

Prophylaxe lohnt sich!

Kongress Zahnärztliches Personal auf dem 48. Bayerischen Zahnärztetag

Ein Bericht von Birgit Stelzer, München

In der heutigen Zahnheilkunde wird deutlich, dass Fortbildungen sowohl für die Zahnärzte als auch für das zahnärztliche Personal unerlässlich sind, um die Patienten zufriedenzustellen und als „Stammkunden“ dauerhaft an die Praxis zu binden. Am besten funktioniert die Fortbildung im Team, und so nutzten auch dieses Jahr wieder viele Mediziner und ihre Mitarbeiter den Zahnärztetag, um sich zum Thema „State of the art – bewährte und innovative Zahnmedizin“ umfassend zu informieren.

Sylvia Goblirsch, Petershausen, zeigte in ihrem Abrechnungsworkshop „PAR komplett“ auf, dass die Patienten von ihrer Praxis Prophylaxeleistungen erwarten, die ihnen ein gutes Mundgefühl geben, und auch bereit sind, dafür zu bezahlen. Vor allem plädierte Goblirsch dafür, Leistungen nach §2 Abs. 2 GOZ analog zu berechnen. Der Paragraph besagt, dass Leistungen, die nach 1988 neu auf den Markt kamen und somit in der GOZ noch nicht vertreten sind, mit einer ähnlichen Leistung belegt und abgerechnet werden können. Diese Chance sollten die Praxisinhaber nutzen, denn in der neuen GOZ werden viele Leistungen nicht mehr analog abrechenbar sein, sondern nur noch im Paket. Die derzeit noch gültige GOZ fungiert im Idealfall als „Baukastensystem“, aus dem sich jede Praxis ihren

Leistungskatalog individuell zusammenstellt. Einmal richtig vorbereitet, bereitet die korrekte Abrechnung keine Schwierigkeiten mehr.

Dr. Rudolf Meierhöfer, Roth, sprach sich in seinem Vortrag „Zahnfleisch in aller Munde“ dafür aus, den oralen Bereich als Indikator für den Gesamtzustand des Körpers zu betrachten: „Der Mundraum spiegelt das wider, was im Körper vor sich geht!“ Ein ganz entscheidender Faktor für eine gesunde Gingiva ist natürlich gute Mundhygiene, doch auch die Ernährung spielt eine große Rolle: Vitaminmangel und zu viele säurehaltige Lebensmittel schädigen das Zahnfleisch entscheidend! Die Ärzte und ihr Personal sollten also nicht nur darauf achten, den Patienten zu einer guten Zahnpflege anzuhelfen, sie sollten auch seine Ernährungsgewohnheiten erfragen und gegebenenfalls ein Vollblutbild und einen Multivitaminest erstellen lassen, um Defizite zu erkennen. Parodontitis kann auch eine Stresserkrankung sein, in diesem Fall ist das Einfühlungsvermögen des Behandlers gefragt, um dem Patienten ganzheitlich zu helfen.

Richtig putzen – aber wie?

Über die richtige Auswahl von Mundhygienehilfsmitteln referierte Dr. Jiri Sedelmayer, Hamburg. In seinen Augen spielt die Zahnpasta keine große Rolle, Hauptsache sie ist fluoridhaltig. Die Bürste soll einen kleinen Kopf und weiche, gerade Borsten haben, die das Zahnfleisch nicht verletzen. Am entscheidendsten ist jedoch die Sauberhaltung der Interdentalräume und die Wahl des richtigen Hilfsmittels. Dr. Sedelmayer empfahl Interdentalbürsten, die die Zahnzwischenräume am schonendsten und effektivsten reinigen. Doch letztendlich kommt es darauf an, dass jeder für sich das richtige Reinigungsmittel findet, mit dem er gut zurechtkommt: „Die Akzeptanz des richtigen Putzzeuges ist wie die Partnersuche, Sie werden kaum alle Kriterien erfüllt bekommen!“ Außerdem muss jeder Patient individuell angewiesen werden, wie er seine Zähne am besten reinigen kann, denn nur Individualprophylaxe ist in der Lage, eine lebenslange Zahnerhaltung zu gewährleisten.



Fotos: BLZK

Dr. Christian Öttl, Referent Zahnärztliches Personal der BLZK, begrüßt Sylvia Goblirsch, die Referentin des ersten Workshops.

Wissenswertes zur Endodontie

Dr. Karim-Ahmed El Mahdy, München, widmete sich dem Thema „Vorteile und Beispiele moderner Aufbereitungs- und Abfülltechniken in der Endodontie“. Entscheidend für eine gute Wurzelkanalfüllung ist das richtige Werkzeug und das entsprechende Know-how. Folgende Vorgehensweise empfiehlt er für eine erfolgreiche Wurzelbehandlung:

- Zahn von der Mundhöhle isolieren (Kofferdam)
- Zahn kariesfrei exkavieren
- Adäquate Zugangskavität schaffen
- Alle Kanäle auffinden
- Pulpale Gewebereste mit Feilen komplett entfernen (abgebrochene Feilen lassen sich evtl. mit einer Ultraschallspitze herausvibrieren)
- Bestimmen der Arbeitslänge
- Antibakterielle Spülmittel verwenden (NaOCL mit 0,5%igen bis 3%igen Lösungen, EDTA 8-10%, zum Abschluss CHX 2%)
- Kanäle aufbereiten
- Infiziertes Dentin entfernen
- Kanäle provisorisch oder permanent mit Gutta-percha oder Thermafil-Spitzen abfüllen
- Zugangskavität nicht zu lange offen lassen und immer dicht abschließen.

Jeder einzelne Punkt ist wichtig, aber nur alle zusammen ergeben eine wirklich effektive Behandlung! Zu empfehlen ist, jeden einzelnen Schritt mit einer Kamera zu dokumentieren und natürlich Röntgenbilder zu machen.

Dos und Don'ts in der Füllungstherapie

Prof. Dr. Claus-Peter Ernst, Mainz, sprach in seinem Vortrag „Gewusst wie! – Handhabung moderner Füllungsmaterialien als Erfolgsfaktor“ vor allem



Prof. Dr. Claus-Peter Ernst

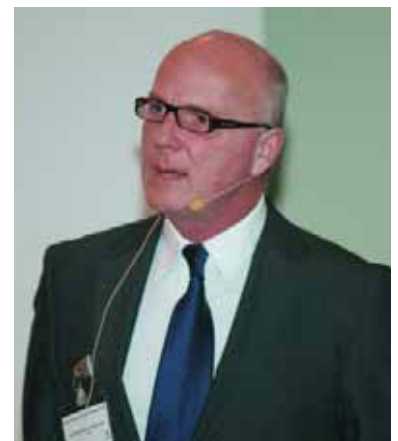
über die fachgerechte Anwendung: „Welches ist das beste Adhäsiv? Klare Antwort: Das, das der Zahnarzt am besten anwendet.“ Fehlermöglichkeiten bei der Adhäsiv-anwendung gibt es viele: Die Ätzzeit ist zu kurz oder zu lang, die Phosphorsäure wurde nicht ausreichend lang abgesprüht, das Dentin wurde zu lange trocken geblasen, die Applikations-

menge ist zu gering, die Lichthärtungszeit war zu kurz ... Die Wahl des Produktes ist also weit weniger entscheidend als die korrekte Verwendung. Es empfiehlt sich, die Herstellerangaben genau zu befolgen. Grundsätzlich zu beachten ist:

- Kontaminationskontrolle
- Keine Desinfektion (Alkohol trocknet die Zähne aus, bei H₂O₂ haftet das Adhäsiv schlechter, Natriumhypochlorid lässt das Füllungsmaterial nicht aushärten)
- Adhäsivanwendung genau nach Herstellerangaben (nicht zu lange offen stehen lassen, das Lösungsmittel verdampft, die Klebefähigkeit lässt nach)
- Ausreichende Lichthärtung, mehrmals härten, Lampen regelmäßig warten.

Implantat ist nicht gleich Implantat

Nach Ansicht von Prof. Dr. Dr. Heinz Kniha, München, wird in den Medien ein Spiel mit den Implantatpatienten getrieben. In seinem Vortrag „Hochwertiges gut erhalten“ sagte er: „Die Patienten werden durch die in den Medien angepriesenen Billigimplantate verunsichert. Implantat ist nicht gleich Implantat!“



Prof. Dr. Dr. Heinz Kniha

Auch hier kommt es primär darauf an, dass der behandelnde Arzt die nötige Sorgfalt walten lässt. Ganz entscheidend ist, dass nicht nur das Implantat fachgerecht eingesetzt wurde, sondern auch, dass für die entsprechende Weichteilsituation gesorgt und evtl. der Knochen durch ein Knochen- transplantat restauriert wurde. Eine zwingende Notwendigkeit für den Langzeiterfolg von Implantaten ist eine regelmäßige Nachsorge. Nur so können Probleme, wie beispielsweise Bruxismus oder Knochenrückgang, rechtzeitig erkannt werden. Die Erfahrungen aus der Parodontologie sind dabei auf die Implantologie übertragbar, die Reaktionen periimplantärer Stützgewebe unterliegen ähnlichen Pathomechanismen wie bei natürlichen Zähnen.