



Es rumort an der Kassenfront

Jürgen Pischel spricht Klartext



Auf der einen Seite den Anspruch zu erheben, Österreich liege weltweit im Spitzenfeld der zahnmedizinischen Versorgung, und auf der anderen Seite zu beklagen, die Honorarordnung der Kassen für Vertragszahnärzte sei seit 30 Jahren, einzelne zahnärztliche Funktionen sprechen von 50 Jahren, von den zahnmedizinischen Entwicklungen überrollt, erfordert argumentativ einen ziemlichen Spagat. Wie unzureichend der Kassenleistungsumfang und die Kassenhonorierung sind, wie wenig wirtschaftlich „ausreichend“, – vom Medizinischen einmal völlig abgesehen –, beschränkt sich die Versichertenbetreuung weitgehend auf diesen Zahnheilkunde-Positionskatalog, beweisen die Klagen von Krankenkassen und aus der Gesundheitspolitik über die wirtschaftliche Schieflage vieler Kassenambulatorien.

Um hier Abhilfe zu schaffen, basteln Stögers Gesundheitsexperten an einem Ambulatoriums-Sanierungskonzept mit entsprechenden Leistungsausweitungen für die Kasseneinrichtungen. Neben den schon oft angedachten Öffnungen für die Erbringung außervertraglicher Leistungen im Ambulatorium geht diesmal die Stoßrichtung hin zu Sondertarifen mit Zusatzpositionen für einen erweiterten

Kreis von Sonderleistungspatienten. Da sind neben Composites und Inlays selbstverständlich Implantationen mit Augmentationen enthalten, Kronen, Brücken, Anker und Geschiebe, Teleskope oder festsitzende Kieferorthopädie.

„Nicht durchsetzbar, reine politische Phantastereien“, heißt es in Zahnarztfunktionärskreisen, verbunden mit der Drohung, „vertragsloser Zustand“.

Obwohl die Kassen erkannt haben, dass ihre „Zahn-Verträge“ allenfalls unzureichende Minimalversorgung erlauben, pochen sie auf stringente Vertragsklauseln und -auflagen – so z. B. in den Öffnungszeiten einer sogenannten Kassenpraxis – die manchen selbstbewussten Zahnarzt, der weiß, er kann es mit seinen Patienten besser machen, den Kragen platzen und auf einen Kassenvertrag verzichten lassen. Ein Salzburger Beispiel, das beim Unmut vieler Zahnärzte Schule machen könnte.

Offensichtlich muss etwas geschehen, die Vertragspartner müssen an der in der Zahnarztzunft rumorenden Kassenfront etwas zu bewegen suchen, medizinische State of the Art-Verträge müssen angepeilt, Lösungen über Zuschuss-, Kostenerstattungs-, Mehrkostenvereinbarungsmodelle gefunden werden. Hoffen darf man ja,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel

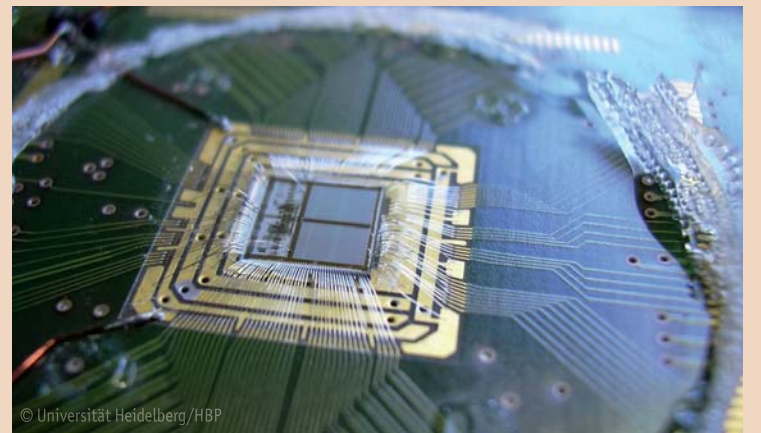
Neuer Supercomputer nach dem Vorbild des Gehirns

Human Brain Project zur Hirnforschung: Ein Großprojekt der Superlative mit österreichischer Beteiligung.

INNSBRUCK – Im Rahmen des „Human Brain Project“ (HBP) will ein Konsortium europäischer Universitäten, darunter die Medizinische Universität Innsbruck, das menschliche Gehirn simulieren. Nicht nur die Neurowissenschaften, Medizin und Sozialwissenschaften, sondern auch die Informationstechnologie und Robotik sollen revolutioniert werden. Der Leiter der Innsbrucker Abteilung für Experimentelle Psychiatrie, Univ.-Prof. Dr. Alois Saria, ist der einzige Österreicher im Managementteam des Großprojektes. „Wir verfolgen einen völlig neuen Ansatz, um die Funktionsweise des Gehirns zu verstehen“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Alois Saria von der Medizinischen Universität Innsbruck.

Dr. Peter Jonas vom IST Austria. Derzeit können viele Krankheiten des Gehirns, wie Alzheimer oder Parkinson, nicht ursächlich behandelt werden. Vor dem Hintergrund, dass bereits jeder dritte Europäer eine Erkrankung

des HBP wird daher eine neue Generation von Supercomputern geschaffen. Dabei nehmen sich die Wissenschaftler/-innen das Gehirn zum Vorbild, denn es ist 300.000 Mal leistungsfähiger als heutige Hochleistungscom-



© Universität Heidelberg/HBP

Zukunftsweisende Methoden entwickelt

Das Gehirn zu simulieren ist eine gigantische Herausforderung. Unser wichtigstes Organ ist mit seinen Milliarden vernetzter Nervenzellen extrem komplex. Bisher können Hirnforscher daher nicht jene Experimente und Messungen durchführen, die sie bräuchten, um die Funktionsweise des Gehirns vollständig zu verstehen. Ziel des HBP ist es, eine Simulation zu entwickeln, mit der alle Aspekte des Gehirns, von kleinen Neuronengruppen bis zur Gesamtaktivität der Hirnrinde gemessen und beeinflusst werden können. „Das würde einen enormen Innovationsschub für die Hirnforschung bedeuten und die Erforschung von Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten vieler neurologischer Erkrankungen erleichtern“, erklärt Univ.-Prof.

des Gehirns hat, zählt die Hirnforschung zu einem der wichtigsten Forschungsbereiche des 21. Jahrhunderts.

IT-Revolution: Neuer Supercomputer nach dem Vorbild des Gehirns

Das HBP soll Daten vom elektrischen Verhalten von Neuronen, ihre Vernetzung bis hin zu den Mechanismen neurologischer Erkrankungen sammeln. Dadurch wird eine solide Grundlage für die Simulation geschaffen, die es ermöglicht, kurzfristig präzisere Diagnosen zu erstellen sowie eine maßgeschneiderte Behandlung für Patienten/-innen mit Gehirnerkrankungen zu entwickeln. Um dies zu leisten, wird allerdings eine enorme Rechenkapazität benötigt. Im Rahmen

puter und verbraucht dabei gerade einmal so viel Strom wie eine Glühbirne. Aus diesem Grund soll eine neue Technik angewandt werden, um einen sogenannten „neuromorphen“ Computer zu entwickeln. Dabei wird die Architektur der Nervenzellen auf einen Computerchip gebracht.

Sollte die EU Ende 2012 bzw. Anfang 2013 dem HBP den Zuschlag geben, könnte mit rund einer Milliarde Euro circa zehn Jahre lang geforscht werden. Damit sollen eine weltweit einzigartige Forschungsinfrastruktur mit Neurowissenschaftslabors und Supercomputeranlagen sowie neue Plattformen für Sozialwissenschaften und Bildung aufgebaut werden. [DI](#)

Quelle: Medizinische Universität Innsbruck

Gesundheitskompetenz in Österreich ungleich verteilt

Je höher das Alter, desto geringer ist die Gesundheitskompetenz in Österreich.

WIEN – Im Rahmen der Alpbacher Perspektiven präsentierte Prof. Pelikan vom Ludwig Boltzmann Institut im August 2012 beim Late Night Talk von FOPI – Forum der forschenden pharmazeutischen Industrie und WKÖ – Wirtschaftskammer Österreich – Studienergebnisse zur Gesundheitskompetenz. Bei den untersuchten acht EU-Mitgliedsländern liegt die Gesundheitskompetenz bei durchschnittlich 48 %. Österreich belegt mit 56 % den drittletzten Platz, die Niederlande führen mit 29 %.

Hohe Gesundheitskompetenz bringt in erster Linie weniger Arztbesuche und Krankenhausaufenthalte. Österreicher mit hoher Gesundheitskompetenz treiben häufiger Sport, haben einen niedrigeren Body-Mass-Index und schätzen ihre eigene Gesundheit tendenziell besser ein. Keinen Zusammenhang hingegen gibt es hinsichtlich Rauchverhalten und Alkoholkonsum. Jene Befragten, die ihre eigene Gesundheit mit schlecht oder sehr schlecht beurteilen bzw. die ihren sozialen Status als sehr niedrig einschätzen, haben eine stark eingeschränkte

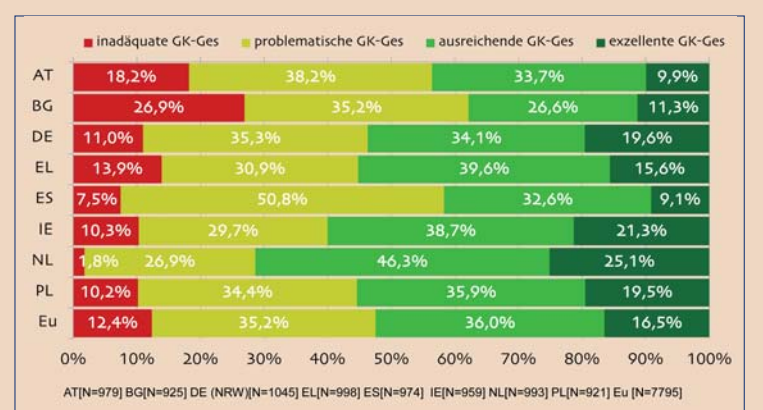
Gesundheitskompetenz (86 % bzw. 78 %). Bei zunehmendem Alter und finanziellen Einschränkungen zeigt sich in Österreich ebenfalls ein starker Zusammenhang.

Eigenverantwortung

Was kann die forschende pharmazeutische Industrie zu einer Verbesserung beitragen? Lesbarkeit, Transparenz und Nutzerfreundlichkeit sowie die Bekämpfung von Ungleichheiten

werden als wesentliche Hebel gesehen, um die Gesundheitskompetenz zu verbessern. FOPI steht hinter dem europaweit geltenden Verbot von Laienwerbung, setzt sich allerdings ein für das Recht von Patienten auf Information. Die Gesundheitskompetenz der Österreicher könnte durch eine breitere Nutzung von innovativen Arzneimitteln verbessert werden. [DI](#)

Quelle: FOPI



Mangelnde Gesundheitskompetenz betrifft die Mehrheit in Österreich und ist schlechter als im Durchschnitt der anderen Mitgliedsländer!

DENTAL TRIBUNE

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.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Jeannette Enders (je), M.A.
j.enders@oemus-media.de

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@oemus-media.de

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Projektleitung/Verkauf
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Matteo Arena, Franziska Dachsel

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 3 vom 1.1.2012. Es gelten die AGB.

Druckerei

Dierichs Druck + Media GmbH, Frankfurter Straße 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 Verfasseramen 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.

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.



Weltweit erstes individuelles Unterkieferimplantat in Schalenbauweise

Technische Universität Dresden entwickelt neues Implantat aus Titan.

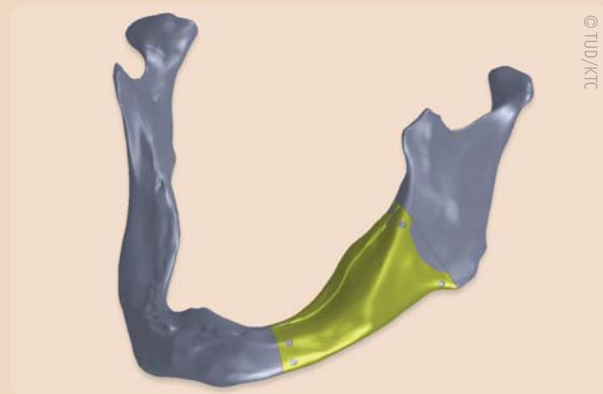
DRESDEN – Eine interdisziplinäre Forschungsgruppe von Wissenschaftlern der Technischen Universität (TU) Dresden hat das weltweit erste komplexe Verfahren entwickelt, das die Herstellung eines individuellen Unterkieferimplantates ermöglicht. Dabei handelt es sich um den komplizierten Ersatz von Teilen des Unterkiefers, da nach dessen Kontinuitätstrennung dringender Behandlungsbedarf besteht, um die schwerwiegenden Funktionsausfälle auszugleichen. Einer Forschungsgruppe von Medizinern des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus der TU Dresden aus den Be-

reichen der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Frau OÄ Dr. Dr. Jutta Markwardt) und der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik (Prof. Dr. Bernd Reitemeier) sowie Ingenieuren der Fakultät Maschinenwesen (Prof. Dr. Ralph Stelzer, Frau Dr.-Ing. Christine Schöne und Dipl.-Ing. Philipp Sembdner) sowie Vertretern der Fa. Hofmann & Engel Produktentwicklung GmbH gelang erstmals die Entwicklung individueller Unterkieferimplantate aus gecustem Reintitan.

„Weil das neue Unterkieferimplantat die gleiche Festigkeit und Geo-

metrie wie die angrenzenden Knochen aufweist, bricht das Material nicht mehr an den Verbindungsstellen, was dem Patienten ästhetische Defizite nach der Operation und weitere medizinische Eingriffe erspart. Zudem erfolgt die Befestigung am Restkiefer nun gewebescho-

nend. Das garantiert eine optimale Heilung“, so Professor Ralph Stelzer, Inhaber der Professur für Konstruktionstechnik/CAD an der Fakultät Maschinenwesen der TU Dresden. Um die Biokompatibilität zu gewährleisten, verwendete die interdisziplinäre Forschungsgruppe Reintitan. Die äußere Schale des Unterkieferimplantats entspricht der Festigkeit des entfernten Kieferknochens. Das Titanimplantat ist als Schalenkonstruktion gefertigt.



Virtuelles 3-D-Modell eines Unterkieferknochens mit eingesetztem Implantat. Die äußere Schale des Implantates folgt der Kontur des entfernten Kieferbereiches. Die Herstellung des Implantates erfolgt mit dem schichtweise arbeitenden Verfahren „LaserCUSING“.

Vom Computermodell zum individuellen Implantat

Als Ausgangspunkt für die Konstruktion dienen Daten aus dem CT des erkrankten Patienten. Die individuelle Datenaufbereitung erfolgt als virtuelles 3-D-Modell mit einer in der Arbeitsgruppe Reverse Engineering der TU Dresden dafür eigens ent-

wickelten Software. Auf Grundlage des digitalen Modells wird das Unterkieferimplantat individuell konstruiert, angepasst und bei der Firma Hofmann & Engel gefertigt.

„Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht es nun erstmals, ein jedem Patienten einzeln angepasstes Implantat in etwa 32 Arbeitsstunden herzustellen“, so die Leiterin des ingenieurwissenschaftlichen Teilprojektes Dr.-Ing. Christine Schöne.

Im März 2012 konnte der erste Patient mit dem neuentwickelten Implantat in der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Direktor: Prof. Dr. Dr. Günter Lauer) des Universitätsklinikums Dresden von Frau OÄ Dr. Dr. Jutta Markwardt erfolgreich versorgt werden. [DI](#)

Quelle: Technische Universität Dresden

DGOI: Iranisch-Deutsche Gesellschaft für Implantologie gegründet

Gemeinsames Ziel ist der internationale kollegiale Austausch. Gemeinsamer Kongress 2014 mit der DGOI in Teheran geplant.

KRAICHTAL – Der medizinische und wissenschaftliche Austausch mit iranischen Zahnärzten steht im Mittelpunkt der neu gegründeten

lichen Bereich im Iran. Als erstes Projekt ist ein gemeinsamer Kongress mit der DGOI im Jahr 2014 in Teheran geplant.



Dr. Kaveh Seydan, Präsident der Iranian Academy of Prosthodontics, und Dr. Georg Bayer, Präsident der DGOI, riefen in Mannheim die Iranisch-Deutsche Gesellschaft für Implantologie ins Leben.

Iranisch-Deutschen Gesellschaft für Implantologie. Ins Leben gerufen haben sie Dr. Georg Bayer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI), und Dr. Kaveh Seydan, Präsident der Iranian Academy of Prosthodontics. In Mannheim unterzeichneten beide Mitte Juli die Satzung der neuen Fachgesellschaft. Dr. Bayer und Dr. Seydan sind als gleichberechtigte Präsidenten der Gesellschaft gewählt worden, Dr. Fred Bergmann, 2. Vizepräsident der DGOI, zum Vizepräsident. Die Fachgesellschaft will die implantologische Aus- und Fortbildung der Zahnärzte im Land und den kollegialen Austausch über die Landesgrenzen hinaus fördern. Gestartet ist die Fachgesellschaft mit 150 iranischen und deutschen Mitgliedern. Laut Dr. Seydan ist es die erste internationale Fachgesellschaft im medizinischen und wissenschaft-

Zur Gründung der Iranisch-Deutschen Gesellschaft für Implantologie waren auch die 40 Zahnärzte aus dem Iran nach Mannheim angereist, die im November 2011 das erste Curriculum Implantologie in Kooperation mit der DGOI begonnen hatten. „Ich bin beeindruckt von dem hohen Wissensstand der iranischen Kolleginnen und Kollegen“, so Dr. Bayer, und weiter: „Alle Teilnehmer haben zusätzlich zu dem Curriculum auch die Fellowship-Falldokumentation der DGOI absolviert.“ Nach dieser erfolgreichen ersten Kursreihe werden weitere folgen. [DI](#)

DGOI Büro

Bruchsaler Straße 8
76703 Kraichtal, Deutschland
Tel.: +49 7251 618996-0
Fax: +49 7251 618996-26
mail@dgoi.info
www.dgoi.info

- Anzeige -

BIOLOGISCH ZUR AUGMENTATION UND REGENERATION

OSTEOBIOL MP3 UND PUTTY

- Xenogenes Knochenersatzmaterial
- Zu 100% schrittweise Resorption
- Kortikal-spongios, porciner Herkunft
- Gebrauchsfertig aus steriler Spritze



OSTEOBIOL MEMBRANEN

- Evolution für GBR- und GTR-Technik
- Derma zur Weichgewebsverdickung



OSTEOBIOL BARRIERS

- Soft Cortical Lamina für Double-Layer-Technik
- Dual-Block, kortikal-spongiose Knochenblocks



PTFE-NAHTMATERIAL

- Exzellente Verträglichkeit
- Resorbiert nicht, biologisch inert
- Chemisch rückwirkungsfrei
- Extreme Fadenstabilität



MAMADENT-INSTRUMENTE

- Sehr griffige Instrumente
- Exakte Schnittführung
- Sicheres Fassen und Knoten
- Minimalinvasive Präparation



www.ADSystems.de

BESTELLUNG UND BERATUNG:

AMERICAN
Dental Systems

Telefon 08106/300-300 · info@adsystems.de