

02 / 2019

WAS BRINGEN

ZAHNSPANGEN?

DISKUSSION
ÜBER DEN
NUTZEN

SPRACHE

Mit Zahnärzten
& Logopäden
zum Erfolg

FIT

... im Mund
durch
Ernährung

FORMEL

Mehr Fluorid
in Kinder-
Zahnpasten

KIEFERORTHOPÄDISCHE BEHANDLUNG – SINNVOLL UND UNVERZICHTBAR!

Vor wenigen Wochen sorgte die Berichterstattung über ein vom Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegebenes Gutachten des IGES-Instituts zum Nutzen kieferorthopädischer Behandlungsmaßnahmen für Verunsicherung. „Teuer und sinnlos?“, „Zweifel am Nutzen der Zahnspange“, „Abzocke mit Zahnspangen?“ – so titelten zahlreiche Zeitungen im Land.

Was ist dran an diesen Behauptungen? Dienen Zahnspangen, für die häufig auch Zuzahlungen zu leisten sind, wirklich i.d.R. nur ästhetischen Zwecken? In den vom IGES-Institut herangezogenen Studien wurde die langfristige Wirkung von kieferorthopädischen Behandlungen nicht untersucht mit dem Ergebnis, dass das IGES-Institut dazu auch keine Aussagen treffen konnte. Daraus zu schließen, dass die Behandlungen nicht sinnvoll seien, ist jedoch gewagt. Hier müssen Studien auf den Weg gebracht werden, die die Auswirkungen der Behandlung auch Jahre nach dem Abschluss der Behandlung in den Blick nehmen. Die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie kommt insofern auch in ihrer Pressemitteilung vom 11.01.2019 zu dem Schluss, „dass die Kieferorthopädie auf verschiedenen Ebenen, u.a. bei der Atmung, der Überwachung und Korrektur von Störungen der Gebissentwicklung, der Wiederherstellung der Kaueffizienz, der Korrektur von überzähligen bzw. fehlenden Zähnen sowie bei interdisziplinären Therapiepfaden einen unverzichtbaren Bestandteil der dentofazialen Diagnostik und Therapie darstellt.“ Und weiter: „Für Patienten wichtige Beispiele klinisch-kieferorthopädischer Therapien sind etwa verlagerte und damit kaufunktionell nicht nutzbare Zähne, die wieder in

die Mundhöhle und den Zahnbogen eingestellt werden und somit lebenslang ihre Funktion erfüllen können.“ Des Weiteren lasse sich „Wenn bleibende Zähne fehlen,“... „durch einen kieferorthopädischen Lückenschluss eine ansonsten notwendige prothetische Versorgung in bestimmten Fällen vermeiden.“

Zu den Behauptungen im Einzelnen:

Behauptet wird: Schiefe Zähne sind ein rein ästhetisches Problem.
Richtig ist: Zähne lassen sich leichter reinigen, wenn sie gerade stehen. Zahnengstände können zu Karies und Zahnfleischentzündungen führen. Fehlstellungen können überdies Verletzungen begünstigen. Außerdem können schiefe Zähne psychische Erkrankungen sowie hohe Folgekosten im Alter durch größeren Behandlungsaufwand verursachen.

Behauptet wird: Der Nutzen kieferorthopädischer Behandlungen ist bisher nicht nach objektiven Kriterien belegt.

Richtig ist: Auch das derzeit diskutierte Gutachten des IGES-Instituts bescheinigt eine Verbesserung der Zahnfehlstellungen durch die Behandlung und damit einhergehend eine höhere Lebensqualität. Dies bestätigt auch das Bundesgesundheitsministerium.

Behauptet wird: Viele Kieferorthopäden therapieren willkürlich.

Richtig ist: Seit 2002 gibt es in Deutschland klare Vorgaben, die kieferorthopädischen Indikationsgruppen. Sie sind in fünf Schweregrade aufgeteilt. Ab Grad drei greift die Übernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen, denen vor Behandlungsbeginn ein Behandlungsplan zur Genehmigung vorgelegt werden muss. Sofern die Krankenkasse Zweifel an der Notwendigkeit der geplanten Maßnahmen hat, kann sie einen Gutachter mit der Begutachtung der Behandlungsmaßnahmen beauftragen.

Behauptet wird: Kieferorthopäden verkaufen unnötige Zusatzleistungen.

Richtig ist: Kosten für Glitzer-spangen oder zahnfarbene Brackets übernimmt die Kasse nicht. Sie sind eine freiwillige Zusatzleistung, die häufig auf Wunsch der Kinder in Anspruch genommen wird.

Sollten Sie sich unsicher sein, ob bei Ihnen oder bei einem Familienmitglied eine kieferorthopädische Behandlung sinnvoll ist, lassen Sie sich von Ihrem Kieferorthopäden ausführlich beraten und über die Wirkweise der Behandlung informieren.

Zudem können Sie bei der Zahnmedizinischen Patientenberatung eine Zweitmeinung einholen.



Haben Sie Fragen zur Zahn- und Mundgesundheit?

Rufen Sie gebührenfrei an.
Jeden Mittwoch von 14-18 Uhr

Allgemeine Patientenberatung:
(bei allgemeinen Fragen zur Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde)

kostenfrei

Hotline 0800 - 47 47 800

Nach Terminvereinbarung*

Individuelle Patientenberatung:
(bei speziellen Fragen z. B. zum Heil- und
Kostenplan, welche Therapie ist möglich,
zweite unabhängige Meinung etc.)

kostenfrei

Hotline 0800 - 14 24 340



**ZAHNMEDIZINISCHE
PATIENTENBERATUNGSSTELLE**
EINE EINRICHTUNG DER ZAHNÄRZTESCHAFT
BADEN-WÜRTTEMBERG

Albstadtweg 9
70567 Stuttgart

info@zpb-bw.de
www.zpb-bw.de

*Für einen persönlichen kieferorthopädischen Beratungstermin nehmen Sie bitte Kontakt mit der Geschäftsstelle der Zahnmedizinischen Patientenberatungsstelle Baden-Württemberg auf, Simone Khawaja & Janine Weise.

BRAUCHT MAN ZAHNSPANGEN WIRKLICH?

„Zähle bitte laut von 70 rückwärts“, fordert Dr. Thomas Miersch die 17-jährige Fabienne auf. Sie und ihre Eltern haben es sich zur individuellen Patientenberatung im Zahnmedizinischen Fortbildungszentrum Stuttgart (ZFZ Stuttgart) bequem gemacht. Die individuelle Patientenberatung setzt voraus, dass eine konkrete Behandlungs- und Honorarplanung (Heil- und Kostenplan) des behandelnden Zahnarztes vorliegt. Ein Beratungsszahnarzt erläutert dann diese Planung im persönlichen Gespräch, beantwortet Fragen und kann Alternativen zur beabsichtigten Behandlung aufzeigen.

Kieferorthopädische Beratung

Neben einer allgemein-zahnärztlichen Patientenberatung gibt es auch eine spezielle kieferorthopädische Beratung. Dazu hat die Zahnmedizinische Patientenberatungsstelle Baden-Württemberg einen Pool an Patientenberatern, alle Fachzahnärzte für Kieferorthopädie. Dr. Thomas Miersch ist Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und schon seit über 15 Jahren bei der Patientenberatungsstelle dabei: ein Patientenberater aus Berufung und aus Leidenschaft. Heute hat er sich ein straffes Programm auferlegt: Im Viertelstunden-Rhythmus hat er die ratsuchenden Patientinnen und Patienten einbestellt. Angemeldet sind heute vier Jugendliche, die bei der kieferorthopädischen Beratung immer von ihren Eltern begleitet werden.

Während Fabienne im Behandlungsstuhl Platz genommen hat, haben sich ihre Eltern auf die beiden Besucherstühle gesetzt. Fabienne ist seit 2016 in kieferorthopädischer Behandlung, sie hat erst eine herausnehmbare Apparatur getragen, sowohl im Oberkiefer als auch im Unterkiefer, inzwischen sind es fünf Apparaturen – zu guter Letzt hat sie im November 16 Brackets erhalten, ohne Draht. Sie ist zudem seit 2017 in logopädischer

Behandlung, wegen Schluckbeschwerden. Die Familie berichtet lebhaft, abwechselnd, einmal die Mutter, einmal der Vater, Fabienne ergänzt. Die Eltern wollen wissen, ob das kieferorthopädische Prozedere seine Richtigkeit hat, sie verstehen insbesondere die letzte kieferorthopädische Maßnahme mit den Brackets ohne Draht nicht. Dr. Miersch hat ruhig zugehört und kann die Eltern beruhigen: „Fabienne hat ein schmales Gesicht und große Zähne, die Zunge braucht aber ihren Platz – deshalb muss man diesen Weg gehen, die Prozedur ist komplett in Ordnung“. Die Eltern sind beruhigt, die Tochter auch – nachdem ihr Dr. Miersch versichert hat, dass sie mit ihrem Aussehen auf jeden Fall ins TV kommt – mit oder ohne Brackets.

Was zahlt die Kasse?

Die beiden nächsten Patienten sind Brüder, Daniel 13 Jahre und Marcel 12 Jahre. Für den Vater steht die Kostenfrage im Mittelpunkt – verständlich bei gleich zwei Söhnen in kieferorthopädischer Behandlung. „Die Kasse zahlt nichts“, berichtet der Vater sogleich, deshalb habe er im Internet geforscht. Dr. Miersch reagiert gelassen – bei Kostenfragen hat er seine übersichtliche grafische Darstellung zur Hand, um zu erläutern, was

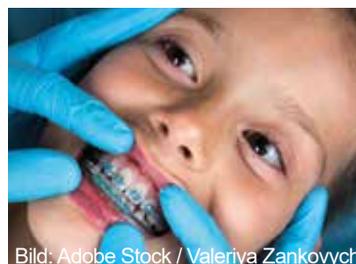


Bild: Adobe Stock / Valeriya Zankovych

in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen fällt und wobei zusätzliche private Mehrkosten anfallen können. „Die Krankenkassen bezahlen erst bei einer gewissen Ausprägung der Kieferstellung“, erklärt er sowohl dem Vater als auch den Söhnen, „denn es ist mir wichtig, dass auch die Kids die Zusammenhänge verstehen“. Im Falle von Daniel kann er den Vater beruhigen, „die Fehlstellung ist so ausgeprägt, dass sie in den Leistungsumfang der Krankenkasse fällt“. Bei Marcel rät er zum Warten, ggf. übernimmt die Kasse die Kosten zu einem späteren Zeitpunkt.

Um 20.30 Uhr verlässt Dr. Thomas Miersch das ZFZ Stuttgart. Den Viertelstunden-Rhythmus hat der Patientenberater nicht einhalten können. Zu viele Fragen der Patienten und ihrer Eltern, die der passionierte Patientenberater gerne alle ausführlich beantwortet hat.

Patientenberatung:
www.zpb-bw.de

EINE GUTE ZUSAMMENARBEIT VON ZAHNÄRZTEN UND LOGOPÄDEN FÜHRT ZUM ERFOLG

Unsere Sprache ist das zentrale Mittel, um miteinander zu kommunizieren. Treten bei Kindern allerdings Unregelmäßigkeiten in der Sprachentwicklung auf oder lispeln sie, sollten die Eltern aktiv werden und eine Therapie beim Logopäden in Erwägung ziehen. Doch nicht nur Kinderärzte können über eine solche Therapie entscheiden, der zusätzliche Gang zum Zahnarzt und Kieferorthopäden ermöglicht einen umfassenden Therapieerfolg.

Zähne sind nicht nur zum Essen da. Auch zum Sprechen sind sie unentbehrlich, denn Zähne, Zunge und die Muskulatur unterstützen uns dabei, Laute zu bilden und Worte korrekt zu formen. Funktioniert die Muskulatur im Mundraum nicht richtig, treffen Ober- und Unterkiefer bei geschlossenen Zähnen nicht stimmig aufeinander, haben die Zähne eine Fehlstellung oder liegt die Zunge falsch im Mund, kann dies Auswirkungen auf die Aussprache haben. Sprach-

störungen und sogenannte myofunktionelle Störungen müssen oftmals fachübergreifend behandelt werden. Hierfür stimmen sich Zahnärzte und Kieferorthopäden mit anderen Fachgruppen wie Logopäden oder auch Physiotherapeuten ab.

Lispeln ist eine der häufigsten Lautbildungsstörungen bei Kindern. Oftmals reicht der Gesichtsausdruck des Kindes aus, um eine Myofunktionsstörung zu erkennen: Ein offener Mund mit hängender



Bild: Initiative ProDente e.V.

Unterlippe, wenig Mimik oder eine träge Zunge beim Sprechen sind typische Anzeichen. Oft sind schädliche Gewohnheiten wie dauerhaftes Nuckeln an Daumen, Schnuller oder Flasche die Ursache und sollten zuerst abgestellt werden. Auch sollte es dem Kind problemlos möglich sein, durch die Nase zu atmen. Erst dann kann der Logopäde mit einer myofunktionellen Therapie beginnen. Sie trainiert auf spielerische Art und Weise die Muskeln und harmonisiert die Bewegungsabläufe beim Sprechen. Bei Kindern und Jugendlichen werden die Eltern grundsätzlich in die Therapie mit einbezogen. Täglich reichen schon wenige Minuten gezieltes Training mit Pustespielen oder speziellen Schnalzliedern, um die Muskulatur zu koordinieren und Mundmotorik zu fördern. Somit ist es wichtig, die Aufgabenstellung des Logopäden zu beherrsigen und die Übungen immer auch zuhause zu wiederholen.



Bild: Initiative ProDente e.V.

(MUND)GESUND BLEIBEN DURCH GUTE ERNÄHRUNG

Eine gesunde Ernährung ist für die Zahngesundheit von großer Bedeutung. Schon lange ist bekannt, dass wir wenig Ungesundes wie Zucker und einfache Kohlenhydrate konsumieren sollten, um Karies zu vermeiden. Inzwischen wissen wir jedoch auch, dass gesunde Nahrungsmittel nicht nur die Allgemeingesundheit fördern, sondern auch die Mundgesundheit positiv beeinflussen.

Das Zähneputzen alleine hat nur einen begrenzt positiven Effekt auf die Mundgesundheit. Gleichzeitig sind eine sinnvolle Ernährung und eine gesunde Lebensweise wichtig, um dauerhaft zahngesund zu bleiben. Die allgemeine Gesundheit und die Mundgesundheit sind eng miteinander verknüpft: So schadet eine regelmäßig falsche Ernährung nicht nur dem Körper, sondern hat auch weitreichende negative Folgen für die Zähne und den Zahnhalteapparat. Aktuelle Studien zeigen, dass Plaque, also der Zahnbelag, nicht der eigentliche Grund für Karies und Parodontitis ist, sondern vielmehr ein unge-

sunder Lebensstil dahintersteckt. Zuviel Zucker, Weißmehl, Säfte, Zigaretten und fehlende körperliche Aktivität haben entscheidende Auswirkungen auf die Entzündungsbereitschaft im Organismus.

Obwohl wir heutzutage so gut wie alle Nahrungsmittel der ganzen Welt zur Verfügung haben und uns so gesund ernähren könnten wie noch nie, sieht die Realität leider völlig anders aus. Aus Zeitgründen greifen wir oft auf industriell verarbeitete Lebensmittel zurück und essen damit viel zu süß, zu viele einfache Kohlenhydrate sowie gehärtete Fette bzw. gesättigte Fettsäuren. Alles Stoffe, die unserem Körper nichts Gutes tun, weil sie Entzündungskrankheiten fördern. Gleichzeitig konsumieren wir zu wenig gesunde Nahrungsmittel wie Gemüse, Obst, Hülsenfrüchte oder Vollkornprodukte und haben dadurch häufig einen Mangel an Mikronährstoffen, also an Aminosäuren, Fettsäuren, Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen sowie an Ballaststoffen. Dadurch fördern wir ebenfalls Entzündungskrankheiten im Körper. Durch eine schlechte Ernährung verstärken wir somit auch bakterielle Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und Erkrankungen des Zahnhalteapparats (Parodontitis).

Was soll ich vermeiden?

Welche Nahrungsmittel sind nun „erlaubt“, um die Zähne gesund zu erhalten? Als erstes gilt die einfache Regel: Zucker und weitere „schlechte“ verarbeitete Kohlenhydrate vermeiden und nur die guten Kohlenhydrate essen. Gute Kohlenhydrate sind alle vollwertigen Kohlenhydrate, also alle (relativ) unverarbeiteten kohlenhydratreichen Lebensmittel, die noch über ihren ursprünglichen Ballaststoffgehalt verfügen: Gemüse, Früchte, Hülsenfrüchte, Kartoffeln und Vollkorngetreide. Diese Lebensmittel gelten, sofern keine Allergien vorliegen, im Allgemeinen als gesund. Der Vorteil der guten Kohlenhydrate liegt darin, dass sie einen niedrigen glykämischen Index aufweisen, d. h. sie bringen den Blutzuckerspiegel nicht so stark aus dem Gleichgewicht. Die „schlechten“ Kohlenhydrate sind häufig in irgendeiner Art industriell verarbeitet. Meist wurden die Ballaststoffanteile entfernt, wodurch sich die Haltbarkeit des jeweiligen Lebensmittels erhöht oder seinen Einsatz in der Lebensmittelindustrie vereinfacht: z. B. Teig- und Backwaren aus Zucker und Weißmehl, gesüßte Getränke (Softdrinks/Energydrinks), Süßigkeiten, Ketchup oder andere Fertigprodukte mit hohen Zuckeranteilen. „Schlechte“ Kohlenhydrate



Bild: Adobe Stock / mh2010 und Roman Samokhin

NAHRUNGSPYRAMIDE



verursachen starke Blutzuckerschwankungen. Der Körper reagiert mit Insulinausschüttung, was wiederum zu Heißhungerattacken nach noch mehr kohlenhydratreichen Lebensmitteln und letztendlich zu Übergewicht führt. Außerdem stehen Blutzuckerschwankungen in Verbindung mit chronischen Entzündungsprozessen im Körper.

(Mund)gesundes Essen

Grundsätzlich gilt: Die Ernährung sollte aus komplexen Kohlenhydraten aus Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten und Vollkorn bestehen, ballaststoffreich sowie reich an Omega-3-Fettsäuren sein. Sie sollte außerdem keine oder nur eine geringe Menge an tierischen Proteinen enthalten sowie viele Vitamine, Antioxidantien und Mineralstoffe haben.

Insbesondere folgende Nahrungsmittel wirken sich nachweislich positiv auf die Mundgesundheit, insbesondere den Zahnhalteapparat aus:

- Blaubeeren, Kiwis
- Schwarzer und grüner Tee, schwarzer Kaffee (alles ungesüßt)
- Gewürze: Ingwer, Koriander, Curry, Nelken, Knoblauch, Kurkuma
- Omega-3-Fettsäuren, enthalten z. B. in Lein-, Raps- und Walnussöl, in Chiasamen oder in fetten Meerestischen (Lachs, Makrele, Hering, Sardine)
- nitrathaltige Pflanzen, z. B. Blattgemüse (Rucola, Spinat, Mangold) oder Rote Bete

Pflanzlich gebundenes Nitrat ist für den menschlichen Körper in den hausüblichen Verzehrsmengen

gesundheitlich unbedenklich und hat sogar eine sehr positive Wirkung auf den Körper, da es den Blutdruck senkt – im Gegensatz zu gepökelten tierischen Nitraten. Mit dem Konsum der genannten Lebensmittel verbessern wir auch gleichzeitig unsere allgemeine Gesundheit und senken das Risiko für Diabetes mellitus Typ II, entzündliche Darmerkrankungen oder Herz-Kreislauferkrankungen deutlich bzw. verlängern unsere Gesamtlebenszeit. Na, wenn das keine Motivation ist, sich (mund)gesund zu ernähren!



0-2 Jahre: ein Reiskorn



ab 2 Jahre: eine Erbse



AUF DIE MENGE KOMMT ES AN

Um Kinderzähne noch effektiver vor Karies zu schützen, wird die Fluoridkonzentration in Kinderzahnpaste verbessert. An der goldenen Regel ändert das aber nichts: Zwei Mal täglich sollten die Zähne geputzt werden.

Was in allen anderen EU-Staaten und den USA schon seit geraumer Zeit gängige Praxis ist, steht jetzt auch in Deutschland vor der Umsetzung: Die Konzentration von Fluorid in Kinderzahnpasten wird in den kommenden Monaten verbessert. Die veränderte Zusammensetzung beruht auf einer gemeinsamen Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM), der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ), der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ), dem Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) aus 2018.

Erst Reiskorn, dann Erbse

Die Fachgesellschaften haben die Dosierung für Zahnpaste mit der neuen Fluoridkonzentration noch einmal genau definiert: So soll ab Durchbruch des ersten Milchzahnes bis zum zweiten Geburtstag zwei Mal täglich mit einer reiskorngroßen Menge geputzt werden, danach

mit einer erbsengroßen Menge. Ab dem sechsten Lebensjahr sollten Kinder dann auf Juniorzahnpasten umsteigen. Damit Kinder und Eltern diese Empfehlung leicht in die Tat umsetzen können, fordern die Experten von den Herstellern, die Öffnungen von Zahnpastatuben entsprechend zu modifizieren. Außerdem sollte die Viskosität der Produkte so sein, dass sie sich in der richtigen Menge gleichmäßig sowohl auf der Zahnbürste als auch in der Mundhöhle verteilt.

Zahnpaste schlecht beschriftet

Auch in den Medien ist diese Empfehlung ein Thema. So weist das Magazin Ökotest in seiner Ausgabe vom März 2019 auf die anstehende Anpassung der Fluoridkonzentration hin. Beim Zahnpastatest kam heraus: Vor allem bei den Zahncremes für Milchzähne fehlt es häufig an Hinweisen zu Anwendung und Dosierung, auch Altersangaben und Hinweise auf den Fluoridgehalt fehlen. Gerade letztere brauchen Eltern aber um sicherzustellen, dass Kinder nicht zu

viel und nicht zu wenig Fluorid bekommen. Gerade Hersteller fluoridfreier Zahncremes sollten unbedingt darauf hinweisen, dass Kinder auf anderem Weg Fluorid aufnehmen müssen. Auf fluoridhaltigen Zahnpasten für Milchzähne soll im Gegenzug der Hinweis aufgedruckt sein, Kindern zusätzliches Fluorid nicht ohne ärztlichen Rat zu geben. So soll sichergestellt werden, dass Kinder nicht mit Fluorid über- oder unterversorgt werden.

Tipps für die Eltern

Damit Kinder ihre Zähne gerne putzen, sollte der Spaßfaktor stimmen. Dazu können Rituale wie Zahnputzlieder oder eine Zahnputzkehr beitragen. Das Wichtigste aber ist das tägliche, elterliche Nachputzen der Kinderzähne. Achten Eltern darüber hinaus auf eine gesunde und zuckerarme Ernährung, steht starken Milchzähnen nichts mehr im Weg.

www.zahnhygiene.de
www.zahnmaennchen.de

IMPRESSUM



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
BADEN-WÜRTTEMBERG
LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts



Herausgeber

Kassenzahnärztliche Vereinigung BW
Landes Zahnärztekammer BW
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart
www.lzk-bw.de | www.kzvbw.de

Redaktion und Projektkoordination:

Andrea Mader, Florian Wahl

Layout und Gestaltung: Ulrike Pfeffer

Autoren dieser Ausgabe/ Textnachweis:

Claudia Richter, Dr. Holger Simon-Denoix,
Andrea Mader,

Bildnachweis: Adobe Stock / rogistock,
Valeriya Zankovych, rh2010, Roman Samokin,
Tim UR; Initiative ProDente e. V.,
Joel Fuhrmann, M.D. All rights reserved.

PATIENT aktuell

wird Ihnen überreicht durch:

Praxisstempel

Nachbestellung

presse@lzk-bw.de | Tel: 0711 22845-0