PRESSEMITTEILUNG

Deutsche Gesellschaft für
Funktionsdiagnostik und -therapie
Deutsche Gesellschaft für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde

Zähneknirschen und -pressen: Neue Empfehlungen für Fachleute und Betroffene

Experten geben Empfehlungen für Zahnärzte und Patienten

Düsseldorf, 25. November 2026 - Es gibt neues Wissen zum unbewussten Zähneknirschen oder -pressen, in der Fachsprache als Bruxismus benannt. In einem Update einer fachübergreifenden Orientierungshilfe von wissenschaftlichen zahnmedizinischen und medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen für Zahnärzte und Ärzte (kurz Leitlinie) zum Thema Bruxismus wurde die aktuelle wissenschaftliche Literatur ausgewertet und in konkrete Empfehlungen zur täglichen Versorgung umgewandelt. Das erfolgte jüngst unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGFDT) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) gemeinsam mit 32 weiteren Fachgesellschaften und Organisationen, die so aktuelles Wissen zur Diagnostik und Behandlung von Bruxismus weitergeben.

Wer aufgeklärt ist, kann sein Risiko senken

Unter dem Begriff Bruxismus werden Aktivitäten der Kaumuskulatur zusammengefasst, die sowohl im Schlaf (Schlafbruxismus) als auch im Wachzustand (Wachbruxismus) auftreten können. Sind dabei die Zähne in Kontakt, spricht man von Pressen oder Knirschen; aber auch ein Anspannen des Unterkiefers ohne Zahnkontakt wird heute dem Bruxismus als Verhalten zugerechnet.
Die wiederholte, dauerhafte Anspannung der Kiefermuskeln kann zu Verspannungen und Schmerzen in den Wangen, Schläfen und Kiefergelenken führen. Häufig lässt sich der Mund dadurch nicht mehr so weit wie gewohnt öffnen. Weiterhin kann es lokal oder generell zu einem übermäßigen Verschleiß der Zahnhartsubstanzen und vermehrtem Versagen von Restaurationen und Zahnersatz kommen.
Bruxismus hat viele Ursachen und betrifft als Schlafbruxismus 20 bis knapp 40 % bzw. in der Form des Wachbruxismus 3 bis 70 % aller Erwachsenen. Heute weiß man, dass Bruxismus auch im Zusammenhang mit bestimmten Erkrankungen wie Schlafstörungen und Reflux steht, als Nebenwirkung bestimmter Medikamente (z.B. Antidepressiva) oder mit dem übermäßigen Konsum von Genussmitteln wie Nikotin, Kaffee, Alkohol oder Drogen auftritt. Die Aufklärung der Patienten über festgestellte Befunde, Diagnose, ursächliche Zusammenhänge, Risikofaktoren, Prognose, Therapiemöglichkeiten und deren Kosten, Risiken der Behandlung und Nichtbehandlung ist deshalb essenziell.

Fokus Selbstbeobachtung und Selbsthilfe

Eine ursächliche Therapie zur Bruxismus-Behandlung gibt es leider nicht. Wurde ein Bruxismus diagnostiziert, so empfehlen die Leitlinien-Experten u.a. die Selbstbeobachtung im Alltag als

Therapiemittel. Gerade beim Wachbruxismus sind sich manche Patienten im Gegensatz zum Schlafbruxismus, bei dem sie morgens gerädert aufwachen, nicht bewusst, wie häufig und unter welchen Bedingungen sie ihre Kiefermuskeln anspannen. Wer sich selbst ertappt, kann therapeutisch wirksam gegensteuern. Als Erinnerung zur Selbstbeobachtung können z.B. farbige Aufkleber in der Umgebung (z.B. am Spiegel oder PC) angebracht werden. Neuerdings unterstützen auch Smartphone-basierte Applikationen diese einfache Art des Verhaltenstrainings. Selbsthilfe wird in der Leitlinie ebenfalls großgeschrieben: Dazu dienen Entspannungs-, Bewegungs- oder Atemübungen und Muskelmassage.

Was hilft und was nicht

Die Zahnschiene hat nach wie vor eher die Aufgabe, Zähne und Füllungen oder Zahnersatz im Schlaf zu schützen. Die Kiefermuskeln entspannt sie nur für einen kurzen Zeitraum. Das systematische Einschleifen von Zahnoberflächen, um „Störkontakte“ zu entfernen, soll zur kausalen Behandlung nicht mehr gemacht werden, sondern nur, wenn durch den Bruxismus als Folge z.B. Füllungsverlust droht. Zur Linderung von Beschwerden kann der Zahnarzt eine Physiotherapie verordnen. Dagegen werden Medikamente zur Bruxismusbehandlung weiterhin nicht empfohlen. Psychotherapie kann nur dann eine Option sein, wenn eine kognitive Verhaltenstherapie mit der sogenannten progressiven Muskelentspannung kombiniert wird. Hierbei lernen Betroffene, leichter ihren Bruxismus zu erkennen und gegenzusteuern.
Relativ neu werden auch Schienen angeboten, die den Aufbissdruck messen und bei Überschreiten eines Grenzwertes akustisch, durch Vibration oder Elektrostimulation warnen. Die Leitlinien-Experten ordnen diese Biofeedback-Methode nur in der Zeit des Tragens als wirksam ein, ohne darüberhinausgehenden Effekt.

Behandlung von Kindern mit Bruxismus

Auch bei Kindern tritt Bruxismus auf. Hier geht man quellenabhängig von 2,5 bis 56,5 % für Schlaf- und knapp 15 bis knapp 52 % für Wachbruxismus aus. Bei Kindern gelten Besonderheiten hinsichtlich der Risiken, Diagnostik und Behandlung von Bruxismus: Eine Schiene kann nur kurzfristig und wegen des Kieferwachstums und des Zahnwechsels nur in bestimmten Zeitfenstern eingesetzt werden. Aber es wurde festgestellt, dass ein übermäßiger Gebrauch sozialer Medien, Medikamente zur ADHS-Therapie, Schlafstörungen, erschwerte Nasenatmung etc. Risikofaktoren für Bruxismus darstellen. Zahnärzte sind deshalb angehalten, Patienten und ihre Eltern darüber aufzuklären.

Botulinumtoxin-Injektion als sinnvolle Behandlungsoption?

Botulinumtoxin-Injektionen in Kaumuskeln sind eine weitere Option zur Bruxismus-Behandlung. Die Studienlage dazu hat sich speziell in den letzten Jahren enorm entwickelt. Die meisten Studien beschreiben eine Linderung der Beschwerden durch Reduktion der Kaumuskelaktivität, Verbesserung der Unterkieferbewegungen und Schlafqualität.

Mögliche Nebenwirkungen sind z.B. Mundtrockenheit, Sprech- und Schluckstörungen, Muskelschwäche, Asymmetrien des Gesichts, Kieferschmerzen und Erkältungssymptome. Die Injektion von Botulinumtoxin zur Bruxismusbehandlung ist eine „Kann-Empfehlung“ Ihre Anwendung kann erwogen werden, wenn Interventionen wie Aufklärung, Beratung, Selbsthilfemaßnahmen oder Schienentherapie nicht den gewünschten Erfolg erzielen. Rechtlich handelt es sich um eine Anwendung außerhalb der offiziellen Zulassung („Off-label-use“). Die Kosten werden in der Regel nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

Literatur:

DGFDT, DGZMK: „Diagnostik und Behandlung von Bruxismus“, Langfassung, Version 2.1, 2026, AWMF-Registriernummer 083-027, https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/083-027 (Zugriff am: 24.11.2026)

Wenn Sie das Thema aufgreifen, freuen wir uns über einen Beleg an presse@dgzmk.de

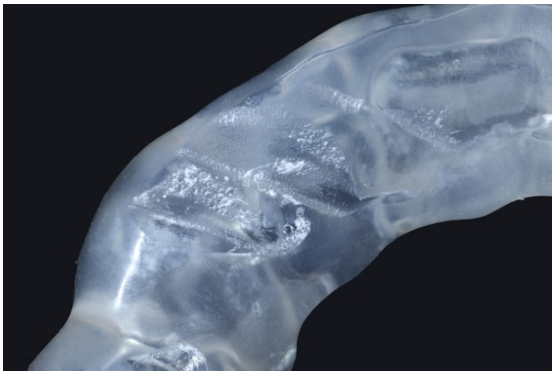
Pressebilder



BU: Patient mit chronischem, tonischem Bruxismus („Pressen“)
© Dr. M. Lange



BU: Vergrößerung der großen Kaumuskeln auf beiden Seiten aufgrund des ständigen Pressens
© Dr. M. Lange



BU: Knirschspuren auf der Aufbissschiene deuten auf aktuelle Bruxismusaktivitäten hin.
© Dr. M. Lange

Die druckfähigen Bilder finden Sie hier:
https://drive.google.com/drive/folders/1VK_zVuOZIsouSP4RoDNtvO-b4aTPQMY6?usp=sharing

Über die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT)

Die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) befasst sich mit der Funktion und Dysfunktion des Kauorgans in Forschung und Praxis. Sie ist eine wissenschaftliche Fachgruppierung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). Ein Schwerpunkt liegt auf der Weiterentwicklung funktioneller Untersuchungsmethoden sowie der Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen des craniomandibulären Systems, insbesondere craniomandibulären Dysfunktionen (CMD) und Bruxismus.

Die DGFDT fördert den Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis durch wissenschaftliche Tagungen, strukturierte Fortbildungsreihen und die Erarbeitung von Leitlinien. Innerhalb der DGFDT gibt es lokale Studiengruppen und drei Arbeitskreise, die sich der funktionellen und restaurativen Rehabilitation, der oralen Physiologie und Kaufunktion sowie der Sportzahnmedizin widmen. Darüber hinaus gibt die DGFDT die zweisprachige internationale Fachzeitschrift *Journal of Craniomandibular Function* heraus.

Kontakt
Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT)
Geschäftsstelle
Liesegangstr. 17a
40211 Düsseldorf
Tel.: 0211 610198-10
Fax: 0211 610198-18
E-Mail: Geschaeftsstelle@dgfdt.de
www.dgfdt.de

Über die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wurde im Jahr 1859 gegründet und zählt damit zu den ältesten medizinischen Vereinigungen in Deutschland. Heute versammeln sich unter dem Dach der DGZMK insgesamt 43 wissenschaftliche Fachgesellschaften, Arbeitskreise und Arbeitsgemeinschaften sowie weitere zahnmedizinisch-wissenschaftliche Vereinigungen.

Die DGZMK bildet somit das Sprachrohr der zahnmedizinischen Wissenschaft gegenüber Politik, Öffentlichkeit und anderen Interessenvertretungen. Sie liefert die Grundlagen für die Sicherstellung der Qualität zahnärztlicher Maß- nahmen, zum Beispiel durch die Herausgabe von Leitlinien.

Zu den satzungsgemäßen Aufgaben der DGZMK gehört der Wissenstransfer von der Wissenschaft in die zahnmedizinische Praxis. Dies gelingt unter anderem durch das Angebot kontinuierlicher Fortbildungen der zur DGZMK gehörenden Akademie Praxis und Wissenschaft (APW), die im Jahr 1974 gegründet wurde.

Pressekontakt
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)
Dr. med. dent. Kerstin Albrecht
Liesegangstr. 17a
40211 Düsseldorf
Telefon: +49 211 610198-15
presse@dgzmk.de
www.dgzmk.de