

Kongressbericht zum 6. DENTRY DentalKongress Ruhr

Das Motto: „Der besondere Patient“ // Verleihung DENTRY Award

Verträglichkeit von Zahnersatz – Schnarchtherapie – Behindertenzahnmedizin – E-Health

Trotz besten Wetters war der diesjährige DentalKongress Ruhr im Wittener Forschungs- und Entwicklungszentrum wieder gut besucht. Unter dem Motto "Der besondere Patient" bot der 6. DENTRY am 10. September 2016 seinen Teilnehmenden aus Zahnmedizin, Zahntechnik, Wissenschaft und Dentalindustrie ein durchweg abwechslungsreiches Programm. Themen von der Verträglichkeit von Zahnersatz über Schnarchtherapie und Behindertenzahnmedizin bis hin zu E-Health für Labor und Praxis wurden von den Fachbesuchern und Vorständen der Zahnärztekammern Westfalen-Lippe und Nordrhein sowie Obermeistern der Zahntechniker-Innungen gemeinsam diskutiert.

Der besondere Patient

"Der besondere Patient", das klingt in vielen Ohren nach Drohung, bestenfalls nach Herausforderung. Im Kern ist der "besondere Patient" jedoch eine Chance für Zahnmedizin und Zahntechnik – sei es der ängstliche, demente, Smartphone abhängige, multimorbide oder der Patient mit Behinderung. Die Wahrnehmung des Patienten erfolgt im Kopf, für erfolgreiches Arbeiten muss das Besondere in jedem Patienten erkannt werden. Diese These vertrat Dr. Wilfried Beckmann, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, in seinem Grußwort und eröffnete damit eine interessante Perspektive auf die Schwerpunktthemen des diesjährigen DENTRY DentalKongress Ruhr.

Verträglichkeit von Zahnersatz

Moderiert von Dr. Klaus Befelein (Zahnärztekammer Westfalen-Lippe) und Prof. Dr. Weigelt (Praxishochschule Köln) gab Prof. Dr. Markus Balkenhohl (Universität Witten/Herdecke) im Forum „Verträglichkeit von Zahnersatz“ einen Einblick in die Ursachen von und den Umgang mit Unverträglichkeiten. Entscheidend ist hier nicht, welche Substanzen in den verarbeiteten Produkten bei ordnungsgemäßem Gebrauch gebunden sind, sondern das, was tatsächlich freigesetzt wird. Bei korrekter Verarbeitung geht von den zugelassenen Materialien weder für die Behandelnden, noch für den Patienten eine Gefährdung aus. Nutzen Behandelnde in der Zahnarztpraxis und Zahntechniker bei der Verarbeitung entsprechende Arbeitsschutzmaßnahmen, haben Sie keinen Kontakt zu den Materialien. Bei Patienten dagegen können bestehende Allergien eine Gefahr darstellen. Dabei kann es zu allgemeinen Vergiftungserscheinungen, lokalen, allergischen oder sonstigen Reaktionen kommen. Wichtig ist es, vor der Behandlung eine eingehende Anamnese mit dem Fokus auf allergische Diathesen durchzuführen.

Dr. Till Mutzbauer aus Zürich ging inhaltlich anschließend auf allergische Potenziale aktuell verwendeter Dentalmaterialien und -medikamente ein. Sein Fazit ist, dass Allergien durch dentale Materialien selten sind und wenn sie vorkommen, selten vital bedrohlich sind. Allergie auslösende Substanzen können vor allem Latex, MMA, Metalle vom Amalgam bis hin zum Titan, Formaldehyd, Polyether, Desinfektionsmittel oder Lokalanästhetika/Sulfit sein. Um Reaktionen zu vermeiden, muss der Behandler immer auf dem aktuellen Wissensstand über die Inhaltsstoffe der verwendeten Materialien sein, die Anamnese beachten und regelmäßig auffrischen sowie im Zweifelsfall vor der Behandlung Allergietests durchführen. Kommt es

dennoch zu Reaktionen muss der Behandler reagieren und Allergene stoppen (Auslassversuch), lokale Maßnahmen ergreifen und bei schweren Reaktionen Adrenalin verabreichen und den Notarzt zu rufen.

Neben den durch Substanzen hervorgerufenen Unverträglichkeiten und Allergien gibt es auch psychosomatisch bedingte negative Folgen einer Behandlung. Hier wird vom Nocebo-Effekten gesprochen, deren Ausprägung von der Erwartungshaltung und Vorerfahrung bzw. Information der Betroffenen aber auch von der Persönlichkeit, dem Verhalten und der Überzeugung des Behandlers abhängen. Dr. Anne Wolowski (Universitätsklinikum Münster) verdeutlichte die Aspekte des Umgangs mit dieser Patientengruppe. Behandelnde müssen mit der Erkenntnis auf den Patienten zugehen, dass sie nicht simulieren und keinen ärgern, sondern Hilfe wollen, dabei allerdings nur ein somatisches Erklärungsmodell zulassen. Sie wollen ernst genommen werden. Dementsprechend ist nach Abschätzung der klinischen Relevanz beschriebener Beschwerden eine hinreichende, zügige, nicht redundante Differenzialdiagnostik sowie die Erfassung von Hinweisen auf wesentliche psychosoziale Einflussfaktoren notwendig. Der Erfolg der zahnärztlichen Behandlung hängt dabei von einer gut koordinierten interdisziplinären Diagnostik und der Transparenz und Aufklärung in jeder Phase ab. Nach der somatischen Ausschlussdiagnostik (AWMF-Leitlinie 051) entscheidet der Patient nach Aufklärung über die eigene Therapie. Ziel ist es den Nocebo-Effekt in den positiv wirkenden Placebo-Effekt umzuwandeln.

Schnarchtherapie

Unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld (Klinikum Dortmund und Universität Witten/Herdecke) und ZTM Jürgen Sieger (Zahntechniker-Innung Arnsberg) stand im zweiten Forum das Schnarchen im Mittelpunkt. Die Obstruktive Schlafapnoe mit dem Leitsymptom „Schnarchen“ ist eine der zentralen Ursachen bei der Entstehung von Arteriosklerose, Diabetes mellitus und Bluthochdruck. Herzinfarkt, Hirnschlag und schwere Organschäden beispielsweise an der Niere können hier die Folge sein. Das „Einfache Schnarchen“ geht in vielen Fällen mit zunehmendem Alter und Körpergewicht in eine Obstruktive Schlafapnoe über, die mit nächtlichen Atemaussetzern verbunden ist. Betroffene leiden meist an Tagesmüdigkeit, Kopfschmerzen und depressiven Verstimmungen. Die Tagesschläfrigkeit ist eine bedeutende Ursache für eine erhöhte Unfallgefahr aufgrund des Sekundenschlafes. Die gängige Diagnostik erfolgt über Schlaflabor und Hals-, Nasen-, Ohrenarzt.

Dr. Dr. Lars Bonitz (Klinikum Dortmund) stellte vor, wie die Diagnostik durch radiologische Hilfsmittel wie DVT, CT und MRT, die dem Arzt aber auch dem Zahnarzt zugänglich sind, sinnvoll ergänzt werden können. Werden diese Daten zusammen geführt, kann auf Knopfdruck der obere Atemweg und seine Engstellen dargestellt und via Strömungssimulation analysiert werden. Strömungshindernisse können nun gezielter als bisher einer geeigneten Therapie zugeführt werden. Verschiedene Therapien sind miteinander vergleichbar und besser zu überwachen. Prof. Dr. Hinz (Universität Witten/Herdecke und Dr. Hinz Dental, Herne) skizzierte anschließend Möglichkeiten und Grenzen der gängigen Schlaftherapien. Durch kieferorthopädische Behandlungen können Schlafapnoe und Schnarchen insbesondere bei Kindern geheilt werden. Oftmals steht auch nächtliches Einnässen bei Kindern in Verbindung mit Schlafapnoe. Frei käufliche Hilfsmittel gegen Schnarchen haben keinen Erfolgsnachweis und stellen sich bei der Nutzung als nicht sinnvoll heraus. Eine gesunde Lebensweise zeigt dagegen höhere Erfolge.

Axel Röers (KOFL Röers GmbH) und Dr. Dr. Stephan Weihe (Klinikum Dortmund und DDI-Group, Dortmund) stellten eine Untersuchung vor, in der vier Konstruktionsverfahren für Protrusionsschienen unter Beachtung der Okklusion mit Hilfe der Skelettdiagnostik analysiert wurden. Bei der 3D-Auswertung erzielte bei den herkömmlichen Verfahren die mittels IST-Bissgabel nach Prof. Hinz konstruierte Schiene die besten Werte und auch akzeptable Ergebnisse bezüglich der Gelenkbahnverschiebungen. Die rein digitale Konstruktion mittels Freecorder® Blue Fox und CAR erzielte mit einer gleichmäßigen Protrusion das beste Ergebnis und zeigt, dass es sinnvoll sein kann alle Registrierverfahren mit Gelenkbahnaufzeichnungen zu kombinieren. Durch eine solche Konstruktionsweise kann die gleichzeitige Therapie von Schnarchen und CMD ermöglicht werden.

Verleihung DENTRY AWARD

Auch in 2016 wurde der DENTRY-AWARD ausgelobt. Ziel der jährlichen Ausschreibung und Verleihung ist es, vorbildhafte Kooperationen zwischen Praxis und Labor zu fördern. Dabei muss sich der Beitrag auf eine versorgungsbezogene, technische, kommunikative, wirtschaftliche oder sonstige Kooperation beziehen, die sich inhaltlich dem Spektrum der Oralmedizin/Dentaltechnik zuordnen lässt, keine Zugangsbeschränkung vorsieht und insbesondere eine deutliche Verbesserung gegenüber dem aktuellen Stand darstellt. Das Kongresspräsidium hat unter den eingereichten Beiträgen eine Auswahl getroffen und sich für eine inhaltlich und strukturell überzeugende, innovative Bewerbung entschieden.

Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld überreichte gemeinsam mit Herrn Obermeister Norbert Neuhaus von der Zahntechniker-Innung Arnsberg, dem Sponsor des mit 2.500 € dotierten Preises, den DENTRY-AWARD 2016 für seine Arbeit zu den schraubenaktiven Aligner-Schienensystemen an Prof. Dr. Hinz. Es geht hier um die Kombination zweier bekannter Prinzipien zur verbesserten Anwendung in der täglichen Praxis. Prof. Dr. Hinz, selbst Zahntechniker und Zahnarzt, hat sich in seiner Arbeit mit der Kombination der bekannten Aligner-Schienensysteme und der langjährig bekannten Federbolzen-Druckschrauben beschäftigt. Er kombiniert beide Techniken in einem überzeugenden System und erreicht damit eine Verringerung der Material- und Laborkosten durch eine geringere Zahl notwendiger Schienen (50 Prozent) und deutlich kürzere Behandlungszeiten.

Behindertenzahnmedizin - Was ist das Besondere?

Bei ungefähr einer Millionen Personen mit geistiger oder Mehrfachbehinderung in Deutschland ist besondere Aufmerksamkeit bei der zahnmedizinischen Versorgung geboten. Prof. Dr. Andreas Schulte, Inhaber des ersten Lehrstuhls in Deutschland für Behindertenorientierte Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, und sein wissenschaftlicher Mitarbeiter Dr. Michael Egermann verdeutlichten die besonderen Aspekte der Versorgung. Diese Patienten können gesundheitliche Beschwerden meist nicht direkt kommunizieren und benötigen bei Arzt- und Zahnarztbesuchen eine Begleitung, wodurch diese oft nicht regelmäßig oder zu spät stattfinden. Gleichzeitig sind viele aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage, die tägliche Mundhygiene eigenverantwortlich und ausreichend umzusetzen. Zudem es fällt schwer, bei der zahnärztlichen Behandlung zu kooperieren. So ist beispielsweise die Karieserfahrung von Kindern im Alter von 12 Jahren mit Behinderung mehr als doppelt so hoch wie bei Kindern ohne Behinderung.

In der Regel besteht die zahnärztliche Therapie bei Patienten mit geistiger Behinderung aus denselben Schritten wie bei Patienten ohne Behinderung. Wie es zwei Fallbeispiel verdeutlichen liegt der wesentliche Unterschied in der höheren Zahl an Behandlungssitzungen. Einerseits ist für den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen Zahnarzt und Patient ein erhöhter Zeitaufwand einzuplanen, andererseits können Patienten mit geistiger Behinderung häufig nur kurze Zeit bei der zahnärztlichen Therapie kooperieren. Insbesondere bei der prothetischen Versorgung sollten im zahnmedizinischen wie zahntechnischen Bereich erfahrene Mitarbeiter eingesetzt werden, da die Wiederholung von Arbeitsschritten wie zum Beispiel der Abformung nicht so einfach möglich ist, wie bei Patienten ohne Behinderung. Auch ist es ratsam Modelle für eine spätere Verwendung zu duplizieren. Prothetik mit Kunststoffverblendungen minimieren das Risiko der Verletzung zum Beispiel bei Stürzen. Auch eine Reparatur ist in der Regel weniger aufwendig, was die Kooperationsbereitschaft der Patienten erhöht. Im Schnitt muss bei etwa einem Viertel der Patienten einmal im Leben eine Behandlung unter Vollnarkose durchgeführt.

E-Health für Labor und Praxis

Prof. Dr. Stefan Zimmer (Universität Witten/Herdecke) und Obermeister Norbert Neuhaus (Zahntechniker-Innung Arnsberg) führten Publikum und Referenten durch das Thema E-Health für Labor und Praxis. Mit seinem Sondervortrag "E-Health - ein gesundheitsökonomisches Framing" skizzierte VDZI-Generalsekretär Walter Winkler eine Vision von einem fiktiven Tagesablauf gesteuert und begleitet von gezielt zusammengeführten Daten, die zum Teil schon heute über unterschiedlichste Wege über eine Person zusammengetragen werden (können). Bewegungsprofile, Gesundheitsdaten, Einkaufs- und Essgewohnheiten

und vieles mehr. Die Teilnehmer wurden von einem zunächst eher eingegengten und überwachten Bild, was alles mit den Daten gemacht werden kann, hin zu den zukünftigen Möglichkeiten für einen in jeder Hinsicht gesunden und positiven Umgang mit und der Nutzung von „Big Data“ geführt. Deutlich wurde, dass in den nächsten Schritten nicht die Technik revolutioniert wird, sondern die Daten selbst und die Art ihrer Analyse.

In der Folge gab Dr. Jens Fischer, CompuGroup Medical Dentalsysteme GmbH, unter dem Thema „Mobile Lösungen und Datensicherheit für Praxisbetreiber und Patienten“ einen Einblick in das "Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)", den Stand der Umsetzung und einen Ausblick auf die weiteren Schritte. Das E-Health-Gesetz enthält genauen Fahrplan für die Einführung einer digitalen Infrastruktur mit höchsten Sicherheitsstandards und die Einführung nutzbringender Anwendungen auf der elektronischen Gesundheitskarte. Explizit sind damit elektronische Briefe, Medikationspläne, Versichertenstammdatenmanagement, Notfalldaten, Telemedizin die Interoperabilität zur Stärkung des Anbieterwettbewerbs gemeint. Außerdem enthält das Gesetz klare Fristen zur Umsetzung, finanzielle Anreize und Sanktionen. So sollen beispielsweise in einem ersten Schritt bis Mitte 2018 Arztpraxen und Krankenhäuser flächendeckend an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen sein.

Jennifer Langkau, synMedico GmbH, stellte an Beispielen wie dem digitalen Anamnesebogen oder der Patientenaufklärung mittels individueller Bilder die Vorteile der digitalen Patientenaufklärung & Kommunikation für die tägliche Praxis dar. Hier liegt das Potenzial für die Behandelnden wie für die Patienten in der enormen Zeitersparnis und der lückenlosen Dokumentation des Behandlungsverlaufes. Wiedervorlagen jeglicher Art werden automatisiert.

Die Veranstalter MedEcon Ruhr und ZBZ Witten wie auch das interdisziplinär besetzte Kongresspräsidium zeigten sich zufrieden: „Die drei thematischen Blöcke Verträglichkeit von Zahnersatz, Schnarchtherapie und Behindertenzahnmedizin konnten hochkarätig und doch praxisorientiert die anspruchsvollen Bedarfe „besonderer Patienten“ in den Fokus rücken, während mit dem Thema E-Health für Praxis und Labor technische Herausforderungen und Lösungen der Zukunft veranschaulicht werden konnten. Ein extrem erfahrener und doch immer noch innovativer Preisträger Professor Hinz sorgte mit seinem Wettbewerbsbeitrag für das i-Tüpfelchen eines interessanten Kongresses 2016.“ so Leif Grundmann von MedEcon Ruhr.

Begleitet wurde der Kongress durch eine Industrieausstellung der Firmen Dentsply IH GmbH, orangedental GmbH & Co. KG, praxisHochschule Köln, Si-tec GmbH, Speicko – Dr. Speier GmbH, Straumann GmbH, synMedico GmbH, Verband medizinischer Fachberufe e.V., VOCO GmbH und Wieland Dental & Technik GmbH & Co. KG.

Der 7. DENTRY wird am 7. Oktober 2017 in Witten stattfinden. Mehr Informationen auch zum Kongress selbst: www.dentry.de

Kontakt:

Leif Grundmann

MedEcon Ruhr GmbH, Universitätsstr. 136, 44799 Bochum

Tel. 0234.97836-25, grundmann@medeconruhr.de
