

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 4/2017 · 14. Jahrgang · Leipzig, 7. Juni 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €

**Zahnärztliche Assistenz**  
LIEGT DIESER AUSGABE BEI!



### Demente Patienten

Über Besonderheiten bei der Zahnbehandlung bis hin zur Forderung, die verbliebenen Zähne bestmöglich zu erhalten. Von Dr. Walter Weilenmann, Wetzikon, Schweiz. **▶ Seite 8f**



### Keramikimplantate

Die Veranstalter der 3. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) blicken auf eine erfolgreiche Veranstaltung zurück. **▶ Seite 12**



### Neues Winkelstück

Das Schweizer Unternehmen für Medizintechnik Bien-Air Dental S.A., hat mit dem EVO.15 ein Instrument im Portfolio, das mit seiner Technologie vor Überhitzung schützt. **▶ Seite 15**

ANZEIGE

Perfekter abformen.



R-SI-LINE® PUTTY MATIC + LIGHT

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH  
Infos, Katalog unter Tel. 040-30707073-0  
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei  
E-mail: info@r-dental.com  
[www.r-dental.com](http://www.r-dental.com)

## Blick in die Lohntüte

Zahnärzte gehören zu den Topverdienern.

**BERLIN** – Das Statistische Bundesamt hat die Verdienste aus 144 Berufsgruppen unter die Lupe genommen: Wer wie viel in Deutschland verdient, zeigen die neuesten Zahlen. Piloten mit durchschnittlich 61,02 Euro brutto pro Stunde sowie Human- und Zahnmediziner mit einem Bruttostundenverdienst von 41,21 Euro gehören laut der Erhebung zu den Spitzenverdienern. Friseur, Kellner und Kosmetiker rangieren mit 9,05 Euro Bruttostundenverdienst auf den letzten Plätzen.

Die Daten geben darüber hinaus auch Auskunft, dass in Hamburg und Hessen am meisten in der Lohntüte landet, während Angestellte in Thüringen oder Mecklenburg-Vorpommern am wenigsten verdienen. Der akademische Abschluss ist nach wie vor Garant für mehr Lohn, und ältere Arbeitnehmer verdienen mehr als jüngere. Klar wird beim Betrachten der aktuellen Zahlen auch, dass es nach wie vor Gehaltslücken zwischen Ost- und Westdeutschland gibt.

Die Broschüre „Verdienste auf einen Blick“, herausgegeben vom Statistischen Bundesamt, bietet einen guten Überblick über die Höhe und Verteilung der Verdienste in Deutschland und ist unter [www.destatis.de](http://www.destatis.de) abrufbar. **DT**

Quelle: ZWP online



## Deutsche Zahnersatz-Preise im europäischen Mittelfeld

IDZ-Studie zum Ländervergleich zur zahnärztlichen und zahntechnischen Vergütung bei Zahnersatz in Europa.

**BONN/KREMS (jp)** – Vergleicht man die (wechselkursbereinigten) Preise, die für Zahnersatz in Europa gefordert werden, so zeigen sich erhebliche Preisunterschiede zwischen den einzelnen Ländern. Dies wird an fünf repräsentativen Behandlungsanlässen deutlich, unterteilt in zahnärztlichen und zahntechnischen Preisanteil.

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat dazu eine empirische Studie „Zahnärztliche und zahntechnische Vergütung beim Zahnersatz – Ergebnisse aus einem europäischen Ländervergleich“ veröffentlicht.

Das Ergebnis zeigt, dass Deutschland beim Preisniveau zahnprothetischer Leistungen einen mittleren Rang einnimmt: Beim zahnärztlichen Honorar liegen die Schweiz, Dänemark und die Niederlande zum Teil deutlich über den deutschen Preisen. Bei zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten) hingegen ist lediglich die Schweiz teurer,



während in den Vergleichsländern zum Teil deutlich niedrigere Preisniveaus ermittelt wurden. Auffällig ist, dass der durchschnittliche Anteil der Material- und Laborkosten am Gesamtpreis in Deutschland mit 61,3 Prozent mehr als zehn Prozentpunkte

über dem durchschnittlichen Anteilswert der europäischen Nachbarn liegt (50,7 Prozent). Die Zahntechnikerquote ist in Deutschland ebenfalls höher als in den Nachbarstaaten.

Die Studie zeigt, dass die Versorgung mit Zahnersatz in der

Regel vollständig vom Patienten getragen werden muss, nur in Deutschland werden die Kosten für Zahnersatz je nach Befund von den gesetzlichen Krankenkassen mit Festbeträgen bezuschusst. **DT**

## Die Paro-Therapie ist im Kommen

Die PZR wird vom Medizinischen Dienst der GKV als IGeL-Leistung desavuiert.

**BONN/KREMS (jp)** – „Die PZR ist eine wissenschaftlich anerkannte, hochwirksame Präventionsleistung. Aufgrund gesetzlicher Bestimmungen sind in Deutschland oralpro-

2012 in die GOZ als medizinisch notwendige Maßnahme aufgenommen wurden. Das ist sehr bedauerlich und wirft zugleich ein schlechtes Licht auf die – angeblich neutrale – Bericht-



phylaktische Maßnahmen nach dem 18. Lebensjahr aber zu Recht in die Eigenverantwortung der Patienten gestellt. Die Klassifizierung der PZR als IGeL-Leistung ist daher sachlich falsch und eine bewusste Irreführung von Tausenden Versicherten. „Immerhin bezuschussen zwei Drittel aller gesetzlichen Krankenkassen freiwillig PZR-Leistungen bei Erwachsenen, die ab dem 18. Lebensjahr Privatleistungen sind, aber seit

erstattung des MDS in Form von Rankings und Reporten“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV zum Vorwurf der GKV.

### Volkkrankheit mit Folgen

Die Zahl der Menschen mit Parodontalerkrankungen nimmt in Deutschland ab. Dennoch besteht Handlungsbedarf.

Fortsetzung auf Seite 2 – rechts unten →

ANZEIGE



**BLUE SAFETY**  
Die Wasserexperten



Wasserhygiene?

Wem vertrauen Sie bei Ihrer Wasserhygiene?  
Ihrem Depot? Ihrem Techniker?  
Ihrem Anwalt? Ihrem Glück?  
SAFEWATER von BLUE SAFETY schützt und wirkt.

Jetzt Ihre Praxis / Klinik absichern:  
Fon 00800 88 55 22 88  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

## Alterszahnmedizin – die große Herausforderung

Jürgen Pischel spricht Klartext



Laut 5. Deutscher Mundgesundheitsstudie (DMS V) von KZBV und BZÄK behalten immer mehr jüngere Senioren (65- bis 74-Jährige) ihre eigenen Zähne. War vor 20 Jahren noch jeder vierte jüngere Senior zahnelos, so ist es heute nur noch jeder achte. Eine vergleichbar positive Entwicklung gibt es auch bei Zahnverlusten: Jüngere Senioren besitzen im Durchschnitt mindestens fünf eigene Zähne mehr als noch 1997. Da immer mehr Menschen ihre eigenen Zähne behalten, verbessern sich die Voraussetzungen dafür, Zahnersatz verankern zu können. Ein schöner Erfolg im Bemühen der Zahnärzte um eine präventive Versorgung ihrer Patienten, aber dennoch bleibt die Alterszahnmedizin die große Herausforderung für die Zukunft.

Laut der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) stehen besonders ältere Menschen mit Pflegebedarf im Fokus. Sie weisen insgesamt eine schlechtere Zahn- und Mundgesundheit auf als die gesamte Altersgruppe der älteren Senioren. Rund ein Drittel von ihnen ist nicht mehr selbst in der Lage, Zähne und Zahnprothesen eigenständig zu reinigen. Sie benötigen Unterstützung bei der täglichen Mundhygiene. Rund zwei Drittel der Menschen aus dieser Gruppe sind auch nicht mehr in der Lage, eigenständig einen Zahnarzttermin zu organisieren oder eine Praxis aufzusuchen. „Hier liegt ein wichtiger Ansatz für die Zukunft“, so die DGAZ, „weil das diese Menschen betreuende Personal – gleich, ob in stationären Pflegeeinrichtungen oder zu Hause – entsprechend geschult werden muss“. Außerdem sollte die zahnmedizinische Versorgung auch dann gesichert sein, wenn Patienten nicht mehr zum Zahnarzt kommen können.

Gerade weil die Senioren – besonders mit Pflegebedarf – die in unserer Gesellschaft am stärksten wachsende Patientengruppe in der Zahnmedizin sind, werden sie künftig eines der wichtigsten zu lösenden Probleme in der Versorgung sein. Speziell in der aufsuchenden Versorgung, etwa in stationären Pflegeeinrichtungen, klaffen nach wie vor große Lücken. Aber die Erkenntnis reift, dass trotz des Umzuges in ein Pflegeheim für die Mundgesundheit weiterhin umfassend gesorgt werden muss. Erste Erfolge sind zu vermelden. Rund 5.000 Kooperationsverträge von Zahnmedizinern und Pflegeheimen sollen bereits abgeschlossen worden sein, und viele weitere Zahnarztpraxen betreuen auch ohne einen solchen Vertrag ihre Patienten in einer Pflegeeinrichtung.

Noch immer gibt es aber eine Mehrheit an Pflegeheimen ohne einen Zahnarzt und ohne ausreichende pflegerische Betreuung der Bewohner. Selbst Pflegeeinrichtungen mit einer eigenen Zahnstation beklagen, keinen fest betreuenden Zahnarzt zu finden. Das müsste doch eigentlich lösbar sein.

Besonders gefordert sind aber die Pflegekräfte in der zahngesundheitlichen Betreuung. Die Pflegekräfte von morgen benötigen dazu ein fundiertes Fachwissen, und es sollte zahnärztliches Bestreben sein, dieses zu vermitteln. Daher liegt es im besonderen Interesse unseres Faches, den Dialog mit den Pflegekräften zu suchen bzw. zu intensivieren, vor allem viel Kraft in deren Aus- und Fortbildung im zahngesundheitlichen Feld zu investieren. Geriatrische Patienten fordern aber auch eine enge Zusammenarbeit mit dem betreuenden Arzt, es müssen Grunderkrankungen und Pharmakotherapien in den Behandlungskonzepten berücksichtigt werden. Geriatrische Patienten stellen aber auch Zahnärzte vor Herausforderungen praktischer Art: etwa bei der Verständigung (Schwerhörigkeit, Denk- und Merkfähigkeit), Bewegung (Gangunsicherheit, Sehschwäche) und auch der Durchführung der Behandlung (muskuloskeletale Erkrankungen, Schmerzen, Tremor). Neben der bedarfsgerechten Versorgung muss eine angemessene Vergütung gesichert sein. Da liegt noch einiges im Argen, eine GOZ-Novellierung steht an.

Alterszahnheilkunde – eine große medizinische Herausforderung, ein wachsender Markt der Zukunft,

toi, toi, toi,  
Ihr  
J. Pischel



## Young Innovations tätigt Firmenübernahme

Der globale Dentalkonzern gibt die Akquisition von American Eagle bekannt.

HEIDELBERG – American Eagle ist einer der führenden Hersteller von Dentalinstrumenten und Zahnarztbedarf mit Sitz in Montana, USA. „American Eagle bietet als Traditionsunternehmen und weltbekannte Qualitätsmarke herausragende klinische Lösungen für Zahnärzte und Patienten“, so Dave Sproat, CEO von Young Innovations. „Die Übernahme von American Eagle vergrößert unser Portfolio und macht uns zum Komplettanbieter von Premium-Markenprodukten für die Prophylaxe. Wir werden unsere Expansionsstrategie weiter aktiv vorantreiben, um in unseren Kernsegmenten weiter zu wachsen“, ergänzt Andrew Jones, Vice President of Corporate Development bei Young Innovations.

„American Eagle und Young sind international bestens positioniert, daher erwarten wir von der

Verbindung einen Schub für unsere globale Ausdehnung, denn unser umfassendes, hochwertiges Sortiment ermöglicht uns, weltweit Premiumprodukte anzubieten“, kommentiert Dan Garrick, Vice President of Global Business Development bei Young Innovations.

„Wir haben American Eagle Instruments in den letzten 25 Jahren aufgebaut mit dem Ziel, die weltbesten Zahninstrumente zu entwickeln. Wir sind überzeugt, dass Young ein hervorragender Partner ist, der den andauernden Erfolg und die starke Entwicklung von American Eagle kontinuierlich begleiten wird“, erklärt Brad Heckerman, Gründer und CEO von American Eagle.

Brad Heckerman bleibt Young Innovations nach der Transaktion als Berater erhalten. Der Produktionsstandort von American Eagle befindet sich weiterhin in Montana;



Dave Sproat, CEO von Young Innovations.

Service und Vertrieb bleiben unverändert. DT

Quelle: Young Innovations Europe GmbH

## Bonner Parodontologe erhält Socransky-Preis

Priv.-Doz. Dr. Moritz Kebusch auf der Jahrestagung der IADR ausgezeichnet.

SAN FRANCISCO – Der an der Bonner Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde tätige Parodontologe wurde auf der Jahrestagung der International Association for Dental Research (IADR) in San Francisco mit dem IADR Sigmund S. Socransky Young Investigator Award, einem der renommiertesten internationalen Forschungspreise in der Parodontologie, ausgezeichnet.

Der Preis wird jährlich international ausgeschrieben und richtet sich an Wissenschaftler, die das vierzigste Lebensjahr noch nicht vollendet haben, noch keine eigene Abteilung leiten und bei denen von einem Mitglied der Periodontal Research Group der IADR ein „signifikanter Beitrag zur parodontologischen Wissenschaft“ festgestellt wurde. Eine Selbstbewerbung ist nicht möglich. Die Nominierungen

für den Preis, in diesem Jahr eine Rekordanzahl, werden von drei internationalen Juroren aus Schweden, Japan und den USA bewertet.

Priv.-Doz. Dr. Kebusch ist neben Prof. Dr. Anton Sculean, der zur Zeit seiner Preisverleihung an der Universität Mainz tätig war,

bislang der einzige deutsche Wissenschaftler, der mit dem seit 1996 ausgelobten Preis ausgezeichnet wurde.

Die ausgezeichneten Arbeiten von Kebusch beschäftigen sich mit den Ursachen und Folgen parodontaler Erkrankungen. DT



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  
Katja Mannteufel (km)  
k.mannteufel@oemus-media.de

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

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

Projektmanagement/Vertrieb  
Stefan Thieme  
s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition  
Lysann Reichardt  
L.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz  
Max Böhme

Lektorat  
Ann-Katrin Paulick  
Marion Herner

Mitglied der Informations-  
gemeinschaft zur Feststellung der  
Verbreitung von Werbeträgern e.V.

← Fortsetzung von Seite 1 –  
„Die Paro-Therapie ist im Kommen“

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sieht es als präventionspolitisch übergreifende Aufgabe, Zahnärzte, Patienten, Politik und Krankenkassen gleichermaßen einzubinden, um dieser Volkskrankheit gemeinsam vorzubeugen. „Patienten, die regelmäßig eine PZR durchführen lassen, leiden bis zu 50 Prozent weniger an einer Parodontitis. Dennoch bleibt die Parodontitis eine Volkskrankheit, die stark vom Mundgesundheitsverhalten der Patienten abhängig ist. Aufgrund ihres chronischen Verlaufs und ihrer Wechselwirkungen insbesondere zum Diabetes darf sie nicht verharmlost werden. Zudem ist das Wissen um diese Erkrankung in der breiten Bevölkerung unzureichend. Aufklärung und Prävention müssen unbedingt verstärkt werden“, so Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK.

Ein wichtiger verbindender Faktor zu Diabetes, Nieren- und kardiovaskulären Erkrankungen liegt in der mit der PAR verbundenen leichten chronischen Entzündung und der ständigen Ausschüttung von Entzündungsmediatoren. Allein in Großbritannien rechnet man mit ökonomischen Folgekosten der Parodontalerkrankungen von 3,5 Milliarden Euro pro Jahr, europaweit werden 20 Milliarden Euro jährlich geschätzt.

Die Deutschen verlieren nach wie vor ein Drittel ihrer Zähne durch Parodontitis, mehr als 11 Millionen leiden unter schwerer Erkrankung. Der Anteil an BEMA-Leistungen für die Parodontitis betrage aber KZV-abhängig nur zehn bis 20 Prozent.

Der GKV-Spitzenverband sieht im geringen PAR-Anteil an den GKV-Leistungsausgaben ein „psychologisches Problem der Patienten“. Die UPT als BEMA-Leistung hänge völlig von der Bewertung und Finanzierbarkeit ab. PAR-Spezialisten sehen dagegen eine hohe

Eigenverantwortung der Patienten, sich finanziell zu beteiligen. Das sei zudem sinnvoller, als später Geld für Zahnersatz auszugeben. Grundsätzlich müssen aber Umfang und Qualität der UPT-Maßnahmen stimmen.

### Nachhaltige Therapie

Dass die Parodontitis-Therapien in den Praxen im Kommen sind, zeigen die Ergebnisse der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ). Die schweren Parodontalerkrankungen haben sich bei der Altersgruppe der jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) seit dem Jahr 2005 halbiert. Auch bei den jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige) gibt es einen deutlich rückläufigen Trend bei der Parodontitis. Interessant ist zudem, dass sich die Gruppe der Patienten mit keiner oder einer milden Parodontitis verdoppelt oder sogar verdreifacht hat. DT

### Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2017 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2017. 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 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.