DENTAL TRIBUNE Austrian Edition · Nr. 6/2014 · 4. Juni 2014

Parodontitis – die nicht gesehene Krankheit

Jürgen Pischel spricht Klartext

Die parodontale Therapie ist in Österreich nicht Gegenstand des Kassenkataloges. Wie stiefmütterlich Parodontalerkrankungen insgesamt behandelt werden, zeigen internationale Statistiken zum CPI-Grad (CPI 0 bis CPI 4) in den WHO-Oral Health-Studien (Parodontal Country Profile). Dort „glänzt" Österreich in den Jahren 2000 bis 2012 (auch in den Jahren davor) in den verschiedenen Altersgruppen (15–19-Jährige, 35–44-Jährige, 65–74-Jährige) immer mit dem Hinweis „k.A." – keine Angaben, weil keine Studien vorhanden. Dagegen stehen viele Untersuchungen aus der Wissenschaft, die besagen, dass – je nach Erhebung – von den über 50-Jährigen mehr als 50 Prozent an einer Parodontitis leiden. Würden alle notwendigen Behandlungen „auf Kasse" durchgeführt, dann lägen die Kosten, die auf die Kassen in Österreich zukämen, bei mindestens 500 Millionen Euro. Eine für das Solidarsystem völlig undenkbare Belastung, die vorrangig zu schlimmeren Minderleistungen in anderen Zahnversorgungsbereichen führen würde.

Und dennoch, einfach Schwamm drüber, wir sind bisher mit der Unterversorgung gut zurechtgekommen, wäre nicht nur zu einfach, sondern auch unverantwortlich. Weltweit sind sich Experten einig, so auch die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie, dass Parodontitis das Risiko, an Diabetes mellitus zu erkranken, erhöht und dessen Verlauf verschärft. Diabetes mellitus steigert aber auch das Risiko, an Parodontitis zu erkranken und erschwert die Behandlung. Parodontitis erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen (Frühgeburt und niedriges Geburtsgewicht).

Kürzlich hat der Präsident der Parodontologen in Deutschland, Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt am Main, in einem Editorial betont, dass die „entzündeten und mit riesigen Mengen von Bakterien gefüllten Zahnfleischtaschen eine Art verborgene Wunde darstellen, über die bei jeder Berührung der Gingiva, auch beim Essen, Bakterien in den Kreislauf übertreten (Bakteriämie)".

Infos zum Autor

Parodontitis ist eine der häufigsten Ursachen für Zahnverlust und vor allem eines der wichtigsten Hindernisse für viele geplanten ZE- und Implantat-Versorgungen. Ganz zu schweigen vom Phänomen der Periimplantitis, über das heute alle Welt spricht.

Die Gründe dafür sind vielfältig. Sicher, vorneweg stehen die fehlenden Vergütungen dieser Leistungen auf Kasse. In der Folge dann natürlich die hohen Eigenanteile an den Kosten für die Patienten, vor allem aber auch oft deren mangelnde Bereitschaft, aktiv am Gesundheitsprozess mitzuwirken. Sicher, ein wichtiger Punkt ist eine vorangehende notwendige Spezialisierung in der Zahnärzteschaft, ja sogar zu schaffende Qualifikation, wie die allergeringste Zahl an chirurgisch behandelten Parodontitisfällen mit knapp über 30.000 z. B. für ganz Deutschland – in Österreich gibt es keine Fall-Statistiken – zeigt. Geradezu lächerlich, aber eben ein Faktum, das nach einer breiten postgradualen universitären Weiterbildung ruft. Dazu kommt noch die Verweigerungshaltung auch in Österreich, anders als z. B. in den USA oder Skandinavien, entsprechend qualifiziertes Fachpersonal, z. B. Dentalhygienikerinnen mit universitärer Expertise als Bachelor, vom parodontalen Screening über die Initial- bis zur Erhaltungstherapie unter Aufsicht weitgehend selbstverantwortlich tätig werden zu lassen und das Berufsbild aktiv zu fördern, statt zu behindern.

Kaum ein anderer Therapiebereich in der Zahnheilkunde stellt eine so hohe Herausforderung an Behandler und Patienten, gemeinsam am Erfolg zu arbeiten. Mit oberflächlichen Scheinerfolgen und Pseudomaßnahmen ist nichts getan. Wenn die Entzündungen in den Taschen nicht bewältigt werden, bleibt das Risiko auch für die genannten Allgemeinerkrankungen. Es gibt also viel zu tun, vor allem, vieles neu zu gestalten, toi, toi, toi, Ihr J. Pischel.

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
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

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
Matteo Arena, Franziska Dachsel

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 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, Deutschland.

Noch schwimmen die Kassen im Geld

Für 2015 wird 100-Millionen-Defizit befürchtet.

BONN/KREMS (jp) – Im letzten Jahr hatten die Krankenkassen einen Überschuss von 217 Millionen Euro, was jedoch bereits gegenüber 2011 einen Rückgang von 75 Millionen (damals noch 292 Mio. Euro) bedeutet. Eingeleitet worden war der Kassen-Sanierungskurs 2008/2009 nach dem Rekorddefizit von 339 Millionen Euro für alle Kassen, das bestimmt war durch die Riesenverluste der Gebietskrankenkassen von Minus 425 Millionen Euro. Aber bereits in diesem Jahr wird der Überschuss aller Kassen auf 50 Millionen Euro sinken, der der Gebietskrankenkassen auf 14 Millionen.

Für 2015 wird bereits wieder ein 100-Millionen-Defizit befürchtet. Allerdings soll die geplante Zusage der Kassenfinanzierung der sogenannten „Gratiszahnspange" ab Mitte 2015 nicht gefährdet sein, da, so Informationen aus dem Hauptverband, dafür Rückstellungen vorgenommen worden seien.

Als Grund für die im letzten Jahr positive Gesamtentwicklung der Kassenfinanzen – in den roten Zahlen waren im vergangenen Jahr die Kärntner Gebietskrankenkasse und die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft – nennt der Hauptverband der Sozialversicherungen nicht die Kassen-Sparbeschlüsse, sondern aufgrund der positiven Beschäftigungsentwicklung im Jahr 2013 ein Mehr an Beitragseinnahmen von 3,6 Prozent.

Aufgrund des bereits für nächstes Jahr erwarteten neuerlichen Kassendefizites – Kassenfunktionäre sehen die Beitragseinnahmenprognose bereits für 2014 als zu optimistisch und erwarten rückläufige Quoten – will sich der Hauptverband bei Forderungen nach neuen Leistungshonoraren z.B. in der Kassen-Zahnversorgung – außer der im rot-schwarzen Koalitionskonsens beschlossenen „Kinder-Gratiszahnspange", für die es noch keine Tarifeinigung gibt – völlig verschlossen zeigen. Auch der Versuch der Ärzte- und Zahnärzteschaft, nach deutschem Muster die Altersbegrenzung von 72 Jahren mit der heutigen Folge des automatischen Kassenentzugs aufzuheben, um einer Mangelversorgung mit Vertragsärzten entgegenzuwirken, wird aus Kostengründen rundweg verweigert. Die „Zwangs-Pension" für fitte Zahnärzte bleibt also Faktum. Auch wehren sich die Kassen noch gegen „Teilungsmodelle" auf zwei oder mehr Zahnärzte in der Kassenpraxis, um entsprechende Berufsmodelle für Frauen in der Vereinbarkeit von Praxis und Familie zu öffnen. DT

←Fortsetzung von Seite 1

Lange Nacht der Forschung 2014: Freuten sich über die vielen Besucher (v.l.n.r.): der Dekan der Fakultät für Gesundheit und Medizin, Stefan Nehrer, Vizerektorin Viktoria Weber und Rektor Friedrich Faulhammer.

Führungen, Vernissage und Filmpremiere

Interessante Einblicke etwa in die Entwicklung von Systemen zur Blutreinigung oder die Regeneration von Knorpelgewebe gewährten Führungen durch die biomedizinischen Labore. Im Lichtlabor wiederum erlebten die Besucher, wie sich die unterschiedlichen Einstrahlungswinkel der Sonne auf das Klima auswirken. Daneben bot sich die Gelegenheit, den eigenen Stresslevel zu testen oder robotik- und computerassistiertes Training auszuprobieren, das in der Rehabilitation nach Schlaganfällen zum Einsatz kommt.

Zwei besondere Formate warteten außerdem auf die Besucher: die Vernissage zu einem Kunst-Forschungsprojekt der serbischen Fotografin und Installationskünstlerin Andrea Palasti, das sich dem Thema „Archiv" widmet (die Ausstellung ist noch bis 31. Juni 2014 im Archiv der Zeitgenossen zu sehen), und der Film „Die Suche nach dem Stein der Weisen". Die Premierenvorführung vor ORF-Ausstrahlung im Mai zeichnete den Weg von der Alchemie bis zur modernen Wissenschaft. Highlights für das junge Publikum waren ein interaktives Lernspiel am Smartboard, das Kulturerbe-Memory und der Wissensparcours mit anschließendem Fotoshooting im Forscher-Outfit. Ihr persönliches Foto konnten die Nachwuchsforscher als Erinnerung gleich mitnehmen. DT

Quelle: Donau-Uni Krems

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

Neues Füllungsmaterial spart Zeit beim Zahnarzt

Zusammenarbeit der TU Wien und Ivoclar Vivadent von Erfolg gekrönt.

WIEN – Zahnfüllungen aus Amalgam sind aus der Mode gekommen. Meist verwendet man heute weiße Kunststofffüllungen, die optisch kaum vom Zahn zu unterscheiden sind. Gehärtet werden diese Materialien meist mit Licht, allerdings kann das Licht nicht unbeschränkt tief in das Material eindringen. Bisher musste man diese Füllungen daher oft mühsam in mehreren Schichten auftragen und aushärten. Die TU Wien und die Firma Ivoclar Vivadent haben nun gemeinsam eine Germanium-basierte Verbindung entwickelt, die diesen Vorgang deutlich vereinfacht – eine gute Nachricht für alle, die gerne möglichst wenig Zeit am Zahnarztstuhl verbringen wollen.

© Catalin Petolea

Härten mit Licht

Zahnfüllmaterialien bestehen aus einem Mix ganz unterschiedlicher Stoffe. Neben anorganischen Füllstoffen beinhalten sie meist auch Moleküle, die speziell auf Licht eines bestimmten Wellenlängenbereichs reagieren und relativ rasch aushärten, wenn man sie mit einer speziellen Lampe bestrahlt. Prof. Dr. Robert Liska beschäftigt sich mit seinem Team am Institut für Angewandte Synthesechemie der TU Wien schon lange mit solchen fotoaktiven Molekülen – also Substanzen, die auf Licht reagieren. Sie kommen unter anderem auch bei modernen 3-D-Druckverfahren zum Einsatz.

Die Eindringtiefe des Lichts in das Zahnfüllmaterial hängt u.a. von seiner Wellenlänge ab. „Meist verwendet man heute Licht in der Grenzregion zwischen ultraviolettem und sichtbarem Licht", erklärt Prof. Liska. Es gibt auch Alternativen, die mit längerwelligem Licht arbeiten, das tiefer eindringt, doch das wiederum ist weniger effektiv im Auslösen der notwendigen chemischen Reaktionen. Dringt das Licht nicht ausreichend tief ins Material ein, um die gesamte Füllung auf einmal zu härten, muss in mehreren Schritten gearbeitet werden.

Germanium-Verbindung als Auslöser für Kettenreaktionen

Mithilfe einer Germanium-Verbindung konnte dieses Problem aber gelöst werden. Die Verbindung macht bloß 0,03 Prozent des Füllmaterials aus, spielt aber eine entscheidende Rolle. Das Molekül wird von blauem Licht in zwei Teile aufgespalten, dadurch entstehen Radikale, die eine Kettenreaktion auslösen: Die molekularen Bausteine, die bereits im Füllmaterial vorhanden sind, fügen sich zu Polymeren zusammen, das Material erhärtet.

Nachdem an der TU Wien dieser Germanium-basierte Fotoinitiator synthetisiert werden konnte, wurde er von Ivoclar Vivadent ausführlich getestet, an der TU Graz wurde der physikalisch-chemische Mechanismus noch weiter erforscht. Die Durchhärtungstiefe konnte mit dem neuen Füllmaterial von bisher 2 mm auf 4 mm gesteigert werden – dadurch kann man die Behandlungszeit deutlich reduzieren. DT

Quelle: TU Wien

Biofilm hat individuellen „Fingerabdruck"

US-amerikanische Studie belegt Einzigartigkeit der Mikrobiologie im Mundraum.

COLUMBUS – Jeder Mensch ist an seinem Fingerabdruck eindeutig zu identifizieren. Wissenschafter der Ohio State University haben nun herausgefunden, dass der Biofilm im menschlichen Mund eine ebenfalls so individuelle Struktur innehat, dass dadurch jeder vom anderen zu unterscheiden ist. Der Biofilm besteht aus etwa 400 unterschiedlichen Mikroorganismen. Nur zwei Prozent dieser waren in einer Studie bei allen Testpersonen vorhanden. In der Untersuchung wurde auch festgestellt, dass innerhalb bestimmter Gruppen die gleichen Mikrobenarten vorkommen. Ein Testcomputer wertete per DNA-Sequenzing Proben verschiedener Personen aus und konnte daraus eindeutig deren ethnische Herkunft ermitteln. Innerhalb der Bevölkerungsgruppen sind die vorhandenen Arten von Mikroorganismen bei jedem Menschen so individuell verteilt, dass kein Biofilm dem anderen gleicht. Die Erkenntnisse aus der Studie mit 100 Teilnehmern liefern Hinweise darauf, warum manche vermehrt von Parodontitis betroffen sind und eine Therapie nicht bei jedem gleich gut anschlagen kann. DT

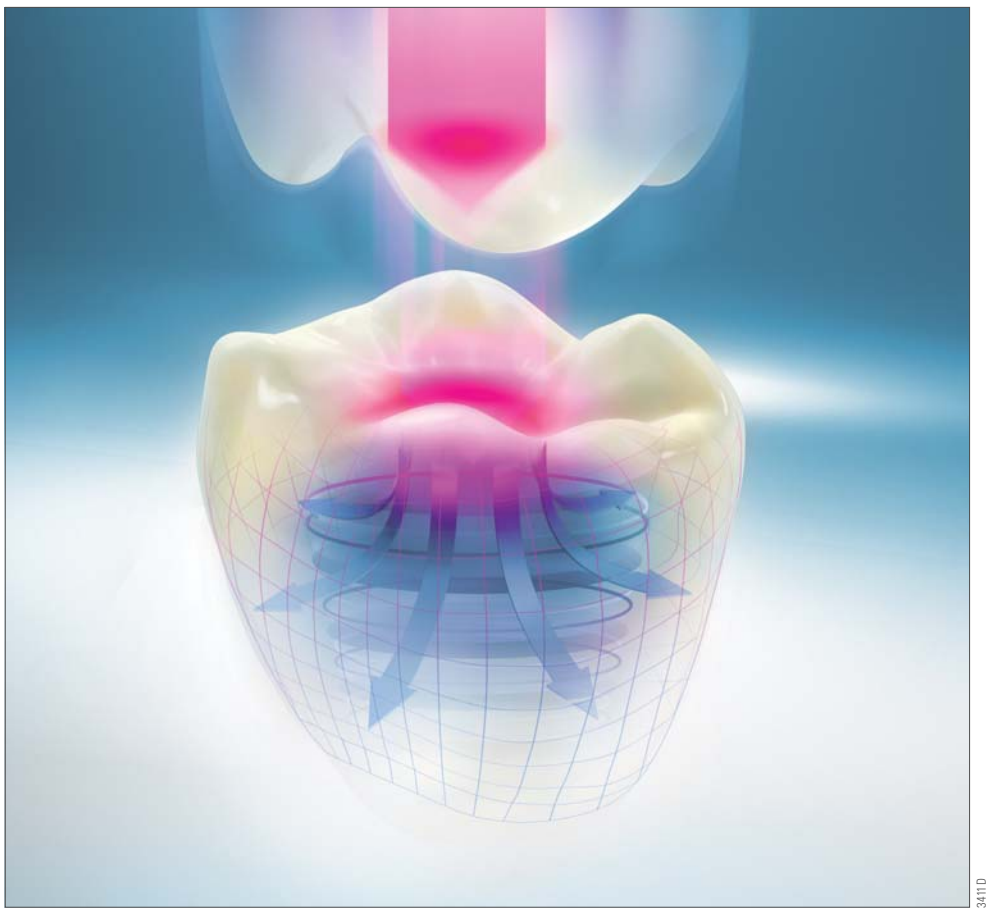
Quelle: ZWP online

© luchschen

ANZEIGE

VITA ENAMIC® definiert Belastbarkeit neu.*

Die erste Hybridkeramik mit Dual-Netzwerkstruktur, die Kaukräfte optimal absorbiert!


3411 D

VITA shade, VITA made. VITA

VITA ENAMIC setzt neue Maßstäbe bei der Belastbarkeit, indem es Festigkeit und Elastizität kombiniert und damit Kaukräfte optimal absorbiert. Praxen und Laboren garantiert VITA ENAMIC höchste Zuverlässigkeit sowie eine wirtschaftliche Verarbeitung. Und Patienten empfinden VITA ENAMIC als naturidentischen Zahnersatz. VITA ENAMIC eignet sich besonders für Kronenversorgungen im Seitenzahnbereich sowie minimalinvasive Restaurationen. Mehr Informationen unter: www.vita-enamic.de facebook.com/vita.zahnfabrik

Die En-Erfolgsformel: Festigkeit + Elastizität = Zuverlässigkeit²

*) Diese innovative Hybridkeramik garantiert erstmals neben einer besonderen Elastizität auch eine enorme Belastbarkeit nach dem adhäsiven Verbund.