



Nach der Wahl – alles bleibt, wie es war

Jürgen Pischel spricht Klartext

Nicht nur im Farbenspiel der Regierung, Schwarz-Rot, ändert sich äußerst wenig außer ein paar neuen Gesichtern. Auch von der Politik, die die Österreicher in den nächsten Jahren zu erwarten haben, ist nichts Neues zu erhoffen, schon gar nicht in der Gesundheitspolitik. Selbst der Stöger'sche Gesundheitsschlagler zur Wahlkampf-Animation, Raucher sollen ab 2015 Zahnspangen für Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr, die sie vom Zahnarzt erhalten haben, mit 150 Millionen Steuerabgabe finanzieren, war schon obsolet, bevor Gesundheitsminister Stöger damit verbunden sein eigenes Begehren – „ich will doch Minister bleiben“ – so richtig an den Mann bringen konnte.

Ob Stöger oder ein anderer Gesundheitsminister, ob das Ressort in das „Soziale“ integriert wird – das Wort ist Synonym für eine zu erwartende sozialistisch geprägte Gesundheitspolitik-Strategie – bleibt einerlei, besonders für die Zahnärzteschaft und ihren medizinischen Versorgungsbereich. Wie wenig Interesse von allen Seiten an der Gesundheitspolitik gezeigt wird, offenbart auch das Fiasko um die Kampagne „Österreich in der Zahnsteinzeit“, die ohne Wirkung geblieben ist. Dies angefangen von der Bevölkerung, die, außer dass sie Beiträge für das Versorgungsgeschehen leisten muss, ohne Einfluss auf die Kassenstrategien ist. Die Politiker gebärden sich allein als ideenlose Sparkommissare, wie die Funktionäre der Leistungserbringer sich vor allem auf Widerstand konzentrieren.

Soll Österreich aus der Zahnsteinzeit, sicher deutlich manifestiert im weitgehend gültigen Kassenvertrag von 1957, herauskommen, muss nicht nur die Politik, sondern auch die Zahnärzte-Funktionärschaft initiativ werden. Sie darf nicht weiter nach dem Motto handeln, „wir beklagen den Zustand lautstark, sind aber darüber ganz zufrieden,

tun zu können, was wir wollen, um auch so gut über die Runden zu kommen.“ „Es ist Zeit, dass sich etwas ändert“, hieß es in den Kampagnen-Prospekten, ja wirklich, aber dazu muss man auch Mut haben, etwas ändern zu wollen. Dafür gibt es viele Themen, die einer Lösung harren und in denen die Politik nicht bremsen wird. Wenige Beispiele: Anstellung von Zahnärzten, Praxisgemeinschaften/Gemeinschaftspraxen, selbst überörtlich, allein schon, um die Berufsfähigkeit von Frauen in der Koordination von Familie und Beruf sichern zu können oder aber auch der zunehmend notwendigen Kooperation von Spezialisierungen einen Rahmen zu schaffen.

Man muss auch einmal den Mut haben, als Interessensvertreter zur Sicherung der eigenen Glaubwürdigkeit etwas von der eigenen Klientel zu fordern. Stichwort: „Leitfaden für Hygiene“ der ÖZÄK als, so im Vorwort, „Anleitung für die moderne Führung einer Zahnarztordination“. Hygiene-Experten – wirkliche Fachleute, z. B. aus der mehrfach zitierten deutschen Hygienebehörde „Robert Koch-Institut“, sehen darin einen Rückfall in die Hygienestandards von Zahnarztpraxen des letzten Jahrhunderts. Ist das der Grund, dass der Hygieneleitfaden bisher weder in der ÖZZ noch in einzelnen Landeskammermedien veröffentlicht wurde?

Ein kleines Beispiel der Divergenz, auf der einen Seite Missstände richtigweise zu beklagen, aber sich zu verweigern, selbst zu modernen und ziel-führenden Leistungen beizutragen. Vor allem dann, wenn sie, wie gesagt, zu Anforderungen an die eigene Klientel führen.

Also, mehr Mut zu den Herausforderungen unserer Zeit, nicht immer nur von der Politik gefordert, sondern von uns angeboten,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

Prof. Dr. Heiner Weber – neuer DGZI-Präsident

Urgestein der Deutschen Implantologie übernimmt das höchste Amt.

BERLIN – Im Vorfeld ihres 43. Internationalen Jahreskongresses in Berlin wählte die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) am 3. Oktober 2013 einen neuen Präsidenten. Prof. Dr. Heiner

Weber, Ärztlicher Direktor der Tübinger Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, wurde einstimmig in das höchste Amt der traditionsreichen Fachgesellschaft gewählt. Gleichzeitig dankte die Mitgliederversamm-

lung dem scheidenden Präsidenten, Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, für die geleistete Arbeit.

„Ich bin stolz und dankbar, dieser Fachgesellschaft vorzustehen!“, mit diesen Begrüßungsworten wandte sich der neue DGZI-Präsident Prof. Dr. Weber an die über 450 Teilnehmer der 43. Jahrestagung der DGZI aus 18 Nationen, darunter auch Gruppen befreundeter Fachgesellschaften aus Japan, den USA und Arabien.

„Aus der Praxis für die Praxis“ lautet das Hauptziel der DGZI und bildete den Wegweiser für den Internationalen Kongress. Ob kollegialer Austausch zum „All-on-four“-Konzept, Podiumsdiskussionen oder Theorie- und Demonstrationskurse – Referenten aus aller Welt stellten den aktuellen Wissensstand im Fachgebiet Implantologie für die Praxis vor. [D](#)

Quelle: ZWP online



Neuer DGZI-Präsident Prof. Dr. Heiner Weber.

Amalgam mit EU-Zertifikat

Füllungen sind weiterhin Kassenleistung in Österreich.

BRÜSSEL – Eine „vergleichsweise geringe Gesundheitsgefährdung“ attestierte der wissenschaftliche Ausschuss für Gesundheits- und Umweltrisiken, das Scientific Committee on Health and Environment Risks (SCHER), ein Beratungsgremium der Europäischen Kommission in seiner Stellungnahme zu den Gesundheitsauswirkungen von Amalgam.

Damit werden die Ergebnisse einer ähnlichen Studie von 2008 bestätigt. Mehr Daten wünschen sich die Experten allerdings zu alternativen Füllmaterialien, insbesondere sehen sie bei Bisphenol A-haltigen

Produkten besonderen Forschungsbedarf. Damit kann, so Experten, in Österreich die soziale Grundver-

sorgung weiterhin ohne Bedenken mit Amalgamfüllungen als wichtige Kassenleistung erfolgen. [D](#)

ANZEIGE

Der beste Freund der Praxis

CS 9000 3D

Weitere Informationen: 00800 45677654, europedental@carestream.com oder www.carestreamdental.de
© Carestream Health, Inc., 2013.

FREUND-SCHAFTSPREIS
JETZT NUR
€ 39.999
zzgl. MwSt.

European Year Against Pain 2013–2014

Chronische orofaziale Schmerzen sind weltweit ein großes und unterschätztes Gesundheitsproblem.

FLORENZ (je) – „Obwohl akute Schmerzen häufig sehr gut behandelt werden, bleibt das Problem chronischer Schmerzen nach wie vor unterschätzt, oft unbehandelt und es hat hohe gesellschaftliche Kosten. In der EU sind chronische Schmerzen für mehr als

500 Krankenstandstage verantwortlich, das kostet die europäischen Volkswirtschaften mehr als 34 Milliarden Euro im Jahr. Und trotzdem werden nur zwei Prozent der Betroffenen von einem Schmerzspezialisten behandelt, 33 Prozent der chronischen Schmerzpatienten werden überhaupt nicht behandelt“, betonte Dr. Chris Wells (Liverpool), President Elect der Europäischen Schmerzfüderation EFIC. Im Rahmen des Kongresses Pain in Europe VIII, der vom 9. bis 12. Oktober 2013 in Florenz stattfand, startete die EFIC das Europäische Jahr gegen den Schmerz (European Year Against Pain, EYAP) 2013 bis 2014.

häufigste Ursache für orofaziale Schmerzen nach Zahnschmerzen sind Kieferschmerzen (Kiefergelenksdysfunktion, TMD), mit einer geschätzten Prävalenz von fünf bis zehn Prozent.

Im Europäischen Jahr gegen orofaziale Schmerzen soll die Öffentlichkeit über die Formen von Schmerzen aufgeklärt und über Behandlungsmöglichkeiten informiert werden. [D](#)

Infos: www.efic.org



Chronische orofaziale Schmerzen sind weltweit ein großes Gesundheitsproblem. Rund 20 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in der EU leiden an chronischen Schmerzen. Die zweit-

Editorische Notiz

Schreibweise männlich/weiblich

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

Die Redaktion

<p>DENTAL TRIBUNE The International Magazine for Dental Professionals</p> <p>IMPRESSUM</p> <p>Verlag OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29 04229 Leipzig, Deutschland Tel.: +49 341 48474-0 Fax: +49 341 48474-290 kontakt@oemus-media.de www.oemus.com</p> <p>Verleger Torsten R. Oemus</p> <p>Verlagsleitung Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd., Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller</p>	<p>Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji) V.i.S.d.P. isbaner@oemus-media.de</p> <p>Redaktionsleitung Jeannette Enders (je), M.A. j.enders@oemus-media.de</p> <p>Redaktion Marina Schreiber (ms) m.schreiber@oemus-media.de</p> <p>Korrespondent Gesundheitspolitik Jürgen Pischel (jp) info@dp-uni.ac.at</p> <p>Projektleitung/Verkauf Nadine Naumann n.naumann@oemus-media.de</p>	<p>Produktionsleitung Gernot Meyer meyer@oemus-media.de</p> <p>Anzeigendisposition Marius Mezger m.mezger@oemus-media.de</p> <p>Bob Schliebe b.schliebe@oemus-media.de</p> <p>Lysann Reichardt l.reichardt@oemus-media.de</p> <p>Layout/Satz Matteo Arena, Franziska Dachsel</p> <p>Lektorat Hans Motschmann h.motschmann@oemus-media.de</p>
---	---	--

Erscheinungsweise
Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2013 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 4 vom 1.1.2013. 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, Deutschland.

Viel Karies = wenig Krebs?

Bestimmte Milchsäuren lassen Karzinome aushungern.



BUFFALO – Eine aktuelle Studie hat einen Zusammenhang zwischen Karieserkrankungen und dem Auftreten von Kopf-Hals-Krebs analysiert. Dabei wurde überraschend festgestellt, umso mehr Karies eine Person hat, desto geringer ist das Risiko, eine Krebserkrankung im Kopf-Hals-Bereich zu erleiden.

Zu diesem Ergebnis kamen die Wissenschaftler der Universität Buffalo, New York, nachdem sie die Daten von 399 Patienten mit einem Karzinom im Kopf-Hals-Bereich und 221 Patienten ohne Erkrankung auswerteten. Die Patienten mit Karzinom hatten weniger kariöse Zähne, weniger Kronen und Füllungen und weniger endodontisch versorgte Wurzeln.

Alle Schäden sind auf Karies zurückzuführen. Dabei greifen Milchsäuren den Zahnschmelz an

und zerstören ihn. Die Milchsäuren haben allerdings einen positiven Effekt für Tumorerkrankte: Bestimmte Milchsäuren lassen die Karzinome aushungern und bremsen so ihr Wachstum.

Ein nächster Schritt wäre die Eindämmung von Krebserkrankungen in den Schleimhäuten des Mund- und Halsbereichs mithilfe von Milchsäuren bei einer gleichzeitigen Eindämmung des Kariesrisikos.

Kopf-Hals-Krebs ist die weltweit sechsthäufigste, jedoch eine noch weitgehend unbekanntere Krebsart. Um das Bewusstsein über diese Erkrankung zu schärfen, fand vom 23. bis 27. September 2013 die erste europaweite Aktionswoche zur Aufklärung über Hals-Kopf-Krebs statt. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Harz-Füllungen gegen weiße Flecken

Wissenschaftler erreichten optische Verbesserung durch Zahnbehandlung mit Harz.

OREGON – Weiße Flecken auf dem Zahnschmelz stellen kein Kariesrisiko dar, aber sind eine unschöne Folge von Zahnsparungen, Demineralisierung oder anders verursachtem Zahnschmelzabbau. Eine Behandlung dieser Flecken geht nicht ohne weitere Reduktion oder Schwächung von Zahnschmelz einher. Wissenschaftler aus Oregon, USA, haben solche Flecken mit Harz behandelt und damit erfolgreiche optische Verbesserungen erzielt.

Die weißen Flecken sind genauer betrachtet winzige Läsionen im Zahnschmelz. Herkömmliche Behandlungswege sind Bleaching oder Fluoridierung. Diese machen aber den Zahnschmelz angreifbar für Karies.

Für eine Behandlung mit einem zähen Harz muss nur eine äußere dünne Schicht des Schmelzes behandelt werden. So wird der demineralisierte Teil des Schmelzes freigelegt. Dieser wird dann mit der Harzflüssigkeit aufgefüllt.

In einem Test ließen sie Spezialisten acht Wochen nach Behandlung Bilder von herkömmlich und mit Harz behandelten Zähnen vergleichen. Die Beurteilung zeigte eine Verbesserung der Läsionen bei der Harz-Methode um 60,9 Prozent. Eine Kontrollgruppe unbehandelter Zähne hingegen zeigte eine optische Verschlechterung um 3,3 Prozent. [DT](#)

Quelle: Medscape/ ZWP online

Sonnenenergie zur Desinfektion von Instrumenten

Reinigung ohne Strom und Chemikalien dank metallischer Nanopartikel.

INDIANAPOLIS – Es klingt wie Zauberei, aber es ist möglich: Instrumentenreinigung ohne Chemikalien und ohne Stromverbrauch. Alles, was man dafür benötigt, ist Sonnenlicht. Das klingt nicht nur kosteneffektiv, sondern scheint auch zukunftsweisend. Denn eine Technologie dieser Art ist auch in Ländern mit mangelnden Hygienebedingungen einsetzbar.

Über die Möglichkeit, Instrumente mit Sonnenenergie zu reinigen, wurde kürzlich auf der jährlichen Versammlung der American Chemical Society in Indianapolis, USA, berichtet. Tests zeigten, dass eine Reinigung ohne großen Aufwand und in kurzer Zeit möglich ist.

Die Reinigung erfolgt mittels Dampfsterilisation, ähnlich wie in herkömmlichen Autoklaven, nur ohne Strom. Dazu werden metallische Nanopartikel ins Wasser gegeben. Diese



werden vom Sonnenlicht aufgeheizt und es bildet sich eine dünne Dampfschicht an ihrer Oberfläche. Durch diese Dampfschicht steigen sie an die Wasseroberfläche, wo der Dampf an die Luft abgegeben wird. Die Nanopartikel sinken wieder an den Boden des Gefäßes, wo sie sich erneut aufheizen und

Dampf produzieren. Diese Technik könnte auch zur Aufbereitung von verschmutztem Wasser oder Salzwasser weiterentwickelt werden. Der so produzierte Wasserdampf wäre sogar in der Lage, kleine Turbinen anzutreiben. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

VDW®
Endo Einfach Erfolgreich®

RECIPROcate and SMILE



Dr. Bjørn Besserman-Svendsen, Frederiksberg Kopenhagen, Dänemark

„Meine Erfahrung mit RECIPROC® ist fantastisch. RECIPROC® bedeutet einen Paradigmenwechsel für die maschinelle Aufbereitung. Jeder Zahnarzt hat damit bessere Aussichten, konsistente und vorhersehbare Ergebnisse zu erreichen. RECIPROC® bietet im Vergleich zu bisherigen Systemen die sicherste und einfachste Methode zur Formgebung. Mit RECIPROC® macht Endo Spaß!“



www.vdw-dental.com

RECIPROC®
one file endo