

Parodontologietreffen in Rostock

Thema: „Körpereigene parodontale Regeneration“

Zahnärzte aus der gesamten Bundesrepublik diskutierten am 5. November 2016 in Rostock zum Thema „Körpereigene parodontale Regeneration“. Dr. Möbius vermittelte seinen neuen Denkansatz in der Parodontologie. Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündungen und durch Knochenabbau. Zwar werden Entzündungen durch Mikroorganismen ausgelöst, der parodontale Knochenabbau ist jedoch eine körpereigene Reaktion. In der direkten Therapie des Bone Remodeling werden die Osteoklasten reversibel inaktiviert und die Osteoblasten aktiviert. Der parodontale Knochenstoffwechsel wird in ein Gleichgewicht versetzt, wobei die Ursache für den erhöhten Knochenabbau die Therapie beeinflusst, aber nicht verhindert. Einzige Voraussetzung für die Therapie ist der Kollagenasehemmer. Er muss von der Gingiva zum Knochen transportiert werden. Bei Entzündungen ist die Zahl der Mikroorganismen besonders hoch. Mikroorganismen inaktivieren den Kollagenasehemmer. Entzündungsreduktion ist eine wesentliche Voraussetzung zur Therapie des Bone Remodeling.

Die Durchführung der Professionellen Zahnreinigung, die Gabe von Antibiotika oder Antiseptika, die Anwendung von Laser oder Ozon sowie photodynamische und photothermische Behandlungen die zur parodontalen Entzündungsreduktion führen, sind erste Schritte im Sinne einer Vorbehandlung, aber sind nicht die Therapie selbst. Erst durch die Therapie des Bone Remodeling verschwinden regenerativ die Zahnfleischtaschen, das Milieu verändert sich und somit auch die Zusammensetzung der Mikroorganismen.

PD Dr. Lutz Netuschil, Uni Dresden, zeigte die Zusammenhänge zwischen notwendigen regenerativen Mikroorganismen und Mensch. Der Mensch ist von einer Billionen Mikroorganismen besiedelt. Generelle Keimvernichtung ist der falsche Therapieweg. Ein Krieg gegen die Mikroorganismen ist nicht zu gewinnen. Nicht Tod den Mikroorganismen, sondern die Zusammensetzung der Mikroorganismen muss verändert werden, weg von pathogenen hin zu regenerativen Mikroorganismen.



Reinhard Mau, Mitbegründer der Anwendung Effektiver Mikroorganismen in Europa, zeigte in seinem sehr interessanten Vortrag, dass bei einer Parodontitis das individuelle Abwehrsystem an der Grenze des Machbaren ist. 90 Prozent der Mikroorganismen leben auf Körperoberflächen wie der Haut oder Mund- und Darmschleimhaut. Bei einer Parodontitis sollten diese drei Bereiche in die Therapie mit einbezogen werden. Hierfür stehen Zahncremes, Getränke für den Magen-Darm-Bereich und Dusch-

Bildunterschrift einfügen

gels mit effektiven Mikroorganismen zur Verfügung. Durch den Einsatz dieser effektiven Mikroorganismen wird die individuelle körpereigene Abwehr entlastet und Entzündungsprozesse heilen selbstständig durch regenerative Mikroorganismen aus.

Angelika Nachbargauer, Leiterin Institut für Patho- und Psycho-Physiognomik, demonstrierte mit interessanten Folien und live an den Fortbildungsteilnehmern die in der Zahnmedizin wenig bekannte Antlitz Diagnostik. Ihr Hauptaugenmerk legt sie auf Hinweiszeichen zum Knochenstoffwechsel sowie der Schilddrüsen- und Nierenfunktion.

Dr. Möbius fasste abschließend alle Referentenvorträge zusammen und stellte daraus eine logische Therapieempfehlung zusammen. Er zeigte themenbezogene PA-Fälle im vorher/nachher-Prinzip, wobei die Antlitz Diagnostik einen wesentlichen Bestandteil der Diagnostik darstellt. Über die äußeren Kennzeichen können dem Patienten Hinweise zur Optimierung seines Knochenstoffwechsels gegeben werden. Dies ist nach der PA-Therapie entscheidend für den individuellen Recall-Abstand. Ein ausgeglichener Knochenstoffwechsel vereinfacht die parodontale Therapie um ein Vielfaches.

Dr. Ronald Möbius

InvestMonitor Zahnarztpraxis des IDZ Ohne sichere Rahmenbedingungen geht es nicht

Die Neugründung einer zahnärztlichen Einzelpraxis kostet derzeit durchschnittlich 484 000 Euro. Bei Übernahme einer bestehenden Praxis beläuft sich das Investitionsvolumen auf 273 000 Euro im Durchschnitt. Es beinhaltet neben dem Übernahmepreis in Höhe von 172 000 Euro zusätzliche Investitionen in einer Größenordnung von aktuell 101 000 Euro, die durch den Käufer der Praxis finanziert werden müssen. Dazu zählen Kosten für Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen ebenso wie Ausgaben für Neuanschaffungen von Medizintechnik und Einrichtung sowie sonstige Investitionen. Diese Zahlen sind das Ergebnis aus dem neuen InvestMonitor Zahnarztpraxis des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), der Anfang November in Köln veröffentlicht wurde.

„Die hohen Investitionen stellen eine enorme Hürde für niederlassungswillige Zahnärztinnen und Zahnärzte dar“, sagte der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Wolfgang Eßer. „Wenn wie bisher auch künftig die zahnärztliche Versorgung nicht nur in Städten sondern auch auf dem Land sichergestellt werden soll, müssen sichere, attraktive und verlässliche Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Berufsausübung existieren, um niederlassungswilligen Zahnärzten den Schritt in die Selbständigkeit auch zu ermöglichen. Nur so kann die Hemmschwelle für die Niederlassung in eigener Praxis abgebaut werden. Es sind die kleineren Praxen, die den größten Beitrag dazu leisten, dass es im zahnärztlichen Bereich keine Unterversorgung auf dem Land und keine Wartezeiten in Praxen gibt. Die Niederlassung

in eigener Praxis ist also der Garant für die außerordentlich gute zahnärztliche Versorgung in Deutschland.“

„Damit liegen die Investitionskosten der Zahnärzte deutlich höher als bei Hausärzten und vielen Fachärzten. Das liegt daran, dass in Zahnarztpraxen eine sehr umfangreiche technische Ausstattung nötig ist, damit Patienten an einer fortschrittlichen Versorgung teilhaben können. Hier ist auch die Politik gefordert, den jungen Kollegen mehr Planungssicherheit zu geben“, so der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel.

Die durchschnittlichen Investitionen von Hausärzten betragen nach Angaben der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) im Jahr 2015 im Falle einer Neugründung 114 000 Euro. Die Übernahme einer Hausarztpraxis lag mit 118 000 Euro etwas darüber.

Hintergrund – Der InvestMonitor Zahnarztpraxis

Mit dem InvestMonitor Zahnarztpraxis analysiert das IDZ gemeinsam mit der apoBank seit dem Jahr 1984 die für die zahnärztliche Niederlassung aufgewendeten Investitionen. Die Studie, die viele weitere Informationen und Daten zum zahnärztlichen Investitionsverhalten umfasst, kann beim IDZ kostenlos angefordert werden: Institut der Deutschen Zahnärzte, Universitätsstraße 73, 50931 Köln. Zudem steht der aktuelle InvestMonitor als PDF-Datei unter www.idz-koeln.de zum Download bereit. Träger des IDZ sind die KZBV und die BZÄK.

KZBV/BZÄK