

PRAXIS NEWS

WILD, HITZLER, KLENK & PARTNER

METALLFREIE VERSORGUNGEN - STAND DER TECHNIK ODER ZUKUNFT?

Auch in der Zahnmedizin ist die vollständige Wiederherstellung das Traumziel. Dies wird jedoch erst mit dem gentechnologischen Aufbau von Gewebe, einschließlich der Entwicklung neuer eigener Zähne, möglich werden. Doch dorthin ist noch ein weiter Weg.

Derzeit geht jedoch die Entwicklung metallfreier Werkstoffe kontinuierlich voran. Schon seit einigen Jahren werden Zahndefekte mit Hilfe von laborgefertigten Keramikteilen versorgt. Der Fortschritt auf diesem Gebiet ist vor allem in der Qualität der Verankerung dieser Keramikfüllungen oder Verblendschalen zu verzeichnen. Die chemische Bindung durch die Haftvermittler sowohl zwischen Keramik und Klebung als auch zwischen Klebung und Zahnschmelze konnte inzwischen deutlich verbessert werden.

In einer neuen Ära befinden wir uns bereits in der Versorgung stark geschädigter Zähne mit vollkeramischen Kronen. Das Procera-System wird bei uns in der Praxis bereits seit 5

Jahren angewendet und hat sich hervorragend bewährt. Bei diesem System wird aus einem Block dicht gesinterter Aluminiumoxidkeramik computertechnisch ein sehr stabiler Hartkern gefräst, der anschließend vom Zahntechni-



ker zur vollen Krone aufgeschichtet wird. Die Krone wird dann mit den herkömmlichen Methoden auf den Zahnstumpf zementiert. Auch Implantate können mit diesen Kronen versorgt werden.

Eine Neuentwicklung im Bereich der Vollkeramik ist das Zirkonoxid. Vor allem hinsichtlich der Biegebruchfestigkeit werden hervorragende Werte erzielt, wodurch ein erster Einsatz bei Brücken von begrenzter Länge ermöglicht wird.

Das von Degussa entwickelte CAM-System Cercon bildet die Basis für die Herstellung. Auf Grund ihrer Materialeigenschaften scheint die Hochleistungskeramik Zirkonoxid vor allem für

Brücken im Seitenzahnbereich besonders geeignet zu sein. Langzeiterfahrungen sind jedoch im Moment noch nicht vorhanden.

Der Verzicht auf Metall ist aus hauptsächlich zwei Gründen von Interesse. Zum einen erleichtert er es, höchsten ästhetischen Ansprüche zu genügen. Insbesondere im Frontzahnbereich ist die Natürlichkeit der vollkeramischen Kronen bemerkenswert. Und auch wenn zu einem späteren Zeitpunkt ein leichter Zahnfleischrückgang auftritt, ist kein häßlicher Metallrand sichtbar. Zum zweiten spielt auch die Frage der Metallverträglichkeit eine Rolle. Zwar konnte die Problematik der Körperreaktion auf Metall durch hochedle Legierungssysteme erheblich verringert werden. Trotzdem scheint es sinnvoll zu sein, möglichst wenig Metall in den Körper einzubringen.

Auf jeden Fall wird die Entwicklung auch auf diesem Gebiet weitergehen. Der Fortschritt ist ja gerade einer der interessantesten Aspekte der Medizin. Wir halten Sie auf dem Laufenden.

Jahrgang 2002,
Ausgabe 1

27.01.2002

In dieser Ausgabe:

Metallfreie Versorgung	1
Allergie auf Zahn- ersatzmaterial	2
Ströme durch ver- schiedene Metalle	3
Invisalign	4
Kunst: Dorothea Günzler	5
Kiefergelenks- beschwerden	6
Kiefergelenks- Therapie	7
Info's, Gesundheitspolitik	8

Themen in die- ser Ausgabe:

- Material
- Allergie
- Stromfluß
- Kieferorthopädie
- Kunst
- Kiefergelenk
- Gesundheitspolitik



Schleimhautveränderung

„Für etwa 20.000 Substanzen ist eine allergieauslösende Wirkung bekannt“



Hausstaubmilbe



Hautausschlag

KÖNNEN ZAHNERSATZMATERIALIEN ALLERGIEN AUSLÖSEN?

Da die Menschen zunehmend von Allergien betroffen sind, bleibt auch die Zahnheilkunde von dieser bedenklichen Entwicklung nicht unberührt.

Was ist eine Allergie?

Eine Allergie ist eine überschießende Reaktion des Immunsystems gegenüber bestimmten körperfremden Substanzen. "Überschießend" heißt die Reaktion, weil das körpereigene Immunsystem auf Fremdstoffe anspricht, die anders als Krankheitskeime eigentlich keine Gefahr für die Gesundheit darstellen. Prinzipiell kann jeder Stoff in unserer Umwelt zum Auslöser einer Allergie werden. Für etwa 20.000 Substanzen ist eine allergieauslösende Wirkung bekannt.

Bei den Zahnersatzmaterialien sind besonders die Substanzen Nickel, Chrom, Kobalt, Silber, Kupfer, Indium, Gallium, Quecksilber und Methylmethacrylat als kritisch einzustufen.

Allergien gegen Zahnersatzmaterialien können sich als Ekzeme oder lokale Rötungen in der Mundhöhle, aber auch an anderen Körperteilen zeigen. Hautausschläge, Haarausfall oder Ausfälle von Nervenfunktionen .

Metallallergien

Die Entwicklung einer zunehmenden Sensibilisierung der Menschen

auf metallische Werkstoffe wird verschärft durch die zunehmende Technisierung des Alltags: Nickel im Modeschmuck, Chrom in Farbstoffen und Leder, Schwermetalle in Auto- und Industrieabgasen... Dies ist insoweit für die Zahnheilkunde von Bedeutung, denn das eine oder andere kritische Metall findet sich praktisch in jeder Dentallegierung. Alle Metalle können in der Mundhöhle durch Abrasion oder Korrosion aus dem Zahnersatz herausgelöst werden und dann in das Körpergewebe eindringen. Nichtedelmetall-Legierungen sind wesentlich stärker löslich als Edelmetall-Legierungen und enthalten einen höheren Anteil an bedenklichen Bestandteilen.

Dentalkunststoffe

Auch bei der Verwendung von Dentalkunststoffen reagieren viele Patienten auf die enthaltenen Methylmethacrylate mit einer Allergie. Aufgrund chemischer Prozesse und unvollständiger Polymerisationsreaktionen sondern Kunststoffe in der Mundhöhle stetig allergologisch wirksame Bestandteile ab.

Gibt es Alternativen?

Materialien, die keine allergologisch wirksamen Stoffe abgeben, sind keramische Werkstoffe.

Keramik ist biochemisch völlig reaktionslos.

Allerdings ist das Fertigen von Zahnersatz aus diesem Material nicht ganz billig.

Wie steht es mit dem Werkstoff Titan?

Ein anderer Werkstoff, der ebenfalls in der Zahnheilkunde eingesetzt wird, ist Titan. Heute sind praktisch alle Implantatsysteme aus Titan hergestellt. Titan wird von den meisten Patienten sehr gut toleriert.

Allerdings sollte man die Verwendung von Titan auf den Einsatz im Knochenbereich beschränken. Für den Ersatz der Zahnhartsubstanz ist es aufgrund komplizierter Verarbeitung weniger geeignet.

Fazit:

Wenn schon metallhaltige Zahnersatzmaterialien verwendet werden, dann ist der Vorzug ausschließlich hochwertigen, korrosionsarmen Dentallegierungen, den Gold-Platin-Legierungen, zu geben. Noch besser ist der völlige Verzicht auf metallische Werkstoffe. Mittlerweile können immer mehr Konstruktionen vollkommen aus Keramik gefertigt werden. Außerdem sollte die Anzahl der im Munde verwendeten verschiedenen Metalllegierungen so gering wie möglich gehalten wer-

VERSCHIEDENE METALLE - ENTSTEHEN DA WIRKLICH STRÖME?

Eine der weniger beachteten Folgen der Verwendung von Metallen im Mund zur zahnmedizinischen Versorgung ist die Entstehung galvanischer Ströme. Wenngleich dieses Forschungsgebiet noch viele Fragen offen hält, berichten wir Ihnen dennoch von den Bedenken und möglichen Beeinträchtigungen, die sich aus der Entstehung des Mundstromes ergeben können.

Wenn ein Patient metallische Zahnersatzmaterialien im Mund hat, so entstehen zwischen diesen verschiedenen Metallen galvanische Ströme. Denn der Speichel ist ein Elektrolyt, also ein Stoff, der aufgrund seiner in ihm gelösten Salze elektrische Ströme weiter leitet. Im täglichen Leben machen wir von dieser Art der Strombildung gerne Gebrauch. Eine gewöhnliche Batterie ist nach dem gleichen Prinzip aufgebaut. Im Mund hingegen ist dieser physikalische Effekt alles andere als erwünscht.

Ist das Phänomen spürbar?

Gelegentlich spüren betroffene Patienten diese Strombildung. Oft kommt es dann auch zu Geschmacksstörungen und vergleichbaren Beeinträchtigungen. Starke Mundbatterien entstehen immer dann,

wenn unedle Metalle wie zum Beispiel Nichtedelmetalle oder Amalgam, mit edlen Metallen wie zum Beispiel Gold, im Mund gemeinsam vorhanden sind.

Welche Auswirkungen haben Mundströme?

In wieweit die Strombildung unser Nervensystem beeinflussen kann, ist leicht vorstellbar, denn die Weiterleitung der Nervsignale erfolgt ebenfalls über elektrische Impulse. Mögliche Folgen sind Schwindelgefühl, Zungenbrennen, Gleichgewichtsbeschwerden, Tinnitus - gleichwohl ist das Phänomen in der Praxis aber noch längst nicht genügend erforscht.

Die Energie der „Mundbatterie“ ermöglicht eine Wanderung von Metallionen in andere Organe und Gewebe, denn die Strombildung im Mund setzt Metall in Form von Ionen frei. Ionen sind elektrisch geladene Atome oder Atomgruppen, die aufgrund dieser Eigenschaft besonders reaktionsfreudig sind. Die Metallionen im Körpergewebe und den Organen können sich mit Eiweißen verbinden, was zu einer Blockade wichtiger Enzymfunktionen führen kann.

Im Mund und im Magen-Darmtrakt führen die gelösten Metallpartikel zu einer Verschiebung des

pH-Wertes. Damit kommt es zu einer Änderung der physiologischen Darmflora zugunsten der Pilze. Untersuchungen haben gezeigt, dass etwa eine Darmsanierung nicht möglich ist und eine Infektion immer wieder von Neuem auftritt, solange Amalgam in der Mundhöhle vorhanden ist.

Fazit:

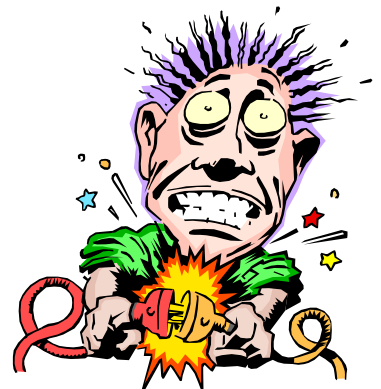
Metalle, vor allem zur Korrosion neigende Nichtedelmetalle, sollten im Mund so wenig wie möglich verwendet werden, da sie aufgrund der Strombildung das biologische System Mensch negativ beeinflussen können.

Auch wenn einige Bereiche dieses Phänomens noch genauer zu untersuchen sind, bleibt die Feststellung, dass es nur sinnvoll sein kann, mögliche Gefahrenquellen von vornherein auszuschalten. In den meisten Fällen gibt es heute durchaus Möglichkeiten auf Strom bildende Materialien bei der Anfertigung von Füllungen und anderen zahnmedizinischen Versorgung zu verzichten.



Amalgam — Gold

„Im Mund hingegen ist dieser physikalische Effekt alles andere als erwünscht“





*„Ein neues Lächeln -
erreichbar für
Erwachsene ohne
hässliche Brackets“*



*Oberkieferansicht,
Vorher-nacher*



*Oberkieferansicht,
Vorher-nacher*

FUNKTIONIERT INVISALIGN®, DIE NEUE UNSICHTBARE KIEFERORTHOPÄDIE?

Seit langem wünschen Zahnärzte und Patienten, Zähne und Zahnfehlstellungen unsichtbar zu korrigieren. Mit Invisalign® haben wir jetzt erstmals die Möglichkeit, ohne hässliche Drähte und Brackets (auf die Zähne geklebte Metall- oder Keramikverankerungen) Erwachsene kieferorthopädisch zu behandeln. Mit einer Reihe fast unsichtbarer Tiefziehfolien werden die Zähne sanft in die gewünschte Position bewegt. Hochmoderne Computertechnologie und dreidimensionale Analysen sind im Einsatz für eine Revolution in der Kieferorthopädie.

Zusammen mit den Universitäten von Indiana, Florida, Washington und der Pacific School of Dentistry entwickelten die Softwarespezialisten von Invisalign® seit 1997 ein dreidimensionales Diagnostik-, Planungs- und Herstellungsprogramm. Das gewünschte Behandlungsergebnis wird am Computer simuliert, Kieferorthopäden von Invisalign® berechnen dann die Menge der Zwischenschritte, um die Zähne sanft in Position zu bewegen.

Jetzt ist die Methode praxisreif und die FDA-Zulassung (Food and Drug Administration) wurde in allen medizinischen Bereichen erteilt. Damit steht den Zahnärz-

ten eine neue Möglichkeit zur Verfügung, erwachsenen Patienten komfortabel ein neues Lächeln zu schenken.

Während des ersten Besuches beim Zahnarzt wird der Behandlungsverlauf mit dem Patienten abgesprochen. Hat man sich auf die Invisalign®-Methode geeinigt bzw. scheint diese für den Patienten geeignet, nimmt der Behandler vom Gebiss des Patienten einen Abdruck. Genau wie es bereits bei vielen anderen zahnmedizinischen Behandlungen erfolgt. Mit diesem Abdruck wird in den USA ein spezielles Modell des Gebisses erstellt, mit einer 3D-Bildverarbeitung digitalisiert und im Rechner weiterverarbeitet. Je nach Schwierigkeitsgrad werden dann mit Lasern stereolithographisch zwischen 15 und 50 Kunststoffmodelle erstellt und klare, nahezu unsichtbare Schienen tiefgezogen. Beim nächsten Termin erhält der Patient die ersten Folien ausgehändigt und trägt jede 22 Stunden am Tag für jeweils zwei Wochen. Die Folien werden lediglich zum Essen und zur Zahnpflege herausgenommen. Alle zwei Wochen werden die Folien dann durch die nächste Stufe ersetzt. Durch die unterschiedlichen Folien bewegen sich die Zähne Millimeter für Millimeter

in die gewünschte Position - genau so, wie es der Computer voraus berechnet hat.

Die ganze Prozedur erfolgt völlig ohne ästhetisch auffällige Brackets oder Klammern - insbesondere bei Erwachsenen sicher ein wichtiges Argument für eine derartige kieferorthopädische Behandlung. Ein weiterer sehr wichtiger Vorteil dieser Technik ist die Möglichkeit einer perfekten Zahnreinigung.

Invisalign® ist keine vollkommen neue Methode. Mit elastischen Schienen Zähne zu bewegen, ist bereits seit den 40er Jahren bekannt. Damals wurden vor allem nach der Behandlung mit fest-sitzenden Apparaturen die Lücken geschlossen, die entstanden waren, nachdem man die kieferorthopädischen Bänder abgenommen hatte. Aber ohne Computerdesign, mit relativ einfachen Materialien und Handarbeit konnten die Kieferorthopäden nur sehr begrenzte Ziele erreichen.

Das ist das Neue an der Technologie: Der Computer hilft die Behandlung in Einzelschritte zu zerlegen, von jedem Schritt ein computertechnisch hergestelltes Modell zu erzeugen und hierdurch bezahlbar zu machen.

Ungefähre Behandlungskosten: 2.000 - 4.000 €

KUNST IN DER PRAXIS

Ohne Kunst wäre unser Leben arm. Für den modernen Menschen ist Kunst fester Bestandteil des Lebens. Zur Bereicherung unserer Praxis stellen Künstler in wechselnden Ausstellungen

ihre Gemälde bei uns aus. Wir freuen uns, Ihnen derzeit die Werke von Frau Dorothea Günzler präsentieren zu dürfen. Ihre Ausstellung in der Praxis umfasst ca. 25 Gemälde, die Sie ger-

ne bei uns betrachten können.

Zur weiteren Erläuterung eine Einführung von Frau Dorothea Günzler in ihr künstlerisches Schaffen. Tel: 294386, E-Mail: johanncihlar@aol.com

DOROTHEA GÜNZLER

Als bodenständige Schwäbin einer alteingesessenen Stuttgarter Familie möchte ich Stimmungen und Eindrücke des Stuttgarter Westens wiedergeben. Die faszinierenden Eindrücke von Urlaubsaufenthalten bilden Kontraste zum heimischen Umfeld.

Blumen werden von mir nur so weit abstrahiert, als es für ihren typischen Charakter notwendig ist. Es ist mir ein Bedürfnis, die Schönheit der Natur einzufangen.

Alle Bilder entstehen in

einem euphorischen Zustand, der nur phasenweise anhält. In diesem Spannungsfeld kombinieren sich innere Bilder mit äußeren Impulsen.

Diese innere Gestimmtheit aktiviert tiefliegende Strukturen, die im Zusammenwirken mit den realen Bildern mein Empfinden nach außen transportieren, um eine Seite unseres Seins sichtbar werden zu lassen.

1992-1996: Studium und Abschluss mit Diplom an der Anthrosophischen

Kunstschule in Stuttgart. Seit 1996 eine ständige Ausstellung von Aquarellen in der Arztpraxis von Herrn Nowack am Ostendplatz.

1998: Ausstellung von Aquarellen im Seniorenheim „Haus am Weinberg“ in Obertürkheim.

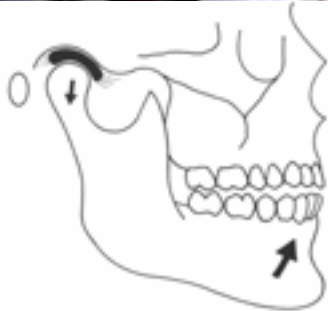
1998: Ausstellung von Aquarellen im Seniorenheim „Theodor-Fliedner-Heim“ in Stuttgart-West.

2001: Ausstellung von Acryl-Bildern in der Galerie Kunsthöfle im Verwaltungsgericht Stuttgart.



„In diesem Spannungsfeld kombinieren sich innere Bilder mit äußeren Impulsen“





Kiefergelenk

„Geringfügige Störungen der Funktion des Kauapparates beobachten Zahnmediziner bei rund 80 % aller Menschen“



Bewegung des Kiefergelenks



Übertragen der Gelenkposition

DAS KIEFERGELENK UND SEINE BESCHWERDEN

Das Kiefergelenk ist das komplizierteste Gelenk des Menschen. Tagtäglich arbeitet es viele tausend Male: beim Öffnen und Schließen des Mundes, Abbeißen, Kauen, Sprechen, Schlucken. Es verbindet den Unterkiefer mit dem Schädel und kann sich dabei in allen drei Achsen bewegen und zudem gleichzeitig eine Rotations- und eine Gleitbewegung ausführen, etwa wenn man den Unterkiefer vorschiebt. Das Gelenkköpfchen ist mit dem Finger fühlbar, wenn man den Finger vor das Ohr legt und den Mund auf und zu macht. Durch seine Komplexität ist es jedoch auch sehr anfällig.

Um die aufgenommene Nahrung zu zerkleinern, sind das Kiefergelenk, die Zähne und die Kau Muskulatur optimal aufeinander abgestimmt. Koordiniert wird der Kauvorgang durch einen Regelkreis aus Nerven. Auch die Zähne haben einen Tastsinn, welcher die gesamte Muskulatur von Kiefer, Hals, Gesicht und Nacken mitsteuert, um das Kauen zu ermöglichen. Im Normalfall funktioniert dieses komplizierte Zusammenspiel der beteiligten Muskeln mit den Zähnen und Gelenken reibungslos, es kann aber schnell durch Unregelmäßigkeiten gestört werden.

Funktionsstörungen des

Kausystems sind eine weit verbreitete Erkrankung: nach Karies sowie Parodontose bilden sie die dritthäufigste Erkrankung des Kauorgans. Geringfügige Störungen der Funktion des Kauapparates beobachten Zahnmediziner bei rund 80 % aller Menschen, gleichgültig, ob sie jung oder alt sind. Die meisten Störungen sind sehr geringgradig und können nur vom Fachmann wahrgenommen werden; sie haben keinen Krankheitswert. Nur rund 3-5% der Menschen haben Beschwerden, die so heftig sind, dass sie einen Arzt oder Zahnarzt aufsuchen.

Die Probleme können unterschiedlicher Natur sein. Die Beschwerden machen sich bemerkbar in Form von Kopfschmerzen, Ohrenscherzen, Nackenschmerzen, Schulterschmerzen, chronische Verspannungen, Taubheitsgefühl in Armen und Fingern, Ohrgeräusche (Tinnitus), Halsempfindlichkeit, Zungenschmerzen, Kiefergelenkschmerzen, Bewegungseinschränkung des Unterkiefers, Migräne, Augenschmerzen, Schwindel. Meistens hört man ein Knacken oder Reiben beim Öffnen bzw. Schließen des Mundes oder beim Kauen. Oftmals bekommt man den Mund auch gar nicht mehr richtig auf oder es kommt zu einem

"Ausrenken" des Kiefergelenks bei weiter Mundöffnung (z.B. beim Gähnen).

Die Ursachen für Kiefergelenkprobleme können vielfältig sein: angeborene, rheumatische oder infektionsbedingte Schädigungen der Gelenke, Haltungsschäden, eine Überbelastung, ein Unfall, stressbedingtes Zähneknirschen, Zahnfehlstellungen und falsche Zahnkontakte durch mangelhafte Füllungen, Kronen, Brücken oder Prothesen, Zahnlücken, gekippte, gewanderte oder hochgewachsene Zähne sowie eine ungenügende Abstützung der Kiefer durch fehlende Zähne.

Spätfolgen eines falsch funktionierenden Kiefergelenks sind Schäden oder Zerstörung der Gelenkscheibe und des Gelenkknorpels, Entzündungen im Gelenk oder in der Kapsel (Arthritis) sowie eine knöcherne reaktive Verformungen des Gelenkkopfes.

Mit Kiefergelenksbeschwerden geht häufig auch eine Schiefhaltung der Wirbelsäule mit einer Rückenproblematik und Beckenschiefstellung einher. Daher ist eine definitive Therapie oft nur möglich unter Hinzuziehung versierter Orthopäden und Krankengymnasten, damit die Muskulatur symmetrisch ausgerichtet werden kann.

DIE THERAPIE DER KIEFERGELENK-PROBLEME

Eine erste Selbsthilfe bei Kiefergelenkerkrankungen kann darin bestehen, zunächst alle harten und krustigen Nahrungsmittel zu meiden. Statt dessen sollten Sie weiche und flüssige Speisen bevorzugen. Außerdem sollte langes Sprechen, weite Mundöffnung und Kaugummi vermieden werden. Stressabbau, Muskelübungen und Selbstmassage der verspannten Kaumuskeln können helfen, die Muskeln zu lockern und gleichmäßig zu aktivieren.

Eine wirksame erste Behandlungsmaßnahme für den Zahnarzt, egal welche Ursache den Kiefergelenkschmerzen zugrunde liegt, ist eine Entlastung des Kiefergelenkes mit einer Aufbißschiene: In der Regel liegt bei Kiefergelenksbeschwerden eine Verkrampfung der Muskulatur zugrunde. Die Aufbißschiene hilft, die Muskulatur zu entkrampfen und zu entspannen. Dieses bringt eine deutliche Besserung. Durch die Entspannung löst sich wiederum die Verkantung des Kiefergelenkes, so dass es bei Bewegung in seiner Bahn bleibt. Auch das Knacken kann dann ausbleiben. Die Schiene bedeckt alle Kauflächen der Zähne, entkuppelt damit die bisherigen Zahnkontakte. Man simuliert mit Hilfe der Schiene eine ideale Position der

Kiefer zueinander, die von den beteiligten Muskeln selbst bestimmt wird. Diese Position kann so lange geändert werden, bis eine schmerzfreie, gleichmäßige Bewegung möglich ist. Die Schiene ist zierlich und durchsichtig und wird über die oberen oder unteren Zähne gesetzt. So schützt sie bei Knirschern die Zähne auch vor extremer Abkautung. Sie sollte mindestens jede Nacht und gegebenenfalls auch tagsüber getragen werden. Stress muss auf jeden Fall vermieden werden. Die Behandlung kann mit muskelentspannenden Medikamenten und Therapien (Krankengymnastik) begleitet werden.

Das Behandlungsziel ist ein harmonisch funktionierendes Kausystem. Dafür muss die korrekte Position des Gelenkköpfchens in seiner Gelenkpfanne gefunden werden. Dazu werden die Bewegungen des Kiefers aufgezeichnet (Registrierung mit dem Gesichtsbogen) und anhand dieser Aufzeichnungen seine korrekte Lage berechnet. Nun beginnt die eigentliche Arbeit: das Gebiss so einzustellen, dass die Bißsituation ohne Störfaktoren funktioniert bzw. so, wie es durch die Schiene simuliert wurde. Die zur permanenten Beseitigung derartiger Funktionsstörungen not-

wendigen Behandlungsmaßnahmen können sehr unterschiedlich sein. Als Beispiele sind etwa die Beseitigung von Gleithindernissen oder die Verkleinerung von Knirschflächen zu nennen. Gekippte Zähne müssen korrigiert werden. Vorhandene Zahnlücken sind durch Zahnersatz zu schließen. Gegebenenfalls muss die Kaufläche der Zähne komplett neu aufgebaut werden. Meistens wird die Lösung mit prothetischen Konstruktionen, wie zum Beispiel Kronen, Teilkronen, Inlays und Brücken herbeigeführt. Hierbei ist es jedoch besonders wichtig, dass diese prothetischen Arbeiten nach Registrierung mit dem Gesichtsbogen hergestellt werden, um neue Fehler zu vermeiden. Daneben kann auch auf die Kieferorthopädie zurückgegriffen werden um die Stellung der Zähne zu verbessern.

Waren die Therapiemaßnahmen erfolgreich, so verfügt der Patient wieder über ein harmonisch funktionierendes Zusammenspiel von Zähnen, Kiefer und den am Kaen beteiligten Muskeln.



Position der Zähne zum Kiefergelenk



Modelle im Artikulator

„Die Aufbißschiene hilft, die Muskulatur zu entkrampfen und zu entspannen“



Aufbißschiene auf dem Modell



Aufbißschiene

Ihre Zahnarztpraxis

Dres. WILD, HITZLER, KLENK & PARTNER
Zahnärzte

Implantologie
Parodontologie

Charlottenhochhaus
Charlottenplatz 6
70173 Stuttgart

Behandlungszeiten: Mo-Fr: 7-21, Sa 9-12 Uhr
Terminvereinbarung: Mo-Fr: 8-20, Sa 9-12 Uhr

Telefon: 0711 - 23 24 25
Fax: 0711 - 236 61 62
E-Mail: praxis@zahnarzt-stuttgart.com

NEU IN UNSEREM TEAM:



Sabine Rothwein



Mihriban Sahin

SIE FINDEN UNS AUCH IM WEB!

WWW.ZAHNARZT-STUTTGART.COM
WWW.ZAHNARZT-STUTTGART.DE
PASSWORT: WILD

FREIE ARZTWAHL ODER KASSENVERSORGUNGSSTAAT?



Das Reformkonzept von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt beinhaltet u.a. die Einschränkung der freien Arztwahl durch den Entzug des Sicherstellungsauftrages der Kassenärztlichen Vereinigungen.

Kassen können dann Einzelverträge mit Ärzten abschließen und somit ihren Patienten die Vertragsärzte „vorschreiben“. Also zeitweilige Beitragsreduktion für Verzicht auf freie Arztwahl.

Ein weiterer Punkt dieses Konzeptes ist die Anhebung der Pflichtversicherungsgrenze, d.h. der Einkommensgrenze, ab der die Entscheidung zwischen privater und

gesetzlicher Krankenkasse möglich wird. Hierdurch würden bis zu 20% der Privatversicherten in die gesetzliche Krankenkasse zurückkehren müssen, in der fast doppelt so viel Geld für Verwaltung verbraucht wird als für die gesamte zahnärztliche Versorgung.

Im Gegensatz hierzu schlägt das zahnärztliche Reformkonzept die Einführung von Kostenerstattung und Festzuschüssen vor, deren Höhe sich an der zahnmedizinischen Grundversorgung orientiert. Der Festzuschuss wird dem Patienten auch dann erstattet, wenn er sich für eine aufwändigere Versor-

gung entscheidet. Hierdurch wird das System insgesamt transparenter für den Patienten und der Verwaltungsaufwand wird deutlich reduziert.

Auch sollten Patienten kontinuierlich über Qualitätsleitlinien in der Zahnbehandlung informiert werden. Die bereits etablierten und sehr gut angenommenen Patientenberatungsstellen der zahnärztlichen Selbstverwaltung müssten weiter ausgebaut werden, um den Patienten zu Informationen zu verhelfen, die sie zu souveränen und eigenverantwortlichen Menschen in einem wettbewerbsorientierten Gesundheitswesen machen.