



Sparzwang – Praxis auf den Patienten hin trimmen

Jürgen Pischel spricht Klartext



Besonders die ÖVP hat es darauf abgesehen, in den anstehenden Verhandlungen mit dem Regierungspartner SPÖ über Sparbemühungen zur Einhaltung der versprochenen Schuldenbremse, um das Österreich-Rating wieder auf AAA-Bestnote zu trimmen, im Gesundheitswesen 1,8 Mrd. EUR einzusparen. Sie will den Anstieg der Ausgaben im Gesundheitsbereich (insgesamt rund 30 Mrd. EUR jährlich) auf das BIP-Wachstum begrenzen.

In den vergangenen zwanzig Jahren seien die Einnahmen mit dem BIP um 3,75 Prozent gewachsen – die Ausgaben hingegen um 5,5 Prozent. Gesundheitsminister Alois Stöger (SPÖ), der mit dem ÖVP-Klubobmann Kopf für den Gesundheitsbereich im Sparpaket verantwortlich ist, bestätigt das Sparziel. Die Ärzte haben sich negativ zu „Zahlenspielen rund um Ausgabenkürzungen“ geäußert.

Das alles heißt, im zahnärztlichen Solidar-Kassen-Versorgungsbereich wird es in den nächsten Jahren weder neue Versorgungsbereiche noch wirkliche Honorar-Aufbesserungen geben. Damit muss der private Finanzierungsanteil für Leistungen in Zahnarztpraxen deutlich an Bedeutung zunehmen, wollen die Praxen ihren heutigen Standard halten können. Spiegelt die OECD-Health Data 2011 für das Jahr 2010 das Verhältnis Privat-Anteile zur Kassen-Finanzierung zahnmedizinischer Leistungen richtig wider, dann lag es bei 57 Prozent (öffentlich/Kassen) zu 43 Prozent (privat). In Deutschland stieg im Westen (alte Bundesländer) der Anteil privat kontinuierlich von 30 Prozent im Jahr 2000 auf fast

60 Prozent im Jahr 2010. Sicher spielt die Einführung des Kassen-Festzuschuss-Systems für Zahnersatz eine wichtige Rolle. Der Patient bekommt darin auf jede private bessere Versorgung einen Grundzuschuss von der Kasse. Ebenso hilft eine Mehrkostenvereinbarung in der Füllungs- und Krongeschäftstherapie, dass der Kassenversicherte bei der Wahl einer Komposit- oder Keramik-Inlay-Versorgung das Geld der Amalgamfüllung von der Kasse bezahlt bekommt. Ein gerechtes System, zur Nachahmung empfohlen.

In der Schweiz, wo die Zahnärzte besonders gut dastehen, zahlen öffentliche Träger nur 5 Prozent des Leistungsgeschehens in der Praxis, 95 Prozent kommen vom Patienten privat. Das Spannende ist, dass in Österreich das Verhältnis privat/öffentlich sich in den letzten zehn Jahren – wieder unter Bezug von OECD-Health-Data-Zahlen – praktisch nicht verändert hat. Auch angesichts der politischen Kassensparpläne gilt es für alle Zahnarztpraxen, ihr Handeln auf eine bessere Zahnmedizin als Privatleistung, so z. B. in der ästhetisch-restaurativen Versorgung, der Erwachsenen-KFO bis hin zur Parodontologie und Endodontie zu fokussieren. Nicht zu übersehen die Implantologie, die aber mit den anderen genannten Fachbereichen sich immer mehr zur Fachspezialisierung hin entwickelt. So gibt es auch etwa 20 bis 25 Prozent der Praxen, die von gewerteten 100 Prozent Privatumsatz mehr als die Hälfte erzielen. Sie sind auf dem Weg zu einem Praxisleben selbstbestimmt, da berühren weder Kassenverträge noch neue Qualitätsnormen oder spezifische Patientenaufklärungsrechte, man ist einfach besser, *toi, toi, toi, Ihr Jürgen Pischel*

Höhere Gesundheitsgefahr im Osten

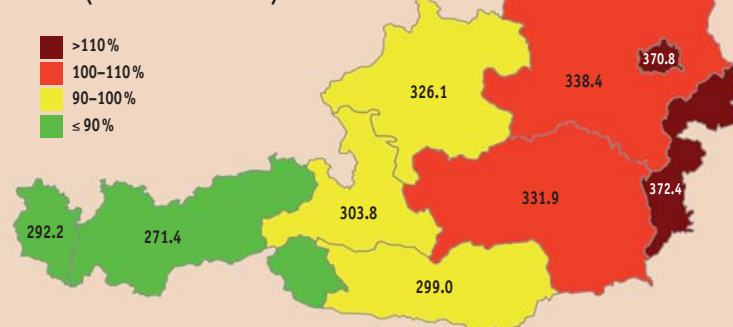
Institut untersucht Mortalitätsdaten in Österreich in Bezug auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Prävention muss ernster genommen werden. Entwicklung von Prophylaxeprogrammen gefordert.

WIEN – Wer im Osten Österreichs lebt, hat ein höheres Risiko, krank zu werden. Das ist das Ergebnis einer Studie des Instituts für Sozialmedizin (Zentrum Public Health) an der Medizinischen Universität Wien.

Untersucht wurde die Mortalität an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, in Verbindung mit den dafür bekannten Risikofaktoren wie Diabetes mellitus, Übergewicht, Bluthochdruck, körperliche Aktivität bzw. Inaktivität, Rauchen, Bildungsstatus und soziale Faktoren. „Wir haben die Mortalitätsdaten der vergangenen sieben Jahre in Bezug auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Österreich verglichen und konnten feststellen, dass hier signifikante Unterschiede bestehen, je weiter man nach Osten kommt“, sagt Thomas Dorner vom Institut für Sozialmedizin. „Zudem wurden erstmalig auch psychische und soziale Faktoren als Mitverursacher der geografischen Unterschiede der Sterblichkeit in Österreich ermittelt.“

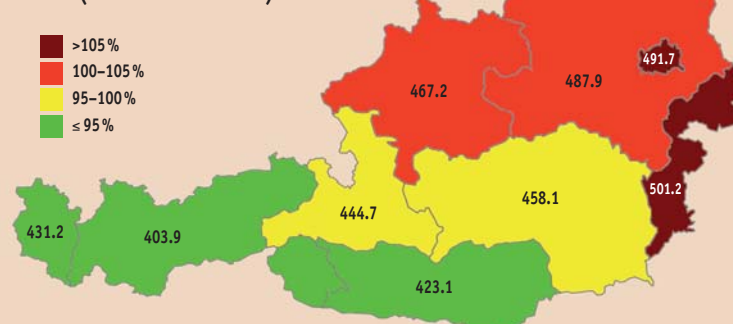
Gründe für das Ost-West-Gefälle gibt es viele. Dorner: „Sport und Bewegung haben zum Beispiel in Westösterreich einen ganz anderen Stellenwert als im Osten.“ Zudem zeigt die Befragung, dass sich viele Menschen in Ostösterreich über einen Mangel an sozialer Unterstützung bei Gesundheitsproblemen oder psychischen Beschwerden beklagen. Was den Bildungsstatus betrifft, wird das Gefälle durch den höheren Akademikeranteil im Osten sogar gebremst. Bekanntlich geht ein geringerer Bil-

Mittlere kardiovaskuläre Mortalität 2003–2009 Männer (altersstandardisiert)



Altersstandardisiert nach der österreichischen männlichen Gesamtbevölkerung 2009. 100 % repräsentieren die mittlere kardiovaskuläre Mortalität bei Männern in Gesamtösterreich. Zahlen repräsentieren Mortalitätsraten/100.000.

Mittlere kardiovaskuläre Mortalität 2003–2009 Frauen (altersstandardisiert)



Altersstandardisiert nach der österreichischen weiblichen Gesamtbevölkerung 2009. 100 % repräsentieren die mittlere kardiovaskuläre Mortalität bei Frauen in Gesamtösterreich. Zahlen repräsentieren Mortalitätsraten/100.000.

ungsgrad mit einem höheren Gesundheitsrisiko einher.

Das Ergebnis, so Dorner, sei ein Auftrag, die Prävention noch ernster zu nehmen und passende Präventionsprogramme unter Einbindung des Faktors psychische Gesundheit

zu entwickeln. Es müssten vor allem die Voraussetzungen in der Gesellschaft geschaffen werden, dass die Menschen ihre schlechten Gewohnheiten ändern können. **DU**

Quelle: Medizinische Universität Wien

Bluthochdruck: Gefahr unterschätzt

Das persönliche Risiko-Bewusstsein der Österreicher ist mangelhaft.

WIEN – Der generelle Informationsstand zu Bluthochdruck und dessen Gefahren ist in Österreich zwar sehr hoch, das persönliche Risikobewusstsein extrem gering. Das ist das zentrale Ergebnis einer im Fachmagazin *American Journal of Hypertension* veröffentlichten Studie des Instituts für Sozialmedizin an der MedUni Wien.

Nur jeder Dritte der 1.005 Befragten gab an, in den vergangenen drei Monaten eine Blutdruckmessung durchgeführt zu haben. Acht Prozent hatten überhaupt noch nie ihren Blutdruck überprüft. „Alarmierend ist vor allem, dass 61 Prozent glauben, Bluthochdruck sofort oder nach einiger Zeit selbst bemerken zu können. Dabei geht Hypertonie

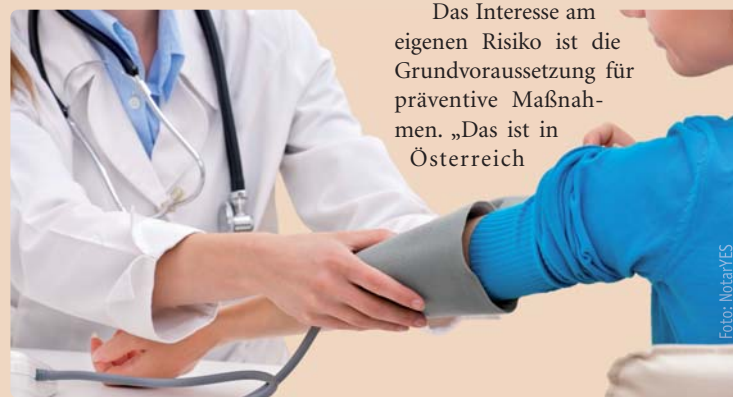


Foto: Notar/ES

Das Interesse am eigenen Risiko ist die Grundvoraussetzung für präventive Maßnahmen. „Das ist in Österreich

häufig ohne oder mit ganz wenigen Symptomen einher. Bluthochdruck ist ein „silent killer“, sagt Sabine Steiner von der Universitätsklinik für Innere Medizin II der MedUni Wien, Abteilung für Angiologie.

mangelhaft. Insbesondere Menschen unter 30 wissen nicht, was normale Blutdruckwerte sind – geschweige denn, wie ihre eigenen Blutdruckwerte aussehen“, sagt Anita Rieder vom Zentrum für Public Health der MedUni Wien.

Die Ergebnisse der Studie, bei der das Blutdruckbewusstsein der Österreicher in den vergangenen 30 Jahren untersucht wurde, sind ein Plädoyer für mehr Eigenverantwortung: „Wir appellieren an jeden einzelnen, sich über den eigenen Blutdruck zu informieren“, so Rieder. Bereits im Jugendalter sei die Blutdruckmessung ratsam, auch, weil Hypertonie eine genetische Komponente haben kann. **DU**

Quelle: Medizinische Universität Wien

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 Böbecke
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

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
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 Dachselt

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

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preislite 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.



ANZEIGE

SPARZA
ENCLOSÉ
Kolumbien

Termine auf Anfrage

„Setzen Sie 20 Implantate in 5 Tagen.“

5 Tage-Intensivkurs in Kolumbien
bis zu 45 Fortbildungspunkte

Infos: +49 (0)571-972 76 20

MIS GERMANY
Make it Simple

Muschelproteine eröffnen neue Perspektiven für die Implantatmedizin

Neuartige biomimetische Oberflächenbeschichtung verhindert Infektionen.

GIESSEN – Im Bereich der funktionellen Oberflächenmodifikation sind in jüngster Zeit in einem breiten Spektrum von Anwendungsfeldern erhebliche Fortschritte erzielt worden. Vor allem in der Medizin und im gesamten Gesundheitssektor können sich geeignete Oberflächenfunktionalisierungen als außerordentlich nützlich erweisen. Die von Prof. Dr. Wolfgang Maison und seinen Mitarbeitern am Institut für Organische Chemie der Justus-Liebig-Universität Gießen gemachte Erfindung eröffnet nun gänzlich neue Perspektiven insbesondere für die Implantatmedizin.

Muschelproteine als Klebstoff

Aufgrund der von den Gießener Wissenschaftlern synthetisierten Ver-

bindungen zur Funktionalisierung von Metall- und Knochenoberflächen ist es möglich, eine dauerhafte und stabile Oberflächenbeschich-

Aus den damit verknüpften Eigenschaften ergibt sich ein weites Feld von Einsatzmöglichkeiten. Da mit den neuartigen Verbindungen dauer-

hafte Oberflächenbeschichtungen sowohl auf medizinisch relevanten Metallen wie etwa Eisen oder Titan als auch direkt auf Knochen und Zähnen realisiert werden können, sind sie beispielsweise für orthopädische Implantate oder

Zahnimplantate von hohem Interesse. „So können etwa durch die Beschichtung Infektionen und das Biofouling, also die Anlagerung von Bakterien und Proteinen, verhindert sowie das Anwachsen des Knochens deutlich verbessert werden“, erläutert Prof. Maison wesentliche Vorzüge der Erfindung.

zung zu erreichen. Als natürliches Vorbild diente den Forschern dabei die unter anderem vom marinen Biofouling an Schiffsrümpfen bekannte einzigartige Anhaftungsfähigkeit von Muscheln. Die sogenannten Muscheladhäsionsproteine zählen zu den stabilsten Klebstoffen, die in der Natur vorkommen.

Elisa Franzmann, GGL-Konferenz 2010.

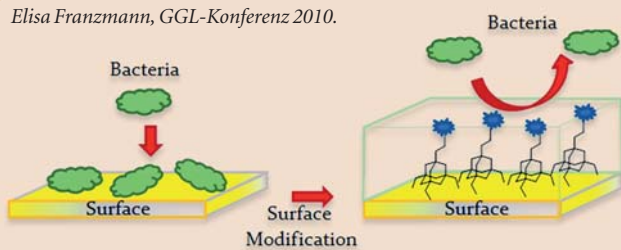


Foto: Gerard Koudenburg

Stabiler natürlicher Klebstoff durch Muschelproteine.

Die TransMIT GmbH, die 1996 gegründet wurde, erschließt und vermarktet im Schnittfeld von Wissenschaft und Wirtschaft professionell die Potenziale von rund 6.000 Wissenschaftlern von mehreren Forschungseinrichtungen in und außerhalb Hessens. [DI](#)

Quelle: Charlotte Brückner-Ihl., Justus-Liebig-Universität Gießen.

Transluzenter Zahnersatz mittels Nanokristalle

Neuartige Glaskeramiken für die Zahnmedizin entwickelt.

JENA – Einem Wissenschaftsteam unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Christian Rüssel vom Otto-Schott-Institut für Glaschemie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena ist es gelungen, neuartige Glaskeramiken mit einer nanokristallinen Struktur herzustellen, die aufgrund ihrer hohen Festigkeit und ihrer optischen Eigenschaften für den Einsatz in der Zahnmedizin geeignet erscheinen. Ihre Forschungsergebnisse haben die Glaschemiker der Universität Jena kürzlich in der Online-Ausgabe des Fachmagazins *Journal of Biomedical Materials Research* veröffentlicht.



Prof. Dr. Dr. Christian Rüssel

Neue optische Eigenschaften

Materialien, die als Zahnersatz infrage kommen sollen, dürfen sich optisch nicht von den natürlichen Zähnen unterscheiden. Dabei ist nicht nur der richtige Farbton wichtig. Der Zahnschmelz ist auch teilweise durchscheinend, was die Keramik ebenfalls sein sollte, so Prof. Rüssel. Um diese Eigen-

schaften zu erreichen, werden die Glaskeramiken nach einem genau festgelegten Temperaturschema hergestellt: Zunächst werden die Ausgangsstoffe bei rund 1.500 °C geschmolzen, abgekühlt und fein zerkleinert. Anschließend wird das Glas erneut geschmolzen und wieder abgekühlt. Durch kontrolliertes

Erhitzen auf rund 1.000 °C werden schließlich Nanokristalle erzeugt. Diese haben eine durchschnittliche Größe von höchstens 100 nm. „Sie sind zu klein, um das Licht stark zu streuen und deshalb wirkt die Keramik transluzent, wie ein natürlicher Zahn“, sagt Prof. Rüssel.

Bis die Materialien aus dem Jenaer Otto-Schott-Institut als Zahnersatz praktisch zum Einsatz kommen können, ist allerdings noch einiges an Entwicklungsarbeit notwendig. Doch die Grundlagen, da ist sich Prof. Rüssel sicher, sind geschaffen. [DI](#)

Original-Publikation: Dittmer M, Rüssel C.: Colorless and high strength MgO/Al₂O₃/SiO₂ glass-ceramic dental material using zirconia as nucleating agent. *J Biomed Mater Res B Appl Biomater*. 2011 Nov 21. doi: 10.1002/jbm.b.31972, Quelle: Friedrich-Schiller-Universität Jena, ZWP online.



Die Glaskeramiken werden gemäß einem genau angegebenen Temperaturschema erzeugt.



American Dental

Aktuelles und Spezielles aus der Zahnmedizin **S P E Z I A L**

Cerinate One-hour Permanent Veneers

Nur 30 Euro pro Keramik-Veneer!

Ästhetisch ansprechend und äußerst günstig: Vorgefertigte Keramik-Veneers

Zahlreiche Patienten lassen sich ihre Zähne ästhetisch nicht verschönern, da sie Kosten und Behandlungsaufwand scheuen. Die neuen Cerinate One-hour Permanent Veneers sind deshalb die optimale Lösung für jede Praxis. Sie sind preiswert, praktisch, minimalinvasiv und ästhetisch. Und das Beste: Es wird nur eine Sitzung benötigt, um die innovativen Keramik-Veneers zu applizieren. Auch Laborarbeiten sind nicht notwendig.

Vielfältiges Keramik-Veneer-System

Das Cerinate One-hour Permanent Veneers Placement Kit ist ein Keramik-Veneer-System zur Zahnrestauration und zur Behandlung klinischer Situationen, insbesondere wenn eine kostengünstige und schnelle Keramikerneuerung in nur einer Sitzung gewünscht wird. Das System besteht aus bereits vorgefertigten Keramik-Veneers, die in 56 Formen und in 4 Farben erhältlich sind.

Schmerzlos und schnell

Mit Cerinate One-hour Permanent Veneers lässt sich das Lächeln vieler Patienten in kürzester Zeit kosmetisch

verbessern. Der Eingriff verursacht für den Patienten keine Schmerzen, da auf ein Entfernen empfindlicher Zahnhartsubstanz in den meisten Fällen verzichtet werden kann. Cerinate One-hour Permanent Veneers, die sich im Vergleich zu Komposit-Restaurationen nicht verfärben, garantieren ein dauerhaft weißes, schönes Lächeln.

Klinisch geprüft und vorhersagbar

Bei der Applikation von Cerinate One-hour Permanent Veneers muss, anders als beim Komposit-Bonding, keine aufwändige Schichttechnik angewandt werden. Zur Herstellung der Veneers sind

keine Laborarbeiten notwendig. Im Gegensatz zu Komposit-Restaurationen hat der Zahnarzt bei Cerinate One-hour Permanent Veneers die Möglichkeit, die Try-in-Technik anzuwenden.

Robust und zuverlässig

Cerinate-Keramik ist die derzeit widerstandsfähigste, leuchtverstärkte Keramikmasse. Langzeitstudien haben die Haltbarkeit der Cerinate-Keramik bewiesen. Sie zeichnet sich im Vergleich zu konventioneller Keramik durch eine geringere Abnutzungsrate aus und garantiert dem Patienten eine dauerhafte Zahnaufhellung. Plaque-Bildung wird vermieden. Dank der geringen Viskosität der Cerinate-Keramik kön-



nen die Veneers so dünn wie Kontaktlinsen gestaltet werden.

Indikationen

Cerinate One-hour Permanent Veneers werden bei folgenden Indikationen eingesetzt:

- Korrektur von Zahnfehlstellungen und verdrehten Frontzähnen
- Schließen von Zahnlücken
- Abdeckung schwächerer und stärkerer Zahnverfärbungen
- Wiederherstellung abgeschlagener Inzisalkanten
- Remodellierung zapfenförmiger und zu kleiner Zähne
- Verblendung schwächerer bis stärkerer Verfärbungen durch Tetracycline. ■

HERAUSGEBER

AMERICAN
Dental Systems

Telefon 08106/300-300
www.ADSsystems.de

KURSINFO 2012

Hochwertige ästhetische Lösungen für jedermann

Mit Dr. Jürgen Wahlmann:

10./11.02.2012 in Frankfurt

20./21.04.2012 in Berlin

11./12.05.2012 in Stuttgart

15./16.06.2012 in Düsseldorf

Information und Anmeldung: Eventmanagement/Timo Beier, Tel. 081 06-300 306

