

tragszahnarzt an die Einschränkungen des Basistarifs nicht gebunden und kann den Gebührenrahmen der GOZ voll ausschöpfen.

Abschließend bleibt darauf hinzuweisen, dass es im Rahmen einer Notfall- oder Schmerzbehandlung bereits aus berufsrechtlichen Gründen unzulässig ist, dass ein Zahnarzt die Behandlung eines Basista-

rifversicherten verweigert bzw. von einer Zuzahlung abhängig macht.

Es soll an dieser Stelle daher nochmals darauf hingewirkt werden, diese Versichertengruppe nicht von vornherein mit dem Hinweis abzuweisen, eine Behandlung zum 2,0-fachen Gebührensatz werde abgelehnt.

Ass. jur. Claudia Mundt

Leserbrief an dens

Anmerkungen zum dens-Beitrag in 4/2015 „Biofilmmangement abrechenbar?“ von Dipl.-Stom. Andreas Wegener

Die Doxy-Gel unterstützte 9-Monats-Therapie ist eine Kombinationstherapie aus Entzündungsreduktion, Kollagenasehemmung und zusätzlicher Materialbereitstellung zur körpereigenen Regeneration. Mit der Hemmung der Kollagenase erfolgt die Therapie des bone remodeling. Dieses ist nur ein Teil aus der Gesamt-PA-Therapie. Artikel zur Therapie des bone remodeling wurden in der Dens veröffentlicht (1,2,3,4). Artikel zur Gesamttherapie erschienen im Dental Barometer (5,6), in der Systemisch Orale Medizin (7).

Die Wirksubstanz im Doxy-Gel ist ein 8-prozentiges Doxycyclin ohne Trägersystem. Damit ist die antibiotische Wirksamkeit von Doxy-Gel für einen sehr begrenzten Zeitraum von wenigen Stunden, um ein vielfaches höher als beim Ligosan, weil ohne Trägersystem das gesamte Doxycyclin zur sofortigen Reaktion zur Verfügung steht. Ligosan Slow Release ist ein 14-prozentiges Doxycyclin mit Trägersystem. Das Doxycyclin wird hier über einen sehr langen Zeitraum in einer sehr geringen Dosis freigegeben. Aus diesem Grunde unterscheiden sich die beiden lokalen Doxycyclin-Präparate in ihrer Indikation und Wirkung. Während Ligosan Slow Release entwickelt wurde, um möglichst lange am Applikationsort in der Zahnfleischtasche zu verbleiben und hier eine lokale antibiotische Wirksamkeit entfaltet, ist Doxy-Gel entwickelt worden, um möglichst schnell die Bindegewebsschranke zu überwinden, um dann, unabhängig von topischen Einwirkungen, im und am Kollagen wirken zu können.

Ob und wie stark Doxycyclin seine antibiotische Wirksamkeit entfalten kann, hängt von mehreren Faktoren ab: Der Anzahl und der Art der Mikroorganismen, der Reaktion, Empfänglichkeit und Resistenzlage der Mikroorganismen, der körpereigenen immunologischen Situation, dem Zustand/Zerstörungsgrad des Applikationsortes, der Sauberkeit und Vorbereitung des Applikationsortes (Biofilmmangement), dem PH-Wert und der Temperatur am Applikationsort, der Konzentration des Doxycyclin am Wirkort und der zur Verfügung stehenden Einwirkzeit des Doxycyclin. Aus diesem Grunde ist vor der Doxy-Gel Applikation immer eine sorgfältige

Zahnfleischtaschenreinigung zwingend erforderlich.

In einer Doxy-Gel unterstützten 9-Monats-Therapie ist das Ziel eine Entzündungsreduktion bei gleichzeitiger Reduktion der Zahnfleischtaschentiefe. Durchschnittlich kann mit einer Reduktion um 3 bis 4 mm innerhalb von 9 Monaten gerechnet werden. In einer Zahnfleischtasche werden in dem therapeutischen 4 Wochenrhythmus immer parodontale Entzündungen unterschiedlichen Ausmaßes vorhanden sein. Trifft das Doxy-Gel nach der lokalen Applikation in der Zahnfleischtasche bei seiner Wanderung in Richtung Knochen auf Doxycyclin empfindliche Mikroorganismen, so wird das Doxycyclin an der bakteriellen ribosomalen 30 S Untereinheit gebunden und steht nicht mehr für eine Therapie des bone remodeling zur Verfügung.

Folglich, umso geringer in der laufenden Therapie die parodontale Entzündung sein wird, umso größer wird der Effekt der Therapie des bone remodeling ausfallen. Da wir in der Mundhöhle und speziell in der Zahnfleischtasche niemals keimfreie Bedingungen haben, wird das Doxy-Gel immer zu einem Teil als Antibiotikum verbraucht werden.

In der 9-Monats-Therapie handelt es sich folglich um eine Kombinationstherapie aus Entzündungsreduktion und Therapie des bone remodeling, wobei die Therapie der parodontalen Entzündung an erster Stelle steht. Erst wenn die mikrobielle Belastung geringer wird, hat das Doxycyclin eine Chance zur Therapie des bone remodeling. Bedingt durch beide Wirkungen kommt es zur Reduktion der Tiefe der Zahnfleischtaschen und allmählichen Änderung der mikrobiellen Zusammensetzung. Die mehrfache hoch dosierte lokale Doxycyclin-Applikation alle 4 Wochen mit Doxy-Gel führt zu einem selektiven Druck auf die Zusammensetzung der Mikroorganismen und ist so Wegbereiter, weg von Fäulnis und Krankheit hin zu Regeneration und Gesundheit. Dieses sollte durch den Patienten in seiner häuslichen Pflege mit „Effektiven Mikroorganismen“ unterstützt werden.

Dr. Ronald Möbius MSc Parodontologie

(Die Literaturliste liegt der Redaktion vor.)