapien zur Entzündungsreduktion, für die Therapie des Knochenstoffwechsels die Therapie zur Inaktivierung der zu viel aktivierten Osteoklasten notwendig.<sup>4</sup> Die Therapie der parodontalen Entzündung ist Voraussetzung und der erste Schritt, aber ist nicht die Therapie des aus dem Gleichgewicht geratenen Knochenstoffwechsels.

Leider verschärfen die neuen Richtlinien in der PAR-Abrechnung seit 1.7.2021 diese Situation durch die Vorgabe eines konkreten Zeitfensters von vier Wochen für die PAR-Therapie. In vier Wochen lassen sich Entzündungen therapieren, aber kein Knochenstoffwechsel.

Die Hauptursache eines Zahnverlustes jenseits des 40. Lebensjahres ist der parodontale Knochenabbau. Wird nur die Entzündung therapiert und nicht der Knochenstoffwechsel, bleiben die Zahnfleischtaschen bestehen. Mikroorganismen sind nicht die Ursache für den Knochenabbau. Obwohl die PAR-Therapie nach vier Wochen erfolgreich abgeschlossen wurde, wird der Patient erhöht anfällig bleiben, da die Zahnfleischtaschen noch vorhanden sind. Mit der Therapie der Entzündungen wurde nur die Anzahl der Mikroorganismen reduziert, aber das Milieu bestimmt die Keime. Dieses wurde nicht verändert und wird somit wieder von der alten Mikroflora besiedelt.

Knochenabbauprozesse sind ausschließlich körpereigene immunologische Reaktionen, letztendlich ausgelöst durch zu viel aktivierte Osteoklasten. Nur diese körpereigenen Prozesse und nicht die Mikroorganismen bauen den Knochen ab. Bereits 1983 haben Golub et al.<sup>1</sup> mit ihren klinischen Studien an Ratten hierfür den Nachweis erbracht. Es konnte reproduzierbar nachgewiesen werden, dass Parodontitis auch ohne Beteiligung von Mikroorganismen, z. B. durch Diabetes, entsteht. Es gibt viele Mechanismen, die Osteoklasten als zu viel aktiviert erscheinen lassen. Die Aktivierung der Osteoklasten ist ein multifaktorielles Geschehen, wobei Mikroorganismen hier eine Rolle spielen können.

Entzündung hat fünf Symptome, eines davon ist die Schwellung. Mit der Therapie der Entzündung entsteht ein klinisch gesundes Bild und die Taschen scheinen kleiner durch die fehlende Schwellung. Knochen reagiert hingegen sehr langsam, und der Heilungsprozess ist klinisch nicht beurteilbar. Bei einer auf Entzündungsreduktion ausgerichteten PAR-Therapie bleibt der Knochenstoffwechsel unbeeinflusst. Wie schon Prof. Bechamp vor über 100 Jahren feststellte: „Das Milieu bestimmt die Keime.“

Mit der direkten Therapie des Knochenstoffwechsels werden die Osteoklasten in ihrer Aktivität gebremst und die Osteoblasten akti-

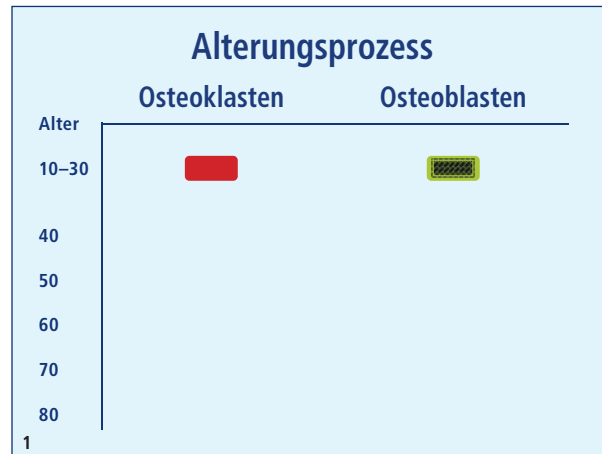


Abb. 1: Junger Patient mit ausgeglichenem Knochenstoffwechsel, Aktivität Osteoklasten = Osteoblasten. – Abb. 2: Alternder Patient mit immer weniger Bildung von neuem Gewebe. Die Osteoklasten bleiben aktiv, aber es bildet sich immer weniger neuer Knochen.

viert. Dadurch verbessert sich die Knochenqualität und die Knochen-taschen, die Zahnfleischtaschen werden kleiner und verschwinden.<sup>5</sup>

In den ersten neun Monaten nach Therapiebeginn ist eine Taschenreduktion von 3,5 mm realistisch. Nach neun Monaten ist die maximale Knochenreife erreicht. Es werden in dieser Therapie mit Kollagenase-Hemmung immer nur die zu viel aktivierten Osteoklasten reversibel inaktiviert. Es erfolgt keine vollständige Inaktivierung und Zerstörung der Osteoklasten wie in der Bisphosphonattherapie. Die Osteoklasten aktivieren die Osteoblasten, und nach neun Monaten Hemmung der Osteoklasten brauchen diese wieder ein wenig mehr Aktivität. Aus diesem Grunde muss nach neun Monaten der Therapieabstand von vier Wochen auf acht Wochen verlängert werden. In dieser

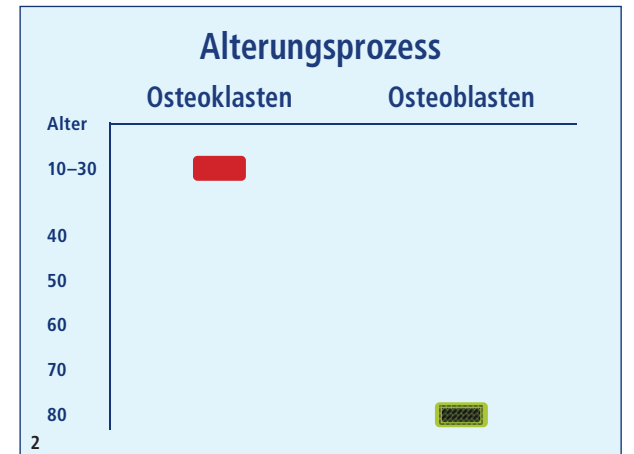
nachfolgenden zweimonatigen Recall-/Therapiezeit verringert sich die Taschentiefe im Durchschnitt um 1,5 mm/Jahr.

Durch die flacher werden den Zahnfleischtaschen ändert sich das Milieu von anaerob zu aerob, und dadurch ändert sich auch die Zusammensetzung der Mikroorganismen. Diese mikrobielle Umstrukturierung kann der Patient effektiv mit seiner häuslichen Zahnpflege unterstützen. Dazu ist es erforderlich, dass er umsteigt, weg von antiseptischen, keimreduzierenden Mundpflegeartikeln, weg von CHX, Zink, Fluor usw. und stattdessen „effektive Mikroorganismen“ als Zahncreme anwendet.<sup>8</sup>

## Die aktive Matrix-Metalloproteinase-8 (aMMP-8) in der Diagnostik

Entzündungen und Knochenabbau sind unterschiedliche Prozesse mit unterschiedlichen Ursachen und unterschiedlichen Therapien. Die gesamte bekannte Diagnostik für parodontale Entzündungen ist somit zur Beurteilung des Knochenstoffwechsels wertlos. Der einzige zurzeit praxisrelevante Parameter, der in der Diagnostik des Knochenstoffwechsels funktioniert, ist der aMMP-8-Test. Die Aktivierung der Osteoklasten erfolgt indirekt über die Osteoblasten, die durch die RANKL/RANK-Ankopplung aktiviert werden. Dieses System wird durch die aMMP-8 aktiviert.

Um es mit den Worten von Priv.-Doz. Dr. Lutz Netuschil (PAR-Abteilung Uni Dresden) zu sagen: „Ich habe in meiner 34-jährigen klinisch orientierten Forschung keinen Parameter kennengelernt, der so aussagekräftig und so un widersprochen ist wie der aMMP-8.“ Das heißt: Hat der Patient einen aMMP-8 über 10 ng/ml, hat er verstärkt aktivierte Osteoklasten, liegt der Wert unter 10 ng/ml, ist das System



Knochenstoffwechsel ausgeglichen. Wir können mithilfe dieses digitalen Parameters den Knochenstoffwechsel beurteilen, obwohl der Knochenabbau, bei rechtzeitiger Diagnostik, noch gar nicht begonnen hat. Der aMMP-8 ist kein Entzündungsmarker, sondern wird in der Diagnostik „Kollagenabbau“ benötigt.

Entzündungen korrelieren nicht mit dem Knochenabbau. So gibt es Patienten mit starken parodontalen Entzündungen und einem negativen aMMP-8 und andersherum Patienten ohne parodontale Entzündungen mit einem positiven aMMP-8-Wert. Der Test sollte vor und nach der PAR-Therapie ausgewertet werden, um die Therapie des Knochenstoffwechsels beurteilen zu können und das individuelle Recall-Intervall festzulegen. Liegt der aMMP-8 über 10 ng/ml und sind die Taschen tiefer als 3 mm, benötigen wir ein Zwei-Monats-Recall. Ist der aMMP-8-Wert kleiner als 10 ng/ml, ein Drei-Monats-Recall. Alle anderen Tests zur Beurteilung des Knochenstoffwechsels, selbst die klinische Inspektion, versagen hier. Einzig der Faktor Zeit würde über die Jahre zeigen, ob der Knochenstoffwechsel wirklich ausgeglichen war. Dann ist es aber zu spät, und wir sehen nur die Folgen des negativen Knochenstoffwechsels. Damit es gar nicht erst zum Knochenabbau kommt, sollte der aMMP-8-Test alle zwei Jahre wiederholt werden, um rechtzeitig therapeutisch eingreifen zu können. Dies insbesondere bei den Risikopatienten: PAR-sanierte Patienten, Patienten älter als 40 Jahre, Patienten mit Vorerkrankungen, Diabetiker, Raucher, KFO-Patienten älter als 30 Jahre, Patienten mit mehr als acht fehlenden Zähnen, Patienten mit Symptomatik im Knochenstoffwechsel und in den Gelenken.

## Diagnostische Überlegungen

Der Homo sapiens ist die einzige überlebende Art der Gattung Homo und seit 200.000 Jahren fossil belegt. Er ist dafür gedacht, 30 Jahre alt zu werden. Heute werden die Menschen 80 Jahre und älter, müssen sich aber mit den Alterungserscheinungen auseinandersetzen. Dazu gehört auch der Knochenstoffwechsel, der ab dem 30. Lebensjahr in den negativen Bereich rutscht. Knochen ist das einzige Gewebe im Körper, das nicht durch Mitose/Meiose erneuert wird. Es gibt im Knochen keine Zellerneuerung durch Zellteilung, sondern die neue Knochenbildung erfolgt nur durch einen kontinuierlichen Stoffwechsel, und der muss aktiviert werden! Diese Aktivierung erfolgt nicht durch Muskeln. Im Gegenteil, Muskeln brauchen zum Arbeiten Kalzium und bauen zusätzlich den Knochen ab. Ausgeglichener Knochenstoffwechsel heißt, dass Osteoklasten und Osteoblasten im Gleichgewicht arbeiten. Ganz leicht erhöhte Aktivität der Osteoklasten, bis zu 10 ng/ml aMMP-8, ist im Toleranzbereich, doch darüber sollte die Therapie einsetzen. Es sind folglich immer aktive Osteoklasten erforderlich, damit Knochen abgebaut und durch neuen Knochen ersetzt werden kann, wobei die aktiven Osteoklasten erst die Präosteoblasten aktivieren. Ohne aktive Osteoklasten gibt es auch keine aktiven Osteoblasten, der Knochenstoffwechsel kommt zum Erliegen, der Knochen überaltert, verliert an Elastizität, wird brüchig und spröde, wie bei der Glasknochenkrankheit. Dies ist auch das Hauptproblem in der Osteoporose-Therapie mit Bisphosphonaten. Der aMMP-8-Test funktioniert nicht mit einer Ja/Nein-Entscheidung, wie z. B. bei einem Schwangerschaftstest, sondern ist eine Titer-Bestimmung. Eine bestimmte Anzahl von aktiven Osteoklasten ist immer erforderlich, erst ab einem Wert darüber schlägt der Test an (Abb. 1 und 2).

## Lokale PAR-Therapie

Der alternde Mensch hat aufgrund verschiedener Ursachen einen negativen Knochenstoffwechsel. In der Regel sind es aber nicht die Osteoklasten, die auf einmal superaktiv werden. Nicht der Knochenabbau ist die krank machende Ursache, sondern der immer geringere Knochenaufbau ist das Problem. Während der Knochenabbau auf

**In der Praxis hat sich die Kombination von lokaler und systemischer Therapie des Knochenstoffwechsels bewährt.**

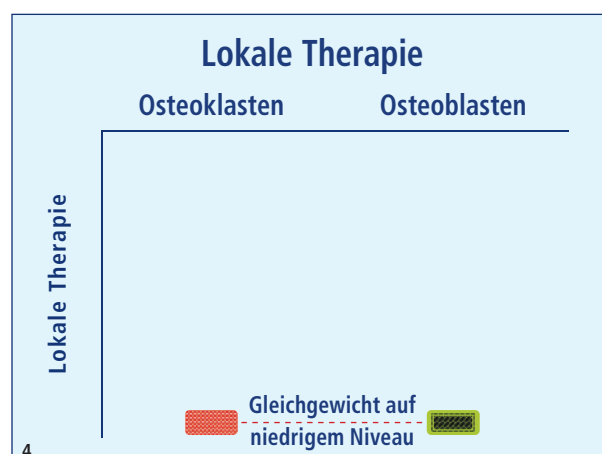
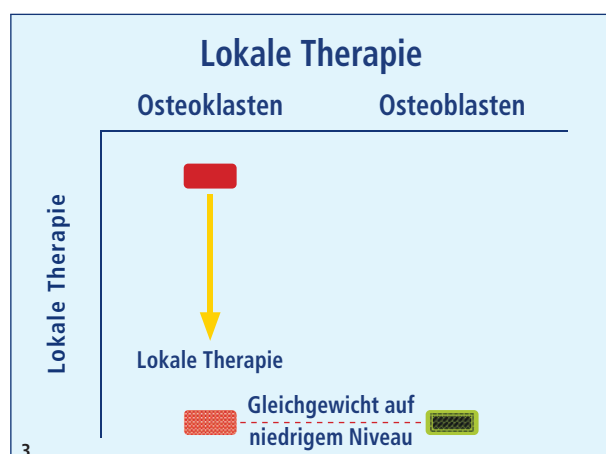


Abb. 3: Lokale Therapie inaktiviert die scheinbar zu viel aktiven Osteoklasten. – Abb. 4: Gleichgewicht auf niedrigem Niveau Osteoklasten – Osteoblasten.



seinem Niveau bleibt, wird immer weniger neuer Knochen gebildet. Dadurch verliert der Knochen an Knochenqualität und Substanz und die Zähne scheinen länger zu werden.

In der parodontal lokal direkten Therapie des Knochenstoffwechsels werden jetzt die scheinbar zu viel aktivierten Osteoklasten inaktiviert, sodass die gesamte Osteoklasten-Aktivität reduziert wird, runter bis auf das Niveau der viel zu wenig aktiven Osteoblasten. Jetzt befinden sich Osteoklasten und Osteoblasten wieder im Gleichgewicht, wenn auch auf viel niedrigerem Niveau. Der Knochenstoffwechsel ist ausgeglichen und der fortschreitende Knochenabbau ist gestoppt (Abb. 3 und 4).

Die Therapie hierfür ist unkompliziert. Es erfolgt eine komplette supra- und subgingivale professionelle Reinigung. Anschließend wird der Kollagenase-Hemmer auf das Zahnfleisch, in den Interdentalraum oder, wenn möglich, in die Zahnfleischtasche appliziert und mit Reso-Pac (Hager & Werken), einem resorbierbaren Wundverband und Medikamententräger, abgedeckt, um ein vorzeitiges Abfluten zu verhindern. Nach vier Stunden hat sich der Reso-Pac-Verband aufgelöst und der Kollagenase-Hemmer ist selbstständig zum Knochen gewandert, blockiert dort die Osteoklastenbildung und inaktiviert reversibel die zu viel aktiven Osteoklasten. Es handelt sich um eine rein chemische Reaktion ohne Resistenz oder Allergieentwicklung. Dieser Effekt hält maximal zwei Monate. Wird dies öfter wiederholt, werden parallel die Osteoblasten aktiviert.<sup>7</sup>

Mit diesem professionellen Part zur Therapie des Knochenstoffwechsels schließen sich vertikale Knochentaschen, die Knochenqualität verbessert sich und das Milieu für die Mikroorganismen ändert sich. Gelingt es jetzt, den Patienten zur permanenten Anwendung von „effektiven Mikroorganismen“ (Mund, Haut und Darm) zu motivieren, wird er zwar mit Vorschädigung, aber ohne Entzündun-

gen und mit festen Zähnen leben, wobei es unbedeutend ist, ob der Patient 18 oder 80 Jahre alt ist. Selbst Zähne, die bereits locker sind, werden durch die zunehmende Knochenqualität wieder fest.

Der in der lokalen Therapie angewandte Kollagenase-Hemmer ist ein chemisch modifiziertes Doxycyclin mit sehr geringen antibiotischen Eigenschaften. Bei einem Anmischen der aufgelisteten Bestandteile des Gels würde nur ein lokales Antibiotikum entstehen. Lokale Antibiotika zeigen sehr schnell ein klinisch gesundes Bild. Patient und Zahnarzt lassen sich hierdurch täuschen. Eine Parodontitis ist immer durch Entzündung und Knochenabbau gekennzeichnet. Es reicht nicht, nur den Part Entzündungen zu therapieren. Entzündungen werden durch Mikroorganismen ausgelöst. Durch Antibiotika werden diese stark reduziert, dadurch verbleiben große Mengen toter Mikroorganismen. Um die Kadaver zu beseitigen, wird die Immunabwehr aktiviert. Damit die großen Fresszellen des Immunsystems überhaupt an den Ort des Geschehens gelangen können, haben auch diese die Möglichkeit, aMMP-8 auszuschütten und Kollagen abzubauen. Der steigende aMMP-8-Spiegel ist notwendig, damit sich die großen Fresszellen einen Weg durch das Kollagen bahnen können, um zum Aufräumen an die Mikroorganismen-Kadaver heranzukommen. Bei jeder Antibiotikatherapie kommt es folglich zum Anstieg des aMMP-8-

Spiegels. Ein aMMP-8-Spiegel über 10 ng/ml bedeutet aber gleichzeitig Knochenabbau, weil dadurch die Osteoklasten aktiviert werden, Knochen abzubauen.

Die Schlussfolgerung hieraus ist, dass Antibiotika, lokal oder systemisch in der Parodontitistherapie keine Hilfe sind. Der Vorteil der Entzündungsreduktion bringt den Nachteil einer zusätzlichen Aktivierung des Knochenabbaus. Letztendlich verliert der Patient seine Zähne wegen des nicht therapierten Knochenabbaus und nicht wegen einer Entzündung.

### Systemische Therapie zum ausgeglichenen Knochenstoffwechsel

Parodontitis ist immer kombiniert mit Knochenabbau, der negativer Knochenstoffwechsel ist. Es gibt nur einen Knochenstoffwechsel insgesamt, nicht einen gesondert für die Knie, für die Wirbelsäule oder für das Parodontium. Parodontitis ist somit nur die zahnärztliche Bezeichnung eines insgesamt negativen Knochenstoffwechsels. Es macht folglich Sinn, den gesamten Knochenstoffwechsel zu therapieren, weil dann indirekt das Parodontium mit ausheilt.

Wir Zahnärzte haben hier in der Diagnostik des negativen Knochenstoffwechsels einen wesentlichen Part und könnten helfend in der Beratung des Patienten zu dieser Thematik einsteigen.

Die stärkste Muskulatur des Menschen ist die Kaumuskulatur. Eine starke Muskulatur hat auch starke Knochenstrukturen. Aus diesem Grunde ist besonders der Unterkiefer ein sehr kräftiger Knochen. Eine hohe Knochendichte, kombiniert mit einer ausgeglichenen Mineralisation (Kalziumhaushalt), ist auf der Panoramaschichtaufnahme gut auswertbar. Diese Strukturen ergeben einen hohen Röntgenkontrast.

**Wir Zahnärzte haben hier in der Diagnostik des negativen Knochenstoffwechsels einen wesentlichen Part und könnten helfend in der Beratung des Patienten zu dieser Thematik einsteigen.**

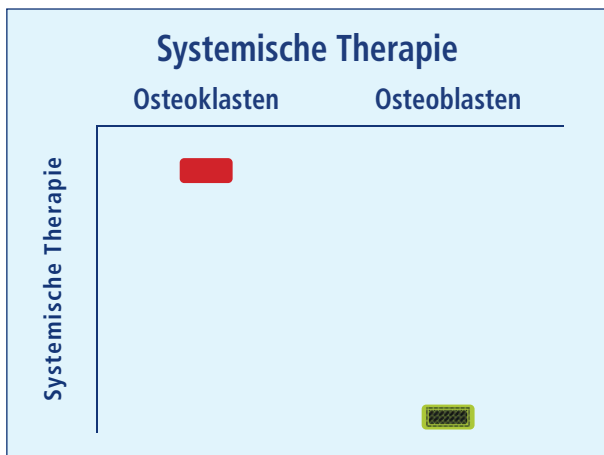


Abb. 5: Systemische Therapie – Therapiebeginn.

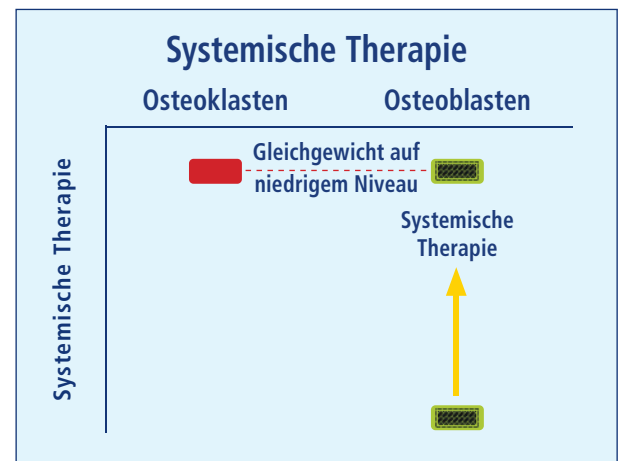


Abb. 6: Systemische Therapie – Therapieziel.

Wenn die PSA schwarze Knochenstrukturen zeigt, ist dies ein deutlicher Hinweis auf einen negativen Knochenstoffwechsel und der Patient kann beiläufig zur eigentlichen Indikation der PSA über diese Situation aufgeklärt werden.

In der Praxis hat sich die Kombination von lokaler und systemischer Therapie des Knochenstoffwechsels bewährt. Die lokale Therapie hat den Vorteil, dass sie eine lokal chemische Reaktion ist und immer ohne Mitarbeit des Patienten funktioniert. Der Kollagenase-Hemmer muss nur Zeit haben, zu den Osteoklasten zu wandern. Das Ergebnis der systemischen Therapie ist viel wertvoller, weil es die Knochenneubildung insgesamt ankurbelt. Knochen hat außer der Halte- und Stützfunktion weitere Aufgaben, wie Bildung der Blutzellen, Immunzellen und Tumorkillerzellen. Auch diese Funktionen werden wieder aktiviert. Die systemische Therapie erfolgt zu 95 Prozent durch den Patienten selbst. Die Mitarbeit zu Therapiebeginn ist in der Regel immer gut, aber über die Zeit gesehen ist die Compliance nur mäßig (Abb. 5 und 6).

So wie jeder Muskel, der nicht gebraucht wird, degeneriert und immer kleiner und schwächer wird, schwächelt auch der Knochenstoffwechsel, wenn er nicht regelmäßig trainiert wird. Wenn das Trainingsprogramm Knochenstoffwechsel anläuft, macht es Sinn, darüber nachzudenken, welches Material zusätzlich erforderlich ist.

Weitere Informationen unter [www.moebius-dental.de](http://www.moebius-dental.de) oder bei der LZÄK Sachsen, Ansprechpartnerin Edda Anders, [anders@lzk-sachsen.de](mailto:anders@lzk-sachsen.de). DT

Alle Bilder: © Dr. Ronald Möbius



**Dr. Ronald Möbius, M.Sc.**  
Praxis für Zahnerhaltung & Kieferorthopädie  
Bergstraße 1c  
19412 Brühl  
Deutschland  
Tel.: +49 38483 3150  
[info@moebius-dental.de](mailto:info@moebius-dental.de)  
[www.moebius-dental.de](http://www.moebius-dental.de)



ANZEIGE

# METASYS Absaugung & Kompressor

**METASYS BOOSTERT IHREN MASCHINENRAUM!**

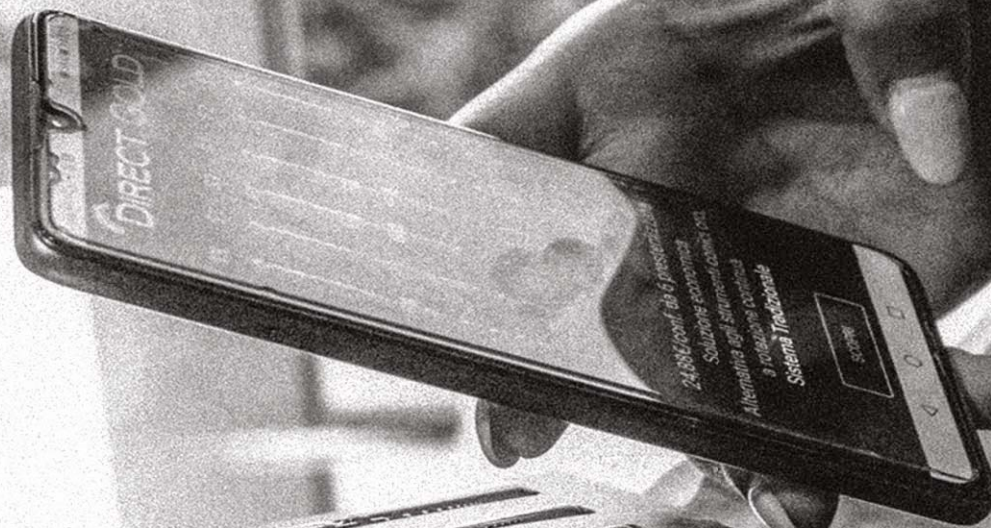
METASYS Saugmaschinen und Kompressoren erfüllen höchste Ansprüche abgestimmt auf die unterschiedlichsten Anforderungsprofile einer Zahnarztpraxis. Auch nach mehrstündigem Dauereinsatz und kontinuierlicher Materialbelastung garantieren sie eine langfristig gleichmäßig starke Leistung.

- >> Verfügbar für bis zu 15 Behandlungs-Plätze
- >> Entspricht höchsten hygienischen und medizinischen Standards
- >> Optional ausgestattet mit zentraler Amalgamabscheidung



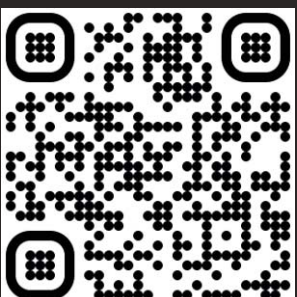
**METASYS**  
protect what you need



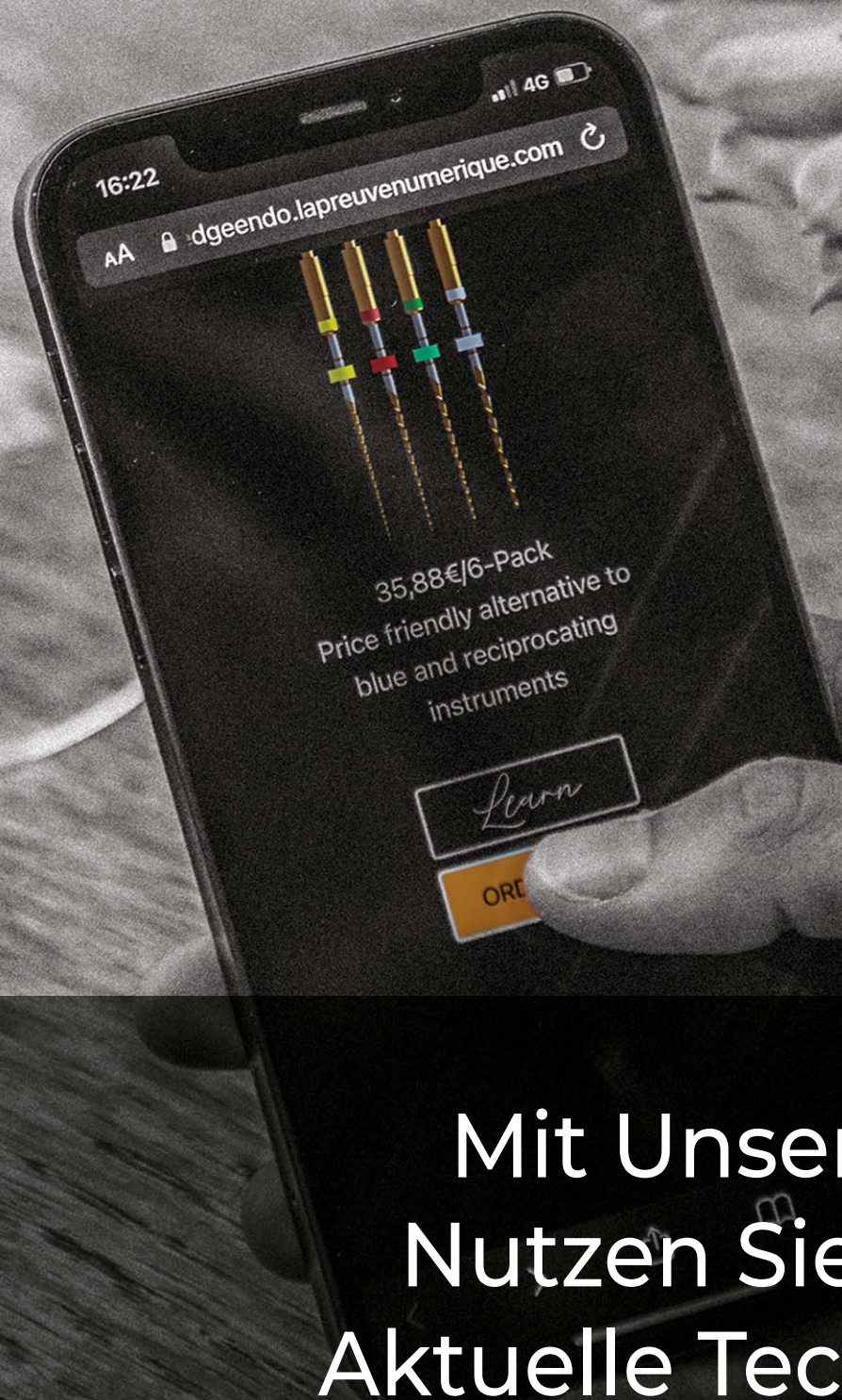


# KAUFEN

Sie jetzt unsere neuen endodontischen Feilen aus Nickel-Titan, hergestellt in Europa.







Mit Unseren Produkten  
Nutzen Sie Weiterhin Ihre  
Aktuelle Technik Zu Unserem  
**GÜNSTIGEN PREIS.**

Folgen Sie uns in  
den sozialen Medien

