



mal nicht mehr aufeinander passen. Bei einer craniomandibulären Dysfunktion ist es sinnvoll, das Zwerchfell auf Verspannungen abzutasten und diese zu lockern, die Kniegelenke auf Druckempfindlichkeit zu überprüfen und die Beinlängen auf Unterschiedlichkeit hin zu testen. All das sind Tätigkeiten, die eine Helferin erlernen und ausführen kann. Außerdem kann sie beim Patienten mit einigen einfachen Griffen die Beschwerden lindern, indem sie den M. masseter vorsichtig knetet und dehnt oder die „Schnauze“ macht: Dabei wird die gesamte Gesichtshaut nach vorne gezogen, so dass sich die Lippen zur Schnauze nach vorne stülpen.

Arbeiten mit dem Gesichtsbogen

In seinem Beitrag „Instrumentelle Funktionsanalyse – Arbeiten mit dem Gesichtsbogen“ stellte Dr. Wolf-Dieter Seeher, München, überzeugend dar, wie wichtig der Gesichtsbogen (auch Übertragungs- oder Transferbogen) für die Okklusionsanalyse ist: „Ohne Gesichtsbogen können die Bewegungen der Zähne im Mund im Artikulator nicht nachgeahmt werden, es lässt sich nicht feststellen, wie weit die Zähne vom Kiefergelenk weg sind. Das kann womöglich zu völlig anderen



Dr. Wolf-Dieter Seeher: Der Umgang mit dem Gesichtsbogen will gelernt sein!

Bewegungsbahnen führen.“ Um den Transferbogen richtig anzulegen, bedarf es einiger Zeit und Sorgfalt, sowie der nötigen Kenntnisse, welche die Mitarbeiterin unbedingt haben sollte, bevor sie mit dem Übertragungsbogen arbeitet.

Richtige Abrechnung der Funktionsanalyse

Renate Jung, Germering, sprach sich in ihrem Referat „Leistungen im Rahmen der Funktionsanalyse und -therapie“ dafür aus, den Patienten in der Praxis eine Funktionsanalyse anzubieten, um Störungen des stomatognathen Systems (zu dem Ober- und Unterkiefer, die Kiefergelenke, die Zähne sowie Muskeln und Bänder im Mundraum gehören) sicher zu erkennen und richtig zu thera-

pieren. Allerdings ist die aufwändige Funktionsanalyse keine Kassenleistung mehr. Zunächst erhält der Patient einen privaten Heil- und Kostenplan, der unbedingt zwei Unterschriften (Patient und Zahnarzt), Ort, Datum sowie eine genaue Aufschlüsselung der geplanten Leistungen enthalten soll. Berechnet wird nach der GOZ Nr. 800 bis 810.

Kunst der dentalen Fotografie

Die dentale Fotografie ist aus der Zahnmedizin kaum mehr wegzudenken, sie dient als sinnvolle Ergänzung zur Dokumentation. Doch ist Foto nicht gleich Foto: Wenn ein Bild dokumentarischen Charakter erhalten soll, kommt es auf die richtige Ausrüstung und das entsprechende Fachwissen an. Dr. Wolfgang Bengel, Bensheim, erläuterte in seinem Vortrag „Visuelle Dokumentation, dentale Fotografie“, welche Kameramodelle für die dentale Fotografie empfehlenswert sind und wie das entsprechende Zubehör verwendet wird.

Kariesrisikobestimmung

Zum Abschluss des zweitägigen Vortragsprogramms referierte Prof. Dr. Stefan Zimmer, Universität Düsseldorf, über das für den Praxisalltag so relevante Thema „Karieserkrankungen – Möglichkeiten und Grenzen der Bestimmung des Kariesrisikos“. Um die Zähne seiner Patienten so lange wie möglich gesund zu erhalten, sollte der Zahnarzt herausfinden, wie hoch das Risiko der Patienten ist, Karies zu bekommen. Dazu werden die Risikofaktoren (z. B. verfärbte Fissuren und freiliegende Wurzeloberflächen) bestimmt und dokumentiert sowie Essens- und Putzgewohnheiten erfragt. Zimmer: „Ganz wichtig ist es, dem Patienten klar zu machen, was er für gesundheitliche Vorteile hat, wenn er die Risiken verringert.“

Nach diesen zwei Tagen, gespickt mit vielen anregenden Vorträgen, nahmen die zahnärztlichen Mitarbeiterinnen viele neue Ideen mit – von denen sicher einige am Montag in der Praxis in die Tat umgesetzt wurden.

Birgit Stelzer
München