



Mehr Staat und weniger Geld – der Patient ist das Maß

Jürgen Pischel spricht Klartext

Freude auf der einen Seite, aber auch große Zweifel haben die Regierungsvorsätze zur Gesundheitspolitik in der Zahnmedizin hervorgerufen. Nicht nur, dass es sich um altbekannte, seit Jahren in den Verhandlungen mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherung auf Eis liegende Pläne handelt, ist zu befürchten, dass eine Umsetzung vielfach nur mehr Staat ohne mehr Geld bedeutet.

Ein Bekenntnis zur „flächendeckenden wohnortnahen zahnmedizinischen Versorgung“ ist wenig Wert ohne eine deutliche Aufwertung der Kassenversorgung, die eine Niederlassung im ländlichen Raum auch existenzfähig gestaltbar werden lässt. Geschieht das nicht – die Klage um die „Steinzeit-Verträge“ lässt dies kaum erwarten – werden in der Sozialversicherung rasch Rufe nach Ambulanz-/Schwerpunktpraxis-Lösungen, aber auch nach überörtlichen Praxiskooperationen laut werden.

Die „bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ im Zahngesundheitssektor kann nicht nur neue Belastungen der Praxisorganisation mit neuen sozialen Vorschriften bedeuten, sondern stellt auch Herausforderungen für die Standespolitik zur weiteren Öffnung von Zahnarzt-Anstellungsverhältnissen in Mehrbehandlerpraxen oder zu Praxisgemeinschaften bzw. Gemeinschaftspraxen und vielem mehr dar. „Gesundheitsförderung und Prävention“ braucht einfach Geld, woher bitte nehmen, denken wir nur an die Milliarden, die die Hypo-Pleite verschlingen wird. „Ausbau der Leistungen des Mutter-Kind-Pass-Programmes“ auf die Zahnmedizin, was die Ärzte gar nicht so gerne sehen,

was aber in der Bekämpfung des Nuckelflaschen-Karies-Syndroms nicht nur eine Frage ist, ob auch Zahnarztbesuche im Zeitraum des 6. bis 30. Lebensmonats entsprechend honoriert werden, sondern ob man an die betroffene Kernzielgruppe auch herankommt. Aus wissenschaftlichen Studien weiß man, dass nur 2 Prozent der Kleinkinder für über 50 Prozent des Kariesbefalles stehen.

„Bürokratieabbau“, ein schönes Schlagwort, aber Irrealität auch angesichts von immer neuen Schutz- und Hygieneverordnungen und Dokumentations- wie Qualitätssicherungsverfahren. Eine „zahnmedizinische Schwerpunktsetzung bei der Seniorengesundheit“ erfordert nicht nur zusätzliche Leistungspositionen in der zahnärztlichen Versorgung älterer Menschen in der Praxis, sondern auch ganz neue Betreuungspositionen in Alteneinrichtungen, auch unter besonderem Einsatz in Verantwortung von besonders ausgebildetem zahnmedizinischen Heilhilfspersonal. „Ausbau von zahnmedizinischen Kassenleistungen für Kinder und Jugendliche“, da sei nur auf das Getöse um die „Gratis-Zahnspange“, siehe Seiten 1 und 2, verwiesen.

Was bleibt, sind also überwiegend schöne politische Leerformeln und die Erkenntnis, eine Weiterentwicklung der zahnmedizinischen Versorgung in allen Altersgruppen wird es angesichts der politischen Verhältnisse und unseres Sozialkassensystems nur in gemeinsamer Verantwortung von Zahnarzt und Patient geben. Der Patient ist das Maß allen Fortschrittes,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

Überschuss: GKK baut Zahnambulanz aus

Salzburger Krankenkasse erwartet für 2013 Plus von 15 Millionen.

SALZBURG (je) – Die Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) wird auch für das Jahr 2013 positiv bilanzieren können. Auch wenn die endgültigen Zahlen erst in einigen Wochen feststehen werden, rechnet die Krankenkasse für das abgelaufene Jahr mit einem Überschuss von 14,6 Mio. Euro. Aufgrund der positiven Finanzentwicklung der letzten Jahre sind für das Jahr 2014 Leistungsausweitungen geplant. Schwerpunkte sind die zahnmedizinische sowie die psychotherapeutische Versorgung und die Gesundheitsförderung.

Ausbau des Zahngesundheitszentrums

Andreas Huss, Obmann der Salzburger Gebietskrankenkasse, plant, das bestehende Zahngesundheitszentrum der Kasse in der Stadt Salzburg zu erweitern. Es geht um zehn zusätzliche Behandlungsstühle. In den Bezirken sollen vier Stühle für Mundhygiene angeboten werden. Derzeit werde mit der Zahnärztekammer über die Ausweitung verhandelt, sagte Huss. Er rechnet damit, dass das nötige Verfahren zwei bis drei Jahre dauern wird. Die Zahnärztekammer ist

von den Plänen der Kasse wenig begeistert und sieht darin eine scharfe Konkurrenz für die niedergelassenen heimischen Zahnärzte.

Kein Geld für Gratis-Zahnspange

Kein zusätzliches Geld wird die Salzburger GKK für die Gratis-Zahnspangenaktion des Gesundheitsministers für Kinder und Jugendliche, Alois Stöger (SPÖ), einkalkulieren. Diese Aktion werde ausschließlich aus Bundesgeld finanziert, betonte Obmann Huss. Dafür vorgesehen sind 80 Millionen Euro österreichweit. Dass sich die Fälle deutlich erhöhen, glaubt der SGKK-Obmann nicht. Schon jetzt zahle man nur bei medizinisch indizierten Fällen, für rein kosmetische Behandlungen gebe es keinen Zuschuss. Hierfür sei die Gebietskrankenkasse nicht zuständig.

Ausweitung der Prophylaxe

„Wir arbeiten auch an einem Modell, das Kindern aus wirtschaftlich schwächeren Familien einen kostengünstigeren Zugang zu Mundhygiene sichern wird“, kündigt Obmann Huss



Andreas Huss, Obmann der Salzburger Gebietskrankenkasse.

an. Erfahrungen aus Ländern wie Schweden zeigen, dass eine professionelle Prophylaxe gerade bei Kindern die Kariesbildung wirksam bekämpft.

Österreich hat beim Zahnstatus seiner Kinder Nachholbedarf: nur rund die Hälfte der Kinder ist kariesfrei. In skandinavischen Staaten sind es rund 80 Prozent. [DU](#)

Quelle und Foto: SGKK

Keine Husch-Pfusch-Lösung!

Gratis-Zahnspange: Kieferorthopäden fordern qualitätssichernde Maßnahmen.



DDr. Martin Brock, Präsident des Verbands Österreichischer Kieferorthopäden.

WIEN – Österreichs Kieferorthopäden begrüßen die Einigung der Regierungsparteien zum Thema Gratis-Zahnspange. „Allerdings warnen wir

vor einer Husch-Pfusch-Lösung auf Kosten der Patienten“, erklärte DDr. Martin Brock, der Präsident des Verbandes Österreichischer Kieferorthopäden.

Die Behandlungskosten sollen bei medizinisch komplexen Fällen übernommen werden. „Genau bei diesen Fällen kommt es auf die Erfahrung und Kompetenz des behandelnden Arztes an“,

Staaten schon seit Langem gibt, endlich auch in Österreich einzuführen: Jeder Zahnarzt, der 90 Stunden Fortbildung absolviert hat, kann in Österreich Kieferorthopädie auf sein Schild schreiben. Nach internationalen Kriterien ausgebildete Kieferorthopäden mit dreijähriger universitärer Vollzeitausbildung und Prüfung können diesen Titel jedoch nicht führen. Brock: „Daher ist es für österreichische Patienten schwierig herauszufinden, ob es sich um einen Zahnarzt mit kieferorthopädischem Basiswissen oder einen bestens ausgebildeten Spezialisten mit umfassendem Wissen handelt.“ [DU](#)

Text und Foto: VÖK

Vertriebszuwachs in Österreich

Produkte von Candolor können direkt bezogen werden.

WANGEN – Ab diesem Jahr werden Dentallabore und Zahnärzte in Österreich von Handelsvertretern der Candolor Dental GmbH direkt betreut.

Die Firma Zauchner Dentalprodukte GmbH hat den Vertrieb der Candolor-Produkte in ganz Österreich übernommen. Herr Reinhold Zauchner, seine Tochter Corinna Stotz-Zauchner und Herr Alexander Ziegler sind vor Ort für die Kunden im Einsatz. Das sehr gut organisierte Backoffice wird von Marion Moser sowie Ines Karselius geführt.



V.l.n.r.: Corinna Stotz-Zauchner, Ines Karselius, Reinhold Zauchner, Marion Moser, Alexander Ziegler.

Candolor heißt das neue Team herzlich willkommen und freut sich auf eine erfolgreiche gemeinsame Zukunft in Österreich! [DU](#)

Quelle: www.candolor.ch

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

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

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
Matthias Abicht, Franziska Dachsle

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

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2014 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 5 vom 1.1.2014. 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.

Wurzelbehandlung bald überflüssig?

Neue Methode soll Regeneration der Pulpa anregen.



behandlung entfernt und der Zahn danach mit einer Füllung oder Krone versorgt. Diese aufwendige Prozedur soll bald der Vergangenheit angehören.

Britische Forscher haben festgestellt, dass sich die Pulpa durch eine kontrollierte Blutung selbst regeneriert. In einer vorbereitenden Sitzung wird der Nerv freigelegt und mit einem antibiotischen Gel desinfiziert. In der Folgebehandlung werden mehrere kleine Schnitte in die Nervenstränge gesetzt. Dadurch werden Blutungen im Gewebe ausgelöst. Diese Blutungen gerinnen und bilden dabei kleine Verklumpungen. In diesen Blutgerinnseln findet man eine hohe Konzentration an Sauerstoff und Nährstoffen. Durch diese soll sich die Pulpa während der „Revascularisation“ selbst heilen können.

Die Liverpoolscher Wissenschaftler haben diese Methode bereits erfolgreich durchgeführt. Nun untersuchen sie in einer Vergleichsstudie mit 30 Patienten, wie effektiv diese Behandlung wirkt. [\[1\]](#)

Quelle: ZWP online

LIVERPOOL – Wissenschaftler der Universität Liverpool, England, haben eine neue Behandlungsmethode entwickelt, die einen entzündeten Wurzelkanal retten kann. Kleine Schnitte in das Wurzelkanalsystem sollen dabei eine kontrollierte Blutung auslösen, die die Pulpa zur Regeneration anregt. Eine derzeitige Vergleichsstudie soll belegen, wie effektiv diese Behandlung ist.

Ein entzündeter Nerv wird im Normalfall in einer Wurzelkanal-

Nadeln gegen den Würgerereflex

Akupunkturtherapie bei Abdrucknahme hilft.

PALERMO – Eine Studie der Universität Palermo, Italien, bestätigt erneut den positiven Effekt einer Akupunktur bei schwierigen zahnmedizinischen Behandlungssituationen. Eine Akupunkturtherapie kann Menschen mit verstärktem Würgerereflex helfen, eine bessere zahnärztliche Behandlung durchführen zu lassen. Die kleine Studie testete den Würgerereflex von 20 Patienten während einer Abdrucknahme.

Sie befragten die Probanden, wie stark und schnell ein Würgerereflex ohne und 30 Sekunden nach einer

Akupunktur auftrat. Auf einer Bewertungsskala von null (niedrig) bis zehn (hoch) beurteilten die Testpersonen ihren Würgerereflex mit Werten bis zehn. Bei der Abdrucknahme unmittelbar nach einer Akupunktur wurden Werte bis eins genannt.

Es gab in der Studie keine Vergleichsgruppe, in der eine zweifache Abdrucknahme ohne Akupunktur vorgenommen wurde. Darum bleibt unklar, wie viel Einfluss der Gewöhnungsfaktor auf die höhere Toleranz der zweiten Abdrucknahme hatte. [\[1\]](#)

Quelle: ZWP online



Zusammenhang von Zahnbakterien und Hirnaneurysmen

Studie untersuchte Proben aus 36 Aneurysmen und fand endodontale sowie parodontale Bakterien.

TAMPERE – Über den menschlichen Blutkreislauf gelangen Bakterien von einer entzündeten Stelle im Körper in kürzester Zeit überall hin und können dort unterschiedlich schwere Auswirkungen haben. In einer Studie wurde nun untersucht, ob dentale Bakterien in subarachnoidalen Blutungen vorzufinden sind und ob sie mit der Entstehung von Aneurysmen zerebraler Blutgefäße im Zusammenhang stehen.

Untersucht wurden Proben aus 36 Aneurysmen, 29 davon wurden während eines Clippings und sieben bei Autopsien entnommen. Es handelte sich um geplatzte Blutgefäße mit einer Arachnoidalblutung. Die Entstehung dieser Art von Aneurysmen ist noch wenig erforscht. Es wird vermutet, dass die Blutgefäße durch Entzündungen geschwächt werden und als Folge dieser platzen. In Deutschland sind jährlich 10.000 Menschen betroffen, meist im Alter von circa 50 Jahren. Die Sterberate beträgt circa 50 Prozent.



In den entnommenen Proben wurden endodontale und parodontale Bakterien gefunden. In 56 Prozent wurde DNA von Bakterien aus dem Endodont gefunden (*Streptococcus mitis*-Gruppe) und in 47 Prozent parodontale Erreger (*Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Fusobacterium nucleatum*, *Treponema denticola*).

Obwohl die Studie aus nur wenigen Proben bestand, ist die hohe Prominenz von dentalen Bakterien in den Aneurysmen ein Grund, die Zusammenhänge weiter zu untersuchen. Dentale Bakterien sind als mögliche Ursache nicht auszuschließen. [\[1\]](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Merano

18. Frühjahrs - Seminar Meran

Alte Weisheiten Neue Wahrheiten ?

01. - 03. Mai 2014 Kurhaus Meran

Hans-Peter Bantleon und Ingeborg Watzke (Österreich)

Kieferorthopädische und ästhetische Aspekte in der interdisziplinären Planung und Lösung komplexer Dysgnathiefälle

Martin Lorenzoni und Gernot Wimmer (Österreich)

Aktuelle Behandlungskonzepte bei implantatgetragenen prothetischen Rehabilitationen

Susanne Scherrer (Schweiz)

Zirkonoxid: Wie schlau sind wir geworden?

Richard Steffen (Schweiz)

Neue Errungenschaften in der Kinderzahnmedizin - Kinderzahnmedizin als innovative Kraft

Franklin Tay (USA)

Dentin Bonding in Root Canals

Durability of bonds and success of adhesive restorations

Daniel Thoma (Schweiz)

Modernes Weichgewebemanagement in der Implantologie und der rekonstruktiven Zahnmedizin

Paul Wesselink (Niederlanden)

Alle Zähne können erhalten werden?

Aktuelle endodontische Strategien und Entwicklungen

AssistentInnenprogramm

Ines Kapferer-Seebacher und Anton Mayr (Österreich)

Bedarfsorientierte Prophylaxe

Periimplantitis rechtzeitig erkennen und therapieren

Schallen, Kratzen oder Strahlen?



ÖGZMIK

VTZ Verein Tiroler Zahnärzte
www.vtz.at

VTZ, Kathrin Stradner, Anichstraße 35, A - 6020 Innsbruck, Tel.: +43/(0)512/504-27189, +43/(0)699/15047190, office.vtz@uki.at