

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 6/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 10. Juni 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



## Refraktäre Parodontitis

Dr. Philipp Sahrman, Zürich, stellt in seinem Fachbeitrag die Therapie bei refraktärer Parodontitis vor. Kann es bei einer optimalen Patientencompliance zu Misserfolgen kommen? **▶ Seite 4f**



## Kreativität seit 70 Jahren

lege artis bietet seit fast 70 Jahren Produkte zur Erhaltung von Zähnen und Mundgesundheit. Geschäftsführerin Dr. Brigitte Bartelt im Gespräch mit der *Dental Tribune D-A-CH*. **▶ Seite 8**



## Dreiländertagung

Ende November ist Wien Veranstaltungsort für die Gemeinschaftstagung der DGI, ÖGI und SGI mit wissenschaftlichen Sessions und Hands-on-Angeboten. **▶ Seite 10**

ANZEIGE

**Perfekt füllen**  
Nano-Hybrid-Zahnfüllungsmaterial



R-dental Dentalerzeugnisse GmbH  
Informationen unter Tel. 0 40 - 22757617  
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei  
E-mail: info@r-dental.com  
[www.r-dental.com](http://www.r-dental.com)

## Fachärztervergleich

Patienten vertrauen Zahnärzten am meisten.

MÜNCHEN – Im Vergleich zu anderen Facharztgruppen vertrauen die Patienten ihren Zahnärzten am meisten. Dies ist eines der Ergebnisse des ersten jameda Patientenbarometers 2015.

Die Zahnärzte erhalten von ihren Patienten auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 für die Kategorie „Vertrauensverhältnis“ die Note „sehr gut“ (1,46). Damit befinden sie sich in dieser Kategorie wie auch schon im

Vorjahr (1,45) auf dem 1. Platz im Fachärztervergleich.

Durchschnittlich benoten die Patienten das Vertrauensverhältnis zu ihren Ärzten mit der guten Note 1,93. Großes Vertrauen bringen die Patienten neben den Zahnärzten auch ihren Urologen (1,78) und ihren Allgemein- und Hausärzten (1,92) entgegen. Das Vertrauensverhältnis zu den Augenärzten bewerten die Patienten hingegen mit einer nur

*Fortsetzung auf S. 2 unten →*

ANZEIGE



**So geht Service heute**  
[ HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN ]   
freecall: (0800) 247 147-1 · [www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de)

## Stadt-Land- und Ost-West-Gefälle


In der Stadt eine Krone und auf dem Land eine Füllung.



die Zahnärzte gehen mit einem höheren Versorgungsanspruch“ an die Behandlung ihrer Patienten heran.

Aber auch diese These von dem höheren Ästhetikanspruch in Städten gegenüber dem Land ist nach der BARMER-Studie nicht durchgängig haltbar. So weist Hessen ähnliche Werte auf wie die Stadtstaaten (1 zu

1,07). Sind die Hessen eitler als die benachbarten Rheinland-Pfälzer (1 zu 1,41)?

Die BARMER Experten bezeichnen ihre Interpretationen in der Studie selbst als rein hypothetisch, wenn sie auch betonen, dass die regionalen Unterschiede in der Versorgung „auffällig seien“. 


## Achtung, schädlich!

Umwelthormone im Babybeißring.



FRANKFURT

AM MAIN – Zwei

von zehn Beißringen aus Plastik, die zahnenden Babys zur Schmerzlinderung gegeben werden, setzten im Laborversuch Chemikalien mit einer hormonähnlichen Wirkung frei. Ein Produkt enthielt die normalerweise als Konservierungstoff in Kosmetika verwendeten Parabene, das zweite sechs bisher nicht identifizierte Umwelthormone. Das berichten Forscher der Goethe-Universität in der aktuellen Ausgabe des „Journal of Applied Toxicology“. „Unsere Studie zeigt, dass Plastikspielzeug eine Quelle unerwünschter Substanzen sein kann. Hersteller, Aufsichtsbehörden und Wissenschaftler sollten die chemische Belastung durch Plastikspielzeug gründlicher untersuchen“, schließt Dr. Martin Wagner, Goethe-Uni, aus der Studie. Die Zusatzstoffe seien nur von begrenztem Nutzen für die Qualität des Produktes, könnten aber ein Gesundheitsrisiko darstellen. Das gelte insbesondere für Säuglinge und Kleinkinder, deren Entwicklung einer fein austarierten hormonellen Kontrolle unterliegt. Zudem ist bei gleicher Dosis die Wirkung von Umwelthormonen bei Babys aufgrund des vergleichsweise geringen Körpergewichtes entsprechend höher als bei Erwachsenen. 

Quelle:  
Goethe-Universität Frankfurt am Main

BONN/KREMS (jp) – Eine Untersuchung der Therapien von über 8,5 Millionen Patienten aus der BARMER Ersatzkasse hat ergeben, dass es bei der Versorgung von „großflächigen Läsionen“ an den Zähnen ein Stadt-Land- und Ost-West-Gefälle gibt. So werden in der Stadt wie im Westen Deutschlands insgesamt mehr Teilkronen und Kronen gelegt, auf dem Land und im Osten Deutschlands vorzugsweise Füllungen. Für die durchgehend jedoch sehr unterschiedlichen Ergebnisse – so ist Bayern ein „Füllungsland“ – haben die BARMER-Experten in ihrem Report keine durchgängige Erklärung.

In Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen versorgten die Zahnärzte die Zähne ihrer an Karies erkrankten Patienten vorzugsweise mit einer Füllung. Mehr als doppelt so viele Füllungen kamen rein rechnerisch auf eine gesetzte Krone oder Teilkörne (1 zu 2,1–2,3).

Die Zahnmediziner in Hamburg, Bremen und Berlin hingegen behandeln Patienten bei einer gleichen Indikation anders. Laut Untersuchung wird in den Großstädten deutlich häufiger zu der, so der BARMER-Report,

„kosmetisch anspruchsvolleren und vor allem teureren Krone oder Teilkörne gegriffen, um den erkrankten Zahn zu versorgen“. Hier kommt auf eine Krone noch nicht einmal eine Füllung (1 zu 0,7–0,8).

Zwei Erklärungen nennen die BARMER-Experten – ohne die Zahnärzte zu belasten – für diese Versorgungsdiskrepanzen. Einmal führen sie die bessere Einkommensstruktur im Westen gegenüber dem Osten an, sehen dies aber nicht durchgängig als Grund an. So sei ausgerechnet im wohlhabenden Bayern das Verhältnis von Krone zu Füllung ähnlich hoch wie in den ostdeutschen Ländern (1 zu 1,91).

Als zweite mögliche Erklärung führen die BARMER-Experten an, dass „für urbane Strukturen typische Aspekte von Lebensstil und subjektivem Ästhetikempfinden prägend sind“. Das bedeutet, so die BARMER-Studie, dass „in den Städten auch die weniger wohlhabenden Menschen deutlich stärker darauf achten, wie ihre Zähne aussehen“. Die städtischen Versicherten seien demnach „eitler und anspruchsvoller“ als „die Versicherten auf dem flachen Land“ oder

ANZEIGE



**BLUE SAFETY**

„Günstiger hätten wir unsere Wasserhygieneprobleme nicht lösen können – und unser Gesundheitsamt ist auch zufrieden“

Seit 6 Jahren  
BLUE SAFETY Anwenderin  
Dr. Susie Vogel  
Clinic-Rheinauhafen, Köln

- Günstigste Komplettlösung 
- Entfernt auch hartnäckigen Biofilm 
- Nie wieder Intensiventkeimung 
- Senkt Reparaturkosten 

Jetzt kostenlose Bestandsaufnahme vereinbaren  
0800 25 83 72 33  
Weitere Erfahrungsberichte auf [www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

Blazide sicher verwenden. Vor Anwendung Gebrauchsanweisung beachten.



## Master of Science in ... – für den Patienten ist er der „Facharzt“

Jürgen Pischel spricht Klartext



Fachzahnärzte, meist nach einer mindestens dreijährigen Weiterbildung als Assistent an einer Universitätsklinik, sind nicht nur in den USA, sondern in vielen EU-Ländern, eine Selbstverständlichkeit zur Sicherung einer qualitätsorientierten Spezialisierung.

Nur Deutschland nimmt in zweierlei Hinsicht eine Sonderstellung ein: So gibt es nur in der KFO und in der Oralen Chirurgie – in einem Kammerbezirk auch in der Parodontologie – einen Fachzahnarzt, der aber, anders als in Europa sonst üblich, nicht universitär weitergebildet wird, sondern in einem dual geprägten Ausbildungssystem.

Der deutsche Wissenschaftsrat beklagt diese Mangel-Sonderstellung und fordert, alle „Spezialisierungen“ universitär mit dem Master of Science Fachgebiet (MSc) fachlich abzusichern. Damit trifft der Wissenschaftsrat auch den Nerv der Patienten, denn diese erwarten immer mehr in den Fachgebieten der Zahnmedizin, von der Endodontie über die Parodontologie, die Implantologie, die Kieferorthopädie bis hin zur Oralen Medizin, den „universitär ausgebildeten Spezialisten“ mit dem international anerkannten akademischen MSc-Grad. Dies ergaben Patientenumfragen der letzten Jahre mit steigender Zustimmung – heute schon über 50 Prozent –, dass sie im „Master of Science ... (MSc)“ den „Fachzahnarzt für ...“ sehen.

In den einzelnen Fachgebieten der Zahnmedizin wollen zwischen 50 und 85 Prozent der Patienten bei Problemen im Fachbereich bevorzugt nur vom „universitär ausgebildeten Spezialisten“ behandelt werden. Sie wünschen sich, dass der behandelnde Zahnarzt in einem zusätzlichen Universitätsstudium ... mit staatlich anerkanntem Abschluss oder in einer Weiterbildung zum „Fachzahnarzt für ...“ eine ausreichende Qualifikation (zusammengenommen 72 Prozent) aufweist.

Deutlich weniger ins Gewicht fallen bei den befragten Patienten die „langjährige Erfahrung“ des Zahnarztes (18 Prozent). Einem von Fachgesellschaften verliehenen

oder selbst ernannten Titel wie „Tätigkeitsschwerpunkt ...“ ohne zusätzliche Weiterbildung konnten nur wenige Patienten zustimmen (10 Prozent).

Auch aus der spezifischen Situation in Deutschland heraus – es gibt eigentlich nur zwei Fachzahnarztqualifikationen – und weil bereits an den verschiedensten Universitäten in den letzten Jahren über 4.000 Zahnärzte zum MSc-Fachgebiet graduiert haben, setzt sich der Master of Science ... im Meinungsbild der Bevölkerung als „Qualifizierung“ und als „Facharzt in der Zahnmedizin“ durch. Der „Master of Science Fachgebiet (MSc)“ wird künftig mehr und mehr für den „Fachzahnarzt“ stehen, auch wenn Kammern dies bisher nicht einsehen wollen. Er kann als akademischer Titel mit der Fachgebietsbezeichnung geführt werden.

Die Herausforderungen der nächsten Jahre in der Zahnmedizin sind für den Zahnarzt ebenso groß wie die Chancen, sich durch bessere Leistung als „Master of Science Endodontie“ oder „Parodontologie“, „Kieferorthopädie“, „Orale Chirurgie/Implantologie“, „Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin“ und weiteren Fachgebieten beim Patienten auszuzeichnen. Die Politik will mehr „Selbstverantwortung“ in der Zahnmedizin, was bedeutet, dass Patient und Zahnarzt gemeinsam über die mögliche oder bessere Leistung zu entscheiden haben.

Hinzu kommen immense Fortschritte in den verschiedenen Gebieten der Zahnmedizin, die eine zunehmende „Spezialisierung“ für eine breite Gruppe von Zahnärzten jenseits des „Allgemeinpraktikers“ erfordert. Die neue Patientengeneration ist besser informiert und fordert mehr, weil sie vieles privat bezahlen muss. Der „Master of Science“ verbürgt „Dental Excellence“ im jeweiligen Fachgebiet. Ein Weg, den nun auch die Kammern zaghaft zu beschreiten suchen. Der Trend ist nicht mehr aufzuhalten, machen Sie aktiv mit,

toi, toi, toi,  
Ihr J. Pischel

## Abgelehnt!

Heilberufe verweigern Einbeziehung des Gesundheitswesens in TTIP-Verhandlungen.

BONN/KREMS – In einer gemeinsamen Erklärung der Präsidenten der Heilberufe wird eine Einbeziehung des Gesundheitswesens und der Freiberuflichkeit im Rahmen der Verhandlungen der EU mit den USA zum TTIP-Freihandelsabkommen rundweg abgelehnt. „Freihandelsabkommen dürfen die Behandlungsqualität, den schnellen Zugang zur Gesundheitsversorgung und das hohe Patientenschutzniveau in Deutschland und der EU nicht beeinträchtigen. Das deutsche Gesundheitswesen ist geprägt von den Prinzipien der Selbstverwaltung und der Freiberuflichkeit. Gerade die Gemeinwohlbindung, der die Kammern und freien Berufe unterliegen, trägt in erheblichem Maß zu diesem hohen Niveau bei“, heißt es in der gemeinsamen Heilberufe-Erklärung. Die Heilberufe zeigen sich besorgt, dass der Anwendungsbereich der Freihandelsabkommen zwischen der EU und den USA Gesundheitsdienstleistungen erfassen, deregulieren und darüber hinaus einer Normung unterziehen könnte. Damit würde die den Mitgliedstaaten vorbehaltene Gestaltung der Gesundheitssysteme nicht nur durch private internationale industrieträgere Normungsgremien, sondern letztlich durch internationale Freihandelsabkommen insgesamt ausgehebelt, so die Heilberufe.

Art. 168 Abs. 7 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union stelle laut Heilberufskammern klar, „dass die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer Gesundheitspolitik sowie für die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen

Versorgung zu wahren ist“. Darüber hinaus habe die Europäische Union die Sonderstellung des Gesundheitssystems anerkannt. Gesundheitsdienstleistungen seien besonders sensibel, allgemeinwohlbezogen und

wohl orientiertes Gesundheitswesen. Das US-amerikanische Gesundheitssystem sei im Gegensatz dazu stark marktwirtschaftlich geprägt und weise deutlich weniger solidarische Elemente auf. Die Struktur unseres



schützenswert und können nicht mit marktorientierten Dienstleistungen gleichgesetzt werden.

Die Heilberufe fordern, dass die Verhandlungsführer der Europäischen Union diese Grundsätze bei den Verhandlungen mit den USA beachten und Europas erfolgreiche Gesundheitssysteme – auch in Teilen – schützen. Die Rechte der Patienten wie auch die Freiberuflichkeit von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten und Apothekern sowie die Kompetenzen ihrer Selbstverwaltungsorgane in Deutschland dürfen nicht eingeschränkt oder aufgehoben werden.

### Patienteninteressen vor Kapitalinteressen

Kapitalinteressen dürfen medizinische Entscheidungen nicht beeinflussen, so das Heilberufe-Statement. In Deutschland existiere ein weitgehend selbstverwaltetes, am Gemein-

Gesundheitswesens sei maßgeblich gekennzeichnet durch Schutzmechanismen wie die Zulassungsvoraussetzungen für Vertrags(zahn)ärzte, die Bedarfsplanung oder den Sicherstellungsauftrag der Körperschaften. „Diese dürfen nicht durch Freihandelsabkommen aufgebrochen werden, um rein gewinnorientierten Unternehmen Profitmöglichkeiten durch das Betreiben von Zahnarztpraxen, Apotheken oder MVZs zu eröffnen“, so die Heilberufe wörtlich.

Die Forderung der Heilberufe: „Die Verhandlungsführer der Europäischen Union müssen zwingend dafür Sorge tragen, dass der Patientenschutz und die hohe Qualität der medizinischen Versorgung nicht einem rein marktwirtschaftlich motivierten Liberalisierungsstreben zum Opfer fallen. Gesundheitsdienstleistungen sind aus dem Anwendungsbereich von Freihandelsabkommen auszuschließen.“ [DU](#)

← Fortsetzung von S. 1 oben  
„Fachärztevergleich“

befriedigenden 2,52, das zu den Hautärzten mit einer 2,55.  
**3-Jahres-Trend: Gesamtzufriedenheit bleibt stabil hoch**

Die Gesamtzufriedenheit mit Deutschlands Zahnärzten, in die

auch die Kategorie „Vertrauensverhältnis“ mit einfließt, bleibt weiterhin sehr hoch. Im ersten Halbjahr 2015 erhalten die Zahnärzte eine Durchschnittsnote von 1,4 (2013: 1,4; 2014: 1,39) und liegen demnach mit Abstand auf dem 1. Platz. Wie schon in den Vorjahren folgen auf

dem 2. Platz die Urologen (1,73), gefolgt von den Allgemein- und Hausärzten (1,88). Schlusslicht bilden wie schon im letzten Jahr die Hautärzte mit 2,48.

### Bundesländervergleich: Großes Vertrauen in bayerische Ärzte

Den bayerischen Ärzten vertrauen die Patienten am meisten. Mit der guten Note 1,8 konnten die Ärzte in Bayern ihre Spitzenposition verteidigen. Wie schon im Vorjahr landen die Ärzte aus Nordrhein-Westfalen erneut auf Platz 2, dicht gefolgt von ihren Kollegen aus dem Saarland. Damit liegen diese Bundesländer deutlich über dem Durchschnitt von 1,99. Das Schlusslicht bilden die Brandenburger Ärzte, die dennoch mit der guten Durchschnittsnote 2,17 bewertet werden. Damit kann Bremen zum ersten Mal seit 2012 vom letzten auf den vorletzten Platz vorrücken, auch wenn der Abstand gering ist, denn die Bremer Ärzte erreichen in der Kategorie Vertrauensverhältnis eine



## DENTAL TRIBUNE

### IMPRESSUM

**Verlag**  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-0  
Fax: 0341 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**  
Majang Hartwig-Kramer (mhk)  
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

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

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

**Anzeigenverkauf  
Verkaufsleitung**  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller  
hiller@oemus-media.de

**Verkauf**  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

**Produktionsleitung**  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

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

**Layout/Satz**  
Matthias Abicht, Alexander Jahn

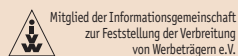
**Lektorat**  
Hans Motschmann

### Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2015 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2015. Es gelten die AGB.

### Druckerei

Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg



### Verlags- und Urheberrecht

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

### Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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.