



Mitteilungen der  
Landeszahnärztekammer  
Rheinland-Pfalz

# ZAHN ÄRZTE BLATT

04  
23



Glas halb leer? Vertreterversammlung der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz S. 10

Fachartikel: Senioren Zahnmedizin S. 20

Fachartikel: Barodontalgie S. 30

# Sauber gelöst: Reinste Kompetenz für Ihre Praxisabgabe

Nachfolger gesucht? Wir finden ihn: Profitieren Sie von unserem einzigartigen Netzwerk und exzellentem Know-how! Wir haben beste Kontakte zu praxissuchenden Zahnärzten, beraten Sie im gesamten Prozess der Praxisabgabe und helfen Ihnen, einen angemessenen Verkaufspreis zu erzielen. Jetzt Termin vereinbaren!



**Deutsche  
Ärzte Finanz**

Standesgemäße Finanz-  
und Wirtschaftsberatung

Ich berate Sie gerne persönlich  
**Marco Schneider**  
Kaiserstraße 39 • 55116 Mainz  
Telefon 0 61 31/89 29 23 15  
marco.schneider@aerzte-finanz.de



**LIEBE KOLLEGINNEN,  
LIEBE KOLLEGEN,**

**D**as Jahr 2023 neigt sich dem Ende zu. Mit zwei Kriegen, Terror, Grausamkeit und der Klimakrise befinden wir uns in einer weltpolitischen Schiefelage. Aber auch innenpolitisch geraten gesellschaftlich etablierte und seit Jahrzehnten gut funktionierende Strukturen ins Wanken. Die derzeitige Regierung forciert in Deutschland einen ideologiegesteuerten Systemwandel, der unser bestehendes Gesundheitssystem sukzessive destabilisiert. Inhabergeführte Praxen im Sinne der Freiberuflichkeit sollen zunehmend staatlich gelenkten Konstrukten weichen, obwohl die Vergangenheit gezeigt hat, dass Polikliniken und Staatsmedizin noch nie und nirgendwo zur Verbesserung des Gesundheitswesens beigetragen haben.

Bürokratisierung und ausufernde Regulierung stellen eine deutliche Einschränkung der Berufsfreiheit dar. Dies heißt für unsere Patienten, dass Therapiefreiheit und ärztliche bzw. zahnärztliche Weisungsunabhängigkeit nur aus dem Selbstverständnis von Freiberuflichkeit erfolgen kann.

Darum ist es notwendig, dass sich Zahnmediziner, Mediziner und Apotheker im kommenden Jahr 2024 gemeinsam noch intensiver dafür engagieren, um über die Folgen dieses verfehlten Entwicklungsprozesses

aufzuklären, denn zu den größten Verlierern des angestrebten entökonomisierten Gesundheitswesens werden die Patienten gehören.

Die Politik muss erkennen, dass der Weg in ein sozialistisch geprägtes Gesundheitssystem den Verlust aller Errungenschaften unserer qualitätsorientierten, patientenbezogenen Medizin und Zahnmedizin bedeutet.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, ich finde, trotz aller Sorgen und negativen Nachrichten aus der Welt ist das sprichwörtliche Glas jedoch nicht halb leer, sondern halb voll. So haben wir die Chance, uns zu engagieren und im Rahmen unserer Möglichkeiten das Beste zu tun – für unsere Patienten, Praxen, Mitarbeiterinnen, Kollegenschaft, und natürlich auch für unsere Familien und unser Umfeld.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien ein schönes Weihnachtsfest, entspannte Stunden und Zuversicht für das neue Jahr.

Ihre

**Dr. Andrea Habig-Mika**  
Chefredakteurin Zahnärzteblatt Rheinland-Pfalz

# INHALT

## 03 EDITORIAL

von Dr. Andrea Habig-Mika

## 06 MELDUNGEN

## 10 VERTRETERVERSAMMLUNG

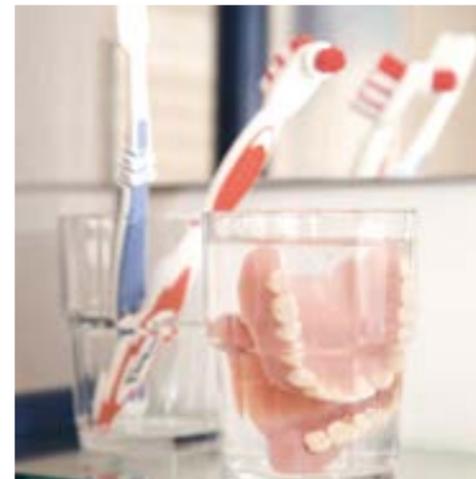
„Glas halb leer?“

Vertreterversammlung der  
Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

## 18 STANDESPOLITIK

Gemeinsame bundesweite Ausbildungskampagne  
von Dr. Romy Ermler

19 Bundesversammlung Bundeszahnärztekammer



## 20 FACHARTIKEL

„Senioren haben wir doch immer schon behandelt“  
von Prof. Dr. Ina Nitschke MPH

## 24 VERSORGUNGSANSTALT

Neues von der Versorgungsanstalt  
von Dr. Martin Spukti

## 25 ZAHNHEILKUNDE

Einladung zum Zahnheilkunde-Kongress

## 28 INTERVIEW

Praxisfamulatur - ab März 2024 geht es los  
mit Dr. Helmut Dietrich

## 30 FACHARTIKEL

Barodontalgie – ein unterbewertetes Phänomen  
von Dr. Susanne Nastali

## 34 ERMÄCHTIGUNGEN

Weiterbildungsermächtigte Praxen  
in Rheinland-Pfalz

## 38 SERVICE

Einbruchsprävention in Zahnarztpraxen  
von Andreas Nickel

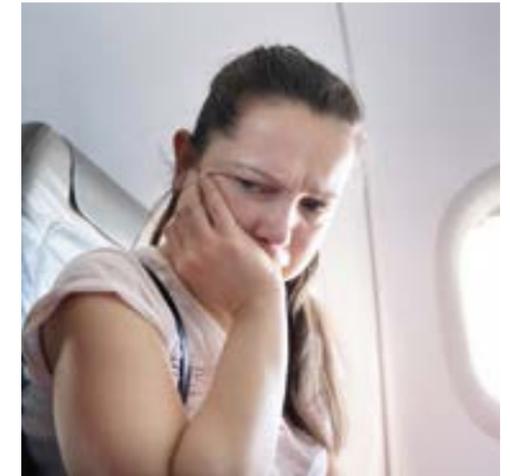
## 40 REGIONAL

**Koblenz:** Koblenzer Fachtagung Implantologie  
von Dr. Dr. Reinhard Lieberum

42 **Rheinhausen:** Treffpunkt Ausbildung: Onboarding  
von Dr. Boris Henkel

## 44 PRAXISMANAGEMENT

Notfälle in der Zahnarztpraxis  
von Sabine Christmann



## 46 INSTITUT

Hier sind noch Plätze frei!

## 47 IN EIGENER SACHE:

Ausgabe 3/2023 zum Nachlesen

## Impressum

**Herausgeber:** Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz,  
Dr. Wilfried Woop, Präsident

**Zahnärztliche Chefredakteurin:** Dr. Andrea Habig-Mika

**Redaktion und Layout:** Susanne Rentschler, Anja Schmall

**Redaktionsanschrift:** Zahnärzteblatt Rheinland-Pfalz,  
Langenbeckstraße 2, 55131 Mainz

Telefon: 06131/9613660, Fax: 06131/9613689

redaktion@lzk.de, [lzk.de](http://lzk.de)

**Druck und gewerbliche Anzeigen:** Grafisches Zentrum Mainz Bödige GmbH

**Kleinanzeigen:** Informationen und ein Formular finden Sie auf [lzk.de](http://lzk.de)

**Beilage:** Dieser Ausgabe liegt eine Beilage vom Institut Bildung und Wissenschaft  
der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz bei.

**Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.**

Um Ihnen den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir teilweise auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Sämtliche Per-

sonenbezeichnungen gelten für Personen aller Geschlechter. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Leserbriefe, Manuskripte, Fotos und Zeichnungen wird seitens der Redaktion keine Haftung übernommen. Namentlich gekennzeichnete oder signierte Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

### Bildnachweis:

Für das Zahnärzteblatt Rheinland-Pfalz sind Fotos und Illustrationen aus unserer eigenen Redaktion sowie der nachfolgenden Fotografen und Bilddatenbanken verwendet worden:

Bundes Zahnärztekammer (BZÄK), Dr. Boris Henkel, Dr. Ariane Horstmann, iStock, Stefan Kaminski/Grüne im Bundestag, k-einbruch.de, Dr. Dr. Reinhard Lieberum, Dr. Susanne Nastali, Prof. Dr. Ina Nitschke, ProDente e. V., I. Riemer, Leipzig, shutterstock, Universitätsmedizin Mainz, Versorgungsanstalt bei der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (VARLP), Wikipedia.



# MELDUNGEN



## 25 JAHRE INITIATIVE PRODENTE E. V.

Seit 1998 informiert die Initiative proDente Patientinnen, Patienten und Pressevertreter zielgruppengerecht über alle Themen rund um die Mundgesundheit. Die Inhalte werden von Fachleuten wissenschaftlich geprüft. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) finanziert neben dem Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) und dem Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) die Initiative. Auf der Sitzung im Oktober 2023 wurde BZÄK-Vizepräsidentin Dr. Romy Ermiler zur Vorstandsvorsitzenden von proDente wiedergewählt.

Monatlich erarbeitet das proDente-Team Texte, Interviews, Fotos,

Filme und Grafiken für über 2.000 Journalisten. Damit erreichte die Initiative 2022 über 324 Millionen Leser, Hörerinnen und Zuschauer. Fast 700.000 Besucherinnen und Besucher klickten online auf [prodente.de](http://prodente.de). 115.026 Flyer und Broschüren bestellten Patientinnen und Patienten und Zahnarztpraxen. Die Beiträge in den sozialen Medien erreichten über 380.000 Impressionen.

Auch Zahnärztinnen und Zahnärzte können Inhalte von ProDente kostenlos für Internetseite, Social-Media-Auftritte und mehr nutzen.

Alle Informationen zu proDente finden Sie auf [prodente.de](http://prodente.de).

## VIELE AUSBILDUNGSVERTRÄGE

Gleichbleibend gibt es ein hohes Niveau bei der Gesamtzahl der ZFA-Ausbildungsverhältnisse im Vergleich zum Vorjahr. Entlang der aktuellen Zahlen zu den bis zum 30. September 2023 abgeschlossenen neuen Ausbildungsverträgen bei den Zahnärzten lässt sich für das neue Ausbildungsjahr ein weiterhin stabiler Trend feststellen: Zwischen dem 1. Oktober 2022 und dem 30. September 2023 wurden zum dritten Mal in Folge bundesweit über 14.000 neue Ausbildungs-

verträge für ZFA abgeschlossen (D. gesamt: 14.168; alte Bundesländer: 12.645; neue Bundesländer: 1.523). Damit verstetigt sich die hohe Ausbildungsleistung der Zahnarztpraxen mit einem leichten Minus von rund 0,33 Prozent (ABL: -0,87 %; NBL: +4,39 %). Ab Januar 2024 startet die bundesweite ZFA-Azubi-Kampagne [du-bist-alles-für-uns.de](http://du-bist-alles-für-uns.de), bitte lesen Sie dazu auch Seite 18.

Quelle: BZÄK

## MAINZER STUDIE: PEG-ANTIKÖRPER BEI 83 PROZENT DER DEUTSCHEN

Dass Menschen Abwehrkräfte und damit Antikörper gegen Viren bilden können, ist schon lange bekannt. Doch auch gegen den in Kosmetika, Lebensmitteln oder der Medizin verwendeten Stoff Polyethylenglykol (PEG) können sich Antikörper entwickeln. Diese beeinflussen die Wirksamkeit von Medikamenten. Ein Team von Forschenden des Max-Planck-Instituts für Polymerforschung in Mainz hat nun untersucht, wie stark diese Antikörper bereits in der deutschen Gesellschaft verbreitet sind und wie sie medizinische Therapien mit Nanoträgern beeinflussen könnten.

Neben kosmetischen Produkten – von Cremes, Parfums, Lotionen bis hin zum Lippenstift – wird Polyethylenglykol auch in der Medizin

verwendet. Es dient hierbei als eine Art Tarnmantel gegen das körpereigene Immunsystem und erhöht somit die Zirkulationszeit eines Wirkstoffes im Blut.

„Für uns ist PEG interessant, um damit Nano-Wirkstoffträger zu beschichten“, so Svenja Morsbach, Gruppenleiterin im Arbeitskreis von Katharina Landfester am MPI für Polymerforschung. Damit erreichen die Forschenden eine längere Zirkulationszeit der nur nanometergroßen Medikamentenkapseln, die in Zukunft z. B. ein wichtiger Baustein in neuartigen Krebstherapien sein könnten.

Quelle: [www.mpip-mainz.mpg.de](http://www.mpip-mainz.mpg.de)

## JAHRESEMPFANG DER WIRTSCHAFT



Wir freuen uns, Sie zusammen mit den anderen rheinland-pfälzischen Kammern zum Jahresempfang der Wirtschaft am 25. Januar in der Mainzer Rheingoldhalle einladen zu dürfen. Als Hauptredner konnten wir den **Bundeswirtschaftsminister und Vizekanzler Robert Habeck** gewinnen. **Dr. Wilfried Woop**, Präsident der Landes Zahnärztekammer (LZK), wird die Heilberufekammern bei der anschließenden Podiumsdiskussion auf der Bühne vertreten.

Das Netzwerktreffen ist der deutschlandweit größte Jahresempfang der regionalen Wirtschaft. Gastgeberinnen sind 15 rheinland-pfälzische Kammern. Eingeladen sind die Kammermitglieder und Entscheider aus Politik, Wirtschaft und Medien. Wir als LZK haben ein Kontingent von Karten an Mitglieder zu vergeben – solange der Vorrat reicht. Melden Sie sich und Ihre Begleitung per Mail an: [redaktion@lzk.de](mailto:redaktion@lzk.de).



## FIRMENLAUF IN MAINZ

Beim Firmenlauf in Mainz 2023 gingen über 8.000 Läuferinnen und Läufer an den Start – darunter auch das Team der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz. Motivierte Läufer in bunten T-Shirts und originellen Kostümen kreierte am Abend des 14. September ein ganz besonderes Bild auf der Großen Bleiche. Wie jedes Jahr legte das LZK-Team gut gelaunt auf der 5 km-Laufstrecke durch Mainz einen Zahn zu. Möchten Sie 2024 dabei sein? Wir freuen uns über Ihre Anmeldung an [empfang@lzk.de](mailto:empfang@lzk.de).

## AUSTAUSCH UND IDEEN

Die Öffentlichkeitsreferenten der Bezirks Zahnärztekammern (BZK) in Rheinland-Pfalz haben sich von **Sophie Kloppenburg** und **Sara Lohan** (beide Bundes Zahnärztekammer, BZÄK) über die politische Kommunikation der BZÄK informieren lassen. Ebenfalls Thema: Social-Media-Aktivitäten, die neue Ausbildungskampagne der BZÄK sowie das Zahnärzteblatt. Für die BZK Rheinhessen waren **Dr. Julia Löwe** und **Dr. Boris Henkel** dabei, die BZK Pfalz wurde von **Zahnärztin Stephanie Fischer** und **Dr. Jürgen Simonis** vertreten. **Dr. Wilfried Woop**, Präsident der LZK, **Anja Schmolli** und **Susanne Rentschler** von LZK-Öffentlichkeitsarbeit hatten eingeladen. Ein gelungenes Treffen mit viel Austausch und Ideen!



## MEHR „HAUSZAHNARZTPRAXEN“ FÜR DEN LÄNDLICHEN RAUM

Die inhabergeführte „Haus Zahnarztpraxis“ hat Deutschland an die Weltspitze der Mundgesundheit geführt. Sie selektiert nicht, wird den Anforderungen des ländlichen Raumes optimal gerecht und deckt den Großteil der Patientenbedürfnisse in hoher Qualität und bei herausragender Patientenzufriedenheit ab. Dennoch schwächeln die Niederlassungszahlen im ländlichen Raum.

In ihrer Warnemünder Erklärung fasst die Bundes Zahnärztekammer (BZÄK) drei wesentliche Gründe dafür zusammen und schlägt Ideen zur Lösung mittels vier konkreter Ansätze vor:

- Auswahl der Studierenden
- Auswahl des Standorts
- Kommunale Unterstützung
- Finanzielle Anreize

Mit diesen Denkanstößen und Forderungen soll die klassische ambulante Versorgung in der „Haus Zahnarztpraxis“, im Sinne von Zahnarzt oder Zahnärztin in eigener Praxis, als Nukleus einer zukünftigen zahnärztlichen Versorgung gestärkt werden. Damit soll auch die Versorgung in ländlichen Gegenden sichergestellt werden, ohne aufwendige und teure Doppelstrukturen zu schaffen.

Zur Warnemünder Erklärung: <https://tinyurl.com/yc5tnjdf> oder scannen Sie den QR-Code.



## KI: CHECKLISTE FÜR ZAHNÄRZTE

Künstliche Intelligenz ist eine der Schlüsseltechnologien, wenn es um den digitalen Wandel geht. Auch in der Zahnmedizin drängen immer mehr KI-Anwendungen auf den Markt. KI verbirgt sich z. B. in Software-systemen, die für das Erstellen von virtuellen Modellen zum Einsatz kommen; sie wird für die Analyse von Bildaufnahmen und digitalen Modellen genutzt und ist in Designinstrumenten für die Planung und Herstellung von Restaurationen und kieferorthopädischen Apparaturen enthalten.

Wie bei jeder neuen Technologie stehen Zahnärztinnen und Zahnärzte auch bei KI-Systemen vor der Frage, worauf vor einer möglichen Anschaffung und Inbetriebnahme zu achten ist. Der Ausschuss Digitalisierung der Bundes Zahnärztekammer (BZÄK) hat deshalb eine Checkliste entwickelt, die Zahnärztinnen und Zahnärzte dabei unterstützen soll, die richtigen Fragen zu stellen, die für eine solche Entscheidung wichtig sind. Im Fokus stehen dabei Fragen des Datenschutzes, des Datenzugriffs, der Funktionalität und die Qualität von KI-Anwendungen.

Quelle: BZÄK



Eine langjährige Zusammenarbeit: **Sandra Lotz** (links) feiert ihr 35-jähriges Dienstjubiläum als zahnmedizinische Fachangestellte in der Praxis von **Dr. Ariane Horstmann**, die die Praxis in Neustadt vor elf Jahren übernommen hat. Gratulation!

## FOLGEN SIE UNS AUF INSTAGRAM!

Die Landes Zahnärztekammer hat einen Instagram-Account eingerichtet. In erster Linie wollen wir mit Ihnen als Mitgliedern, Fortbildungsteilnehmern und der dentalen Welt allgemein in Kontakt kommen. Dieser Kanal konzentriert sich überwiegend auf die Angebote unseres Fortbildungsinstituts. Darüber hinaus geben wir auch Einblicke in den Kammeralltag und berichten aus unserem Haus oder zu aktuellen Themen. Dazwischen wird es viel leichte Kost geben. Folgen Sie uns auf [@landeszahnaerztekammer\\_rlp](https://www.instagram.com/landeszahnaerztekammer_rlp)



## Hochtransluzentes Zirkon, über digitalen Datentransfer

- Ästhetik pur! – Zahnersatz zu 100% hergestellt in Deutschland
- Auch mit gedruckten Modellen (Mehrkosten)
- Sie können wählen:
 

Fräsung	29,-
Design	15,-
Glanzbrand Bemalung	30,-
Standardversand	5,90
Digital ready crown	79,90*

Kostenlose Neuanfertigung bei Fraktur (innerhalb der Garantie) auf Basis der digital gespeicherten Daten. \*Pro Einheit zzgl. MwSt.

ab **34,90 €\***  
inkl. Standardversand  
zzgl. MwSt.



# GLAS HALB LEER?

## Vertreterversammlung der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz



**Z**ur zweiten ordentlichen Vertreterversammlung (VV) der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (LZK) in der Legislaturperiode 2022-2027 kamen die Delegierten am 25. November in den Räumen der LZK in Mainz zusammen. Der im Juli 2022 gewählte Vorstand und die Referenten berichteten über ihre Tätigkeiten.

**Dr. Jochen Klemke** aus Speyer eröffnete als Vorsitzender der Vertreterversammlung die Sitzung und moderierte die Veranstaltung – unterstützt durch seinen Stellvertreter **Dr. Hartmut Lingelbach** aus Mainz.

Er begrüßte den Vorstand, die Delegierten, Gäste und Ehrengäste und rief die Delegierten der Versammlung dazu auf, in der derzeit schwierigen Situation für die Zahnärzteschaft zuversichtlich zu bleiben: „Lassen Sie uns heute Entscheidungen treffen, die nicht nur von Frust geprägt sind.“

### EHRUNG

Am Vorabend der Vertreterversammlung kamen die Delegierten zur traditionellen Abendveranstaltung im Atrium Hotel Mainz zusammen. In diesem festlichen Rahmen wurde die Zahnärztin **Dorothee Hof** aus Kaiserslautern für ihre besonderen Verdienste geehrt: Sie erhielt die Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft in Silber, die ihr vom LZK-Präsidenten **Dr. Wilfried Woop** überreicht wurde.



### VORTRAG DES PRÄSIDENTEN

Der LZK-Präsident Dr. Wilfried Woop leitete seinen Vortrag mit einem Rückblick auf die letzte Vertreterversammlung im Jahr 2022 ein. Wie damals bleibe die Einsicht, dass alte Gewissheiten nicht mehr gelten und man sich daher auf neue Umstände einstellen müsse.

Er ließ zunächst das vergangene Jahr Revue passieren, das von weiteren Unsicherheiten und Krisen geprägt worden sei, unter anderem von den Kriegen in der Ukraine und im Nahen Osten. Zunehmend seien Demokratieverächter an der Macht – eine Entwicklung, die international Sorge bereite.

### WAS DIE POLITIK BESCHÄFTIGT

Auf Bundesebene seien die Herausforderungen der Klimapolitik, das Schwächeln des Wirtschaftssystems und die Migration Probleme, die die Öffentlichkeit und Politik stark beschäftigten. Er wies auf die kommenden Landtagswahlen hin und stellte die Vermutung an, dass das Thema Migration eine wahlentscheidende Wirkung haben werde.

Was jedoch derzeit überhaupt keine Rolle im gesellschaftlichen Diskurs spiele, sei die Gesundheitspolitik. Wenn überhaupt, dann sei die dramatische Situation der Krankenhäuser Thema – als Beispiel erwähnte er Insolvenzen von Krankenhäusern im Bundesland. Seiner Meinung nach ließe die falsche Gesundheits-

politik gesellschaftliche Fliehkräfte entstehen, über die sich die Politik überhaupt nicht im Klaren sei.

### SYSTEMWECHSEL

Auch wenn Gewissheiten seiner Jugend abhandengekommen seien, sagte Dr. Woop, so sei doch eine neue, dunkle Gewissheit dazugekommen: Das Gesundheitssystem stehe vor einem Systemwechsel. Vom Gesundheitsminister **Dr. Karl Lauterbach** werde ein Systemwandel forciert. Lauterbach lehne das duale Versicherungssystem in Deutschland ab. Er sei es auch gewesen, der der damaligen Gesundheitsministerin **Ulla Schmidt** 2006 eingeflüstert habe; „Mit der Ideologie der Freiberuflichkeit muss endlich Schluss sein.“

Der Mega-Trend der Ambulantisierung sei zunächst ein wertfreier Begriff. Allerdings gehe es dem Minister nicht darum, die ambulanten Strukturen zu stärken.

Während über 300 Milliarden Euro im GKV-System seien, mache die zahnärztliche Versorgung dabei nur einen verschwindend geringen Teil aus.

Woop fürchte einen „Umbau bzw. die Zerschlagung unserer Versorgung“, die sich unter anderem dadurch zeige, dass geplant sei, ärztliche Tätigkeiten durch Assistenzberufe zu ersetzen, die euphemistisch als „multiprofessionell“ bezeichnet würden.

Der rheinland-pfälzische Gesundheits- >



Links: Die Ehrung am Vorabend der VV (v. l. n. r.): Dr. Wilfried Woop, Dorothee Hof. Rechts: Der VV-Vorsitzende Dr. Jochen Klemke (l.) und sein Stellvertreter Dr. Hartmut Lingelbach.

minister **Clemens Hoch** sei stolz, bereits den neuen Studiengang des „Physician Assistant“ eingeführt zu haben, der die ärztliche Tätigkeit substituieren solle. Da Rheinland-Pfalz als Flächenland unter der abnehmenden Versorgung leide, wolle man die Assistenzberufe stärken. „Als Zahnärzte wird uns das auch betreffen“, prognostizierte Dr. Woop.

Hinter dem Schlagwort „bevölkerungsbezogene Versorgungsverträge“ verberge sich in Wahrheit das Ziel: „Gemeindeschwestern und Gesundheitskioske sollen die Versorgung sicherstellen.“

Ein gewichtiges Problem dabei sei, erläuterte der Präsident, dass zu wenige Ärzte bzw. Zahnärzte ausgebildet würden. Das Rezept der Politik dagegen sei, „im Ausland erworbene Abschlüsse möglichst großzügig anzuerkennen, damit die Zahlen stimmen“. Die Sicherstellung der Qualität sei untergeordnet, hierbei dann aber Kontrollmechanismen einführen, die für alle gälten, sei schwierig.

Um die Versorgung sicherzustellen, würde die Politik regionale Gesundheitszentren einführen wollen, die den Polikliniken der DDR ähnelten. Wer als Träger diese Zentren finanziere – ob Kommune oder Investor –, sei egal. Freiberufliche Ärzte seien schwieriger zu handhaben, daher nicht unbedingt erste Wahl.

„All das sind Entwicklungen, die ich mir nicht wünsche“, so Dr. Woop. „Zahnärzte sind zwar nicht die ersten Adressaten, aber sie leiden genauso darunter wie die Ärzte.“



Dr. Wilfried Woop

## FREIBERUFLICHKEIT UNTER BESCHUSS

Dr. Woop zitierte die brandenburgische Gesundheitsministerin **Ursula Nonnemacher**, die, als sie ein stärkeres Mitspracherecht der Länder bei der Vergabe von Arztsitzen forderte, die ärztliche Selbstverwaltung als ein Problem für die Demokratie bezeichnet hatte. Diese verquere Logik sei leider auch bisweilen in Berlin verbreitet. Er berichtete, dass es im politischen Berlin schwer für die Vertreter der Heilberufe sei, Kontakte zum Gesundheitsministerium zu pflegen. Es gebe keinerlei Gesprächsfaden zu Lauterbach – auch im Ministerium selbst gebe es Schwierigkeiten. „Wenn Sie wissen wollen, was Karl Lauterbach vorhat, müssen Sie **Markus Lanz** schauen“, so der Tenor in Berlin. Der Bundesgesundheitsminister sei ideologisch motiviert und kaum zum Dialog bereit. Er lasse Briefe unbeantwortet und habe überraschend kurzfristig seine Teilnahme an der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer absagen lassen.

## IN DER ZANGE

Der Präsident kam auf die täglichen Bürokratielasten in der Zahnarztpraxis zu sprechen. „Man mault, aber macht es dann doch“, konstatierte er. Die Probleme, die das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz verursache, führten dazu, dass die Zahnärzteschaft erstmals am eigenen Leibe spüre, dass das Geld nicht mehr reiche. Die GKV-Mittel müssten unter den Zahnärzten verteilt werden – mit allen dazugehörigen Problemen. Wenn es konkret werde, merke man es, so Dr. Woop. „Die 17 Milliarden, die fehlen, werden im ambulanten Bereich abgezogen“, unterstrich der Präsident. Auch die Arzneimittel-Hersteller würden geschröpft. So komme es zu der irren Situation, dass Deutschland als einem der reichsten Länder, als ehemalige Apotheke der Welt, die Antibiotika ausgingen. „Medikamente werden dort verkauft, wo sie auch bezahlt werden“, so sein Fazit. Wenn junge Eltern sich Fiebersaft aus Polen mitbringen ließen, sei das ein weiteres absurdes Beispiel. „Wie nun kommen wir aus dieser Zange?“, fragte Dr. Woop. Seine Antwort darauf sei ein Schulterschluss.

## SCHULTERSCHLUSS

„Auf allen Ebenen, mit allen Verbänden, Körperschaften, zahnärztlichen Vereinen – also mit allem, was Beine hat, müssen wir uns zusammenschließen. Auch mit den anderen Heilberufen, vor allem mit den Ärzten und Apothekern“, forderte der Präsident. Er schilderte im Folgenden, was bereits an Kontakten und Initiativen im Land passiere, besonders mit der Apotheker- und mit der Ärztekammer und unterstrich die Notwendigkeit, hier mit einer Stimme zu sprechen. Auch ein gemeinsames Schreiben verschiedener Körperschaften an den Bundeskanzler vor Kurzem sprach er an, das deutlich mache, wie das Zusammenrücken auf vielen Ebenen klappen könne.

Er appellierte an das Auditorium, nicht nur zu klagen, sondern auch über die aktuelle Situation hinauszudenken und den Blick in die Zukunft zu richten. Wo wenig Wertschätzung von der Politik komme, „wenn wir nur als Verrichter von Gesundheitsdienstleistungen betrachtet werden, müssen wir uns auf unsere Gemeinwohlverpflichtung besinnen.“ Es gelte, das gemeinsame Handeln von dieser Verpflichtung abzuleiten. Jede Alternative zur Selbstverwaltung sei schlechter.

„In Zeiten des Wandels, mit Blick auf die aktuellen demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen, sollten wir auf den Versorgungsbedarf und die Notwendigkeiten reagieren“, betonte Dr. Woop.

## ALTERSZAHNHEILKUNDE UND PARODONTOLOGIE STÄRKEN

Eine Antwort auf den demografischen Wandel seien etwa die Aktivitäten der Landeszahnärztekammer, um die Alterszahnheilkunde zu stärken. Der Präsident wies auf den kommenden Zahnheilkunde-Kongress hin, der den Schwerpunkt Alterszahnheilkunde habe. Auch das neue Curriculum Senioren Zahnmedizin finde ebenfalls 2024 statt und habe bundesweit eine Einzelstellung inne.

Ein weiteres wichtiges Handlungsfeld sei aus den DMS-Studien zu erkennen. Wenn die Prävalenz der Parodontitis einen Handlungsbedarf im medizinischen Sinn hervorrufe, dann sei „unsere Antwort: das zu tun, was

zu tun unser Auftrag ist“, stellte der Präsident fest. Darum sei es so wichtig, den Fachzahnarzt Parodontologie in Rheinland-Pfalz auf den Weg zu bringen. 2022, so Dr. Woop, als dazu die Initiative ergriffen worden sei, habe man von dem Wortbruch der Politik, die Paro-Behandlung extrabudgetär zu finanzieren, noch nichts gewusst.

Man müsse sich vom kurzfristigen Blick befreien und auf das blicken, was notwendig sei, um die Gemeinwohl-Verpflichtung in konkretes Handeln umzusetzen, appellierte der Präsident.

## TRÄNEN DES ZORNS

Die Gebührenordnung für Zahnärzte treibe einem die Tränen des Zorns in die Augen, so der Präsident. Die Bundeszahnärztekammer habe eine Verfassungsklage gegen den Verordnungsgeber geprüft. Das Ergebnis sei allerdings ernüchternd. Es sei nicht ausreichend, um zu klagen, habe der beauftragte Experte, **Prof. Dr. Gregor Thüsing**, festgestellt.

Der durchschnittliche Einnahmenüberschuss von 180.000 Euro von Zahnärzten, der in der KZBV-Statistik veröffentlicht werde, trage dazu bei, dass vor dem Bundesverfassungsgericht keine Aussicht auf Erfolg bestehe.

Indes schlugen sich die Teuerungsraten in den Statistiken noch nicht nieder. Zwar sei die Größenordnung der Einnahmenüberschüsse in den letzten Jahren etwa gleich geblieben, jedoch sei die Anzahl der Betriebsstätten gesunken. Z. B. gebe es mehr MVZ, die jeweils als eine Betriebsstätte gälten, aber höhere Einnahmenüberschüsse generierten.

Der Präsident empfahl, dass jeder Zahnarzt für sich prüfen solle, inwieweit er die Möglichkeiten der GOZ nutze. Im vergangenen Jahr seien in den Kammerbezirken entsprechenden Veranstaltungen durchgeführt worden, und es gebe das Angebot, diese fortzuführen – auch digital.

Berührungspunkte vor der privaten Gebührenordnung seien unnötig, so Dr. Woop. „Die Hürde, mit Privatversicherten übers Geld zu reden, muss jeder für sich nehmen – wir kommen nicht darum herum, ihnen zu erklären, dass nicht mehr alles erstattet wird. Nicht

richtig wäre, zu schweigen und alles zu schlucken.“

Dr. Woop erinnerte daran, dass Karl Lauterbach vor einem Jahr den Finanzinvestoren von MVZs ihr letztes schönes Weihnachtsfest vorausgesagt habe. Inzwischen sei jedoch nichts passiert, um ihnen Einhalt zu gebieten. Im Gegenteil – es habe verstärkt Gründungen gegeben. Der Verband der MVZ habe intensive Lobbyarbeit betrieben und die Politik, beispielsweise die FDP, sei bei diesem Thema tief gespalten. „Es ist die verdammte Pflicht des Staates, Investoren aus der Gesundheitsversorgung herauszuhalten“, bekräftigte der Präsident. „Geld, das hier erwirtschaftet wird, auf den Caymans zu versteuern – das kann es nicht sein!“ Mit dem lokalen Gesundheitsminister habe man dazu immerhin einen Unterstützer gefunden, der die gemeinsame Initiative von Rheinland-Pfalz, Hessen und Bayern auch unterstütze.

Dr. Woop schloss seinen Vortrag mit dem Hinweis auf die anstehenden Satzungsänderungen und politischen Anträge und der Bitte um Unterstützung dafür. Er dankte seinen Kollegen, dem Vorstand und der Verwaltung.

## VORTRAG DES VIZEPRÄSIDENTEN

Anschließend ging der LZK-Vizepräsident, **San.-Rat Dr. Peter Mohr**, auf verschiedene Aspekte des zahnärztlichen Berufsstandes ein. Er hat im LZK-Vorstand das Referat Fortbildung der Mitglieder inne und berichtete über das Institut Bildung und Wissenschaft der Landes-zahnärztekammer.

Zu Beginn seines Vortrags zitierte er Bundespräsident **Frank-Walter Steinmeier**: „Wir leben im besten Deutschland, das es jemals gegeben hat.“ Auch Bundeskanzler **Olaf Scholz** wurde zitiert: „Deutschland ist ein stolzes Segelschiff und für alle Stürme gerüstet.“ Im starken Kontrast zu diesen Aussagen stünden die Stimmen seiner Patienten. Deren Lage würde er mit einem Bild von Caspar David Friedrich, dem Segelschiff auf rauer See, illustrieren. Inflation, die schwache Wirtschaft, marode Infrastruktur, Heizungsgeld, Wohnungsmarkt, Migration und die internationalen Krisen machten den Menschen ganz konkret zu schaffen. „Ohne Migration allerdings“, be-

merkte der Sanitätsrat, würde unsere Praxis gar nicht laufen können.“

Betroffen gemacht habe ihn ein Brief eines engagierten Kollegen, der sich durch die vielen Bürokratielasten in der Praxis aus der Jugendzahnpflege verabschieden müsse. Zunächst habe er sich geärgert, allerdings recht schnell verstanden, was den Kollegen umtreibe. „Das ist als Hilferuf zu verstehen und hält uns einen Spiegel vor“, so Dr. Mohr. Der Berufsstand sei am Limit – durch Regulierungen, Fachkräftemangel und anderen Stress, wie etwa verstärkte Praxisbegehungen nach der Corona-Zeit. Hierbei leiste **Sabine Christmann** mit dem ZQMS-System große Unterstützung für die Zahnärzteschaft.

Ob der Standard der zahnärztlichen Versorgung in Zukunft gehalten werden könne, bezweifle er. Deshalb seien Initiativen zur Fachkräftegewinnung, ob regional oder bundesweit, zu begrüßen. Auch die Wertschätzung der Mitarbeiterinnen werde in den Praxen immer wichtiger, das gelte es zu beachten und umzusetzen.

## KOMPLEXE PATIENTENKLIENTEL

Durch eine immer komplexere Patientenkielntel, wie ältere oder multimorbide Menschen und die dadurch resultierenden Herausforderungen, sei ein fachlicher Zusammenschluss mit den Ärzten notwendig, unterstrich der Vizepräsident. Hausbesuche als klassische ärztliche Tätigkeit sowie Besuche im Pflege-



San.-Rat Dr. Peter Mohr

heim seien ethisch verpflichtende Aufgaben – auch für Zahnärzte. Nebenbei seien diese Bemühungen der Zahnärzteschaft auch wichtig, um in der Politik zu punkten. „Zahnmedizin ist orale Medizin“, fasste Dr. Mohr zusammen und sprach sich für einen fachlichen Schulterschluss mit den Ärzten aus.

### HERAUSFORDERUNGEN UND PROTEST

Während der vergangenen Monate seien viele Zahnärzte auf Kundgebungen gegangen, um gegen die Sparpolitik der Regierung im Gesundheitsbereich zu protestieren. Dies sei nicht sinnlos, unterstrich Dr. Mohr. Zum Beispiel die Kundgebung auf Schalke habe gezeigt, dass die Stimmen wahrgenommen würden, „wir müssen aber gucken, dass wir noch mehr Leute zusammenkriegen“, so sein Appell. „Wir werden nicht müde, unser Anliegen zu vertreten!“

Das Stichwort Migration griff Dr. Mohr noch einmal auf. Während im ländlichen Raum normalerweise ein Bevölkerungsrückgang zu beobachten sei, verhalte es sich z. B. im Landkreis Bitburg/Prüm anders. Gerade durch die Migration nehme die Bevölkerung wieder zu, gleichzeitig fehlten hier Zahnärzte, um die Versorgung weiterhin sicherzustellen, berichtete er.

Eine Praxisübergabe sei ein schwieriges Unterfangen in seinem Gebiet. „Leider steht hier keiner Schlange.“

### FORTBILDUNG

Karies, unterstrich der Sanitätsrat, sei keinesfalls besiegt, wie der rheinland-pfälzische Ministerialdirektor im Gesundheitsministerium **Daniel Stich** behauptet habe, sondern seiner Beobachtung nach in Massen vorhanden.

Der Austausch zwischen Ärzten und Zahnärzten sei genau der Weg, um sich gut für die Patienten weiterzuentwickeln. Deshalb gebe es Fortbildungsformate wie das Oralchirurgische Kompendium und die Vis-a-vis-Veranstaltungen am LZK-Institut.

Zuletzt zeigte Dr. Mohr Statistiken des Instituts Bildung und Wissenschaft der LZK und berichtete, dass sich nach Corona die Auslastung wieder gut stabilisiert habe. Teamfortbildungen würden immer besser nachgefragt

und seien eine tragende Säule des Instituts geworden. Er ging auf die Zukunft der Curricula ein und erwähnte, dass es dort unterschiedliche Bedürfnisse nach kurzen oder ausführlicheren Veranstaltungsformaten gebe. Dr. Mohr schloss seinen Vortrag mit dem Appell, auch in diesen Zeiten optimistisch zu bleiben.

Auf die Vorträge der beiden Präsidenten folgte eine lebhaft Diskussionsrunde, in der unter anderem zu einem stärkeren Zusammenhalt und Austausch in der Kollegenschaft ermutigt wurde.

### RÖNTGEN, PRAXISFÜHRUNG, HYGIENE

LZK-Vorstandsmitglied **ZA Robert Schwan** berichtete zunächst über eine Bundesratsinitiative, die am Vortag zum Erfolg geführt habe. Die Strahlenschutzaufsicht in Rheinland-Pfalz habe eine Änderung des § 114 StrlSchV herbeigeführt: Ab sofort müsse für Dentaltubusgeräte und OPGs nicht mehr die unmittelbare, technische Übertragung der Expositionsdaten in die Röntgensoftware gewährleistet werden.

Er rief auch dazu auf, Aktualisierungskurse zum Strahlenschutz unbedingt termingerecht zu absolvieren.

Neuerdings sei nicht mehr die LZK Westfalen-Lippe für die DVT-Qualitätssicherung zuständig, sondern die Bezirkszahnärztekammern hätten dies jeweils übernommen.

Die Fragebogenaktion, die die Regelüberwachung nach Infektionsschutzgesetz ge-

währleisten soll, könne weiterhin durchgeführt werden – dank des Engagements von Sabine Christmann. Dieser dankte er auch für ihre Mühen an der ZQMS-Hotline, die einen immensen Aufwand mit sich bringe.

Er berichtete über Regionen, die von häufigen Begehungen betroffen seien. Daran könne man aber nichts ändern, weil die Gesundheitsämter in Rheinland-Pfalz autonom arbeiteten. Sollten die Maßnahmen allerdings überborden, müsse man sich über weitere Konsequenzen verständigen.

Eine große Baustelle bleibe auch weiterhin die Wisch-Desinfektion, wo man bundesweit versucht habe, einen Konsens zu finden. Dies sei in den Zahnärztlichen Mitteilungen (zm) überregional und ausführlich berichtet worden.

Nach wie vor gelte das Prinzip des Nullrisikos. Obwohl noch nie eine Übertragung auf einen Patienten nachgewiesen werden konnte, werde eine Validierung verlangt. „Der Punkt, ab dem nichts mehr geht, das Ende der Fahnenstange ist bald erreicht!“, unterstrich Robert Schwan.

In der Bundeszahnärztekammer sei man dabei, mit **Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas** von der Unimedizin Mainz eine Leitlinie für die Wischdesinfektion auf den Weg zu bringen. Er arbeite daran, wichtige Anliegen in ein Leitlinienkonzept einzubringen. Dennoch könne er nicht versprechen, dass die Validierungspflicht nicht komme, so Robert Schwan.



ZA Robert Schwan



Dr. Michael Orth

### REFERAT ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Anschließend sprach **Dr. Michael Orth** über den Fachkräftemangel, der allgemein in Deutschland herrsche und auch die Zahnarztpraxen mit voller Wucht treffe. „Lösungsansätze gibt es viele, Patentrezepte leider keine“, so Dr. Orth und verwies auf die entsprechenden Artikel im Zahnärzteblatt Rheinland-Pfalz 2/2023. Im Mittelpunkt stehe die vielzitierte Generation Z, unter der zwischen 1995 und 2010 geborene junge Menschen gefasst würden. Es sei wichtig, diese Auszubildenden und Mitarbeiterinnen so zu respektieren, wie sie sind, „wo es geht, ihre Erwartungen wenigstens teilweise zu erfüllen und sie so berufsfähig zu machen, wie es uns möglich ist, denn andere haben wir nicht“, appellierte Dr. Orth. Ehemalige Mitarbeiterinnen anzusprechen, sei ebenfalls ein guter Weg, um genügend Personal zu haben. Auch Wiedereinsteigerinnen zu gewinnen, sei möglich. Um allen Gruppen Wertschätzung zu zeigen, seien Fort- und Weiterbildungen zu empfehlen – nicht zuletzt auch, um Kräfte an die Praxis zu binden. Ältere Mitarbeiterinnen zu halten, sei besonders schwierig, so Dr. Orth, weil die kurzfristige Renten- und Sozialpolitik den Menschen eine abschlagsfreie Rente nach 45 Berufsjahren biete und so dem Arbeitsmarkt ein wertvoller Erfahrungsschatz abhandenkomme.



Dr. Andrea Habig-Mika

Um zu vermitteln, dass der ZFA-Beruf ein schöner Beruf sei, und um Azubis zu gewinnen, müsse man nicht nur neue Medien – z. B. die Ausbildungskampagne – nutzen, sondern auch Menschen persönlich ansprechen, empfahl Dr. Orth.

Er stellte aktuelle Statistiken der Ausbildungszahlen in Rheinland-Pfalz vor und erläuterte sie. Die Zahlen seien gar nicht schlecht. Die neue Ausbildungsverordnung und die damit einhergehende neue Prüfungsordnung wurde im vergangenen Jahr intensiv in den Kammern, Ausschüssen, mit Lehrern und anderen Beteiligten besprochen und entsprechende Konzepte wurden erarbeitet.

Auch die erneute Anpassung der Ausbildungsvergütungsempfehlungen für 2024/2025 wurde zwischen den einzelnen Bezirkszahnärztekammern abgestimmt und belaufe sich auf 900, 1.000 und 1.100 Euro in den drei Ausbildungsjahren.

Dr. Orth berichtete über die Arbeit des Ausschusses ZFA bei der Bundeszahnärztekammer und deren neue Muster-Fortbildungsordnung DH, die im Oktober verabschiedet wurde.

Zum Schluss betonte Dr. Orth, dass sich das Verhältnis von Angebot und Nachfrage in zahnmedizinischen Fachberufen geändert habe und man sämtliche Register ziehen müsse, um auch künftig mit qualifiziertem Fachpersonal arbeiten zu können.



Stefan Chybych, MSc. MSc.

### REFERAT ZAHNÄRZTEBLATT

Als Chefredakteurin berichtete **Dr. Andrea Habig-Mika** über die Arbeit am Zahnärzteblatt Rheinland-Pfalz im vergangenen Jahr und über einen geplanten Wechsel des Dienstleiters für Druck und Versand der Zeitschrift. Sie wies darauf hin, dass das Angebot besteht, Mitarbeiterinnen, die mindestens 25 Jahre in einer Zahnarztpraxis arbeiten, mit einem kleinen Artikel im Zahnärzteblatt zu ehren. Außerdem rief sie dazu auf, interessante Themen und Artikelvorschläge gern an sie oder an die Redaktion weiterzugeben.

Weiterhin berichtete sie, dass die Bundeszahnärztekammer die Aktivitäten einzelner Länder bündele und ab 2024 mit einer gemeinsamen, bundesweiten Ausbildungskampagne an den Start gehe. Damit könne man Synergien erzielen und gemeinsam die junge Zielgruppe über Social-Media-Kanäle ansprechen (s. S. 18)

Sie lud die Delegierten zum Jahresempfang der Wirtschaft ein, der im Januar in Mainz stattfindet (s. S. 7).

Auch über ein Treffen mit den Öffentlichkeitsbeauftragten der Bezirkszahnärztekammern in Mainz im Oktober wurde berichtet, das zum Erfahrungsaustausch diene. Hierbei erläuterte die Leiterin der Stabsstelle Politische Kommunikation der Bundeszahnärztekammer, **Sophie Kloppenburg**, wie Themen und Anliegen der Zahnärzteschaft durch die Lobbyarbeit der BZÄK politische Entscheider erreichen (s. S. 8).

### ALTERS- UND BEHINDERTEN-ZAHNHEILKUNDE

In seinem Bericht fasste **Stefan Chybych, MSc. MSc.** Aktivitäten in diesem Bereich zusammen. Er unterstrich ebenfalls, was Sanitätsrat Dr. Mohr in seinem Vortrag ausgeführt hatte: Eine komplexe Patientenklientel wie alte oder demente Menschen erfordere einen erhöhten personellen Bedarf. Einige Beispiele zur Illustration folgten. Auch in diesem Bereich sei übertriebene Bürokratie ein Hindernis und habe sogar zur Schließung eines Heims geführt. >

Er berichtete über die Arbeit in der Bezirkszahnärztekammer Trier, wo man eng vernetzt mit Einrichtungen, z. B. für MS-Erkrankte, arbeite.

Auch mit dem Roten Kreuz und dem Netzwerk Demenz sei man im guten Kontakt, um Menschen mit entsprechendem Bedarf gut versorgen zu können. Doch es sei sehr viel zu tun, um einer immer größer werdenden Patientengruppe mit wachsenden Bedürfnissen zu helfen. Medizinisches Personal dagegen werde immer knapper.

Es gebe verschiedene Konzepte, um dem Versorgungsnotstand, insbesondere auf dem Land, entgegenzuwirken. Doch auch hier müsse man der Politik gegenüber deutlicher werden. „Es ist noch ein langer, steiniger Weg bei sehr wenig Atemluft“, so Stefan Chybych.

### HAUSHALTSWESEN UND FINANZEN

Als LZK-Referent für Haushaltswesen und Finanzen trat **Dr. Jürgen Simonis** ans Rednerpult und brachte die Anwesenden auf den neuesten Stand. Er verwies auf die deutlichen Preissteigerungen, z. B. im Bereich Energie, und die Inflation, die das Jahr 2022 mit sich gebracht habe.

Auch für 2024 sei mit deutlichen Ausgabensteigerungen zu rechnen. Dr. Simonis appellierte an die Delegierten, für eine Erhöhung der Beiträge zu stimmen, um einen ausgeglichenen Haushalt gewährleisten zu können.



Dr. Jürgen Simonis

### SACHVERSTÄNDIGENWESEN

**PD Dr. Dan Brüllmann** berichtete über sein Referat Sachverständigenwesen und ging auf Inhalte der diesjährigen Sachverständigentagung im Oktober in der LZK ein. Referenten aus den vier Bezirkszahnärztekammern hatten unterschiedliche Fälle vorgestellt, um ihre Erfahrungen weiterzugeben. Dabei wurde deutlich, dass medizinische Notwendigkeiten immer häufiger hinterfragt würden. Bei der Rehabilitation nach einem Arbeitsunfall ginge es um die Frage, was die Berufsgenossenschaft leisten müsse. Daher appellierte er an die Zahnärzteschaft, in einem solchen Fall alles akribisch zu notieren und zu dokumentieren. Immer öfter sei einer der Streitbeteiligten ein Kostenträger.

### JUGENDZAHNPFLEGE

**Dr. Steffi Beckmann** ist die ehemalige Leiterin des Geschäftsbereichs Zahnmedizin und Pressestelle bei der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Rheinland-Pfalz e. V. (LAGZ) und seit August 2023 Geschäftsführerin der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ).

Sie berichtete, dass in der Jugendzahnpflege im Land im Jahr 2022/23 schon wieder fast ein Vor-Corona-Niveau erreicht worden sei. Es habe 171 Infoveranstaltungen für 1.800 Eltern von unter dreijährigen Kindern gegeben.

Man habe 98 Hebammen mit Schulungen



PD Dr. Dan Brüllmann

erreicht und damit vollumfänglich alle, die durch die neue Akademisierung des Berufs an der Hochschule ausgebildet würden.

Allerdings habe es einen Rückgang bei der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung von Kleinkindern gegeben. Leider müssten immer mehr Kitas ohne Patenzahnarzt auskommen.

Eine Herzensangelegenheit sei für Dr. Beckmann die Einführung des Zahnärztlichen Kinderpasses, an dem momentan gearbeitet werde.

Dr. Beckmann berichtete über verschiedene Veranstaltungen und Projekte der LAGZ, die dazu dienten, Eltern und Kinder über gute Zahnpflege und Ernährung aufzuklären.

26 Prozent der Zahnärzte in Rheinland-Pfalz engagierten sich in der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe, davon seien 80 Prozent niedergelassen, berichtete Dr. Beckmann, und dankte allen, die sich in diesem Bereich einbringen.

### ZFA-FORTBILDUNG

Als Direktorin des Fortbildungsinstituts der Zahnmedizinischen Fachangestellten trat Zahnärztin **Stephanie Fischer** ans Rednerpult und berichtete über die vergangenen Monate. Zunächst war am Institut der Wegfall des Hauptreferenten zu bewältigen – daher mussten leider einige relevante Kurse abgesagt werden. Inzwischen sei wieder ein gutes Team an Referenten aufgebaut worden – „vor allem durch die tolle Zusammenarbeit mit der



Dr. Steffi Beckmann

Uniklinik Mainz können wir eine hohe Qualität der Fortbildungen sicherstellen“, so die Zahnärztin. So seien bei den Abschlussprüfungen in den Bezirkszahnärztekammern sehr gute Ergebnisse erzielt worden.

Seit April sei die Landes Zahnärztekammer mit einem Instagram-Account vertreten, den Stephanie Fischer vorstellte. Er richte sich nicht nur an fortbildungsinteressierte ZFAs, sondern auch an Zahnärzte. Es sei ein Infotainment-Konzept, sodass es „nicht nur Zahnwissen, sondern auch Unterhaltsames“ gebe.

Die Microsite [www.zfa-karriere.lzk.de](http://www.zfa-karriere.lzk.de) sei seit Kurzem online, die Mitarbeiterinnen über Aufstiegsfortbildungen informieren solle.

Zum Schluss bekräftigte Stephanie Fischer den bereits mehrfach vorgebrachten Appell zum Schulterchluss in der Zahnärzteschaft und wünschte sich, „dass wir uns alle gegenseitig unterstützen“.

### BESCHLUSSFASSUNG ÜBER EINGEBRACHTE ANTRÄGE

Auf der Vertreterversammlung wurden verschiedene Anträge abgestimmt, darunter die Änderung der Weiterbildungsordnung, der Hauptsatzung, der Berufsordnung und der Gebührenordnung. Einige waren durch die Novellierung des Heilberufsgesetzes erforderlich geworden.

Ein wichtiger Teil der Änderungen der Weiterbildungsordnung betraf die Einführung des Fachzahnarztes für Parodontologie in



ZÄ Stephanie Fischer

Rheinland-Pfalz. Dazu war **Prof. Dr. James Deschner**, Direktor der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung, Universitätsmedizin Mainz, zur VV eingeladen worden, um das Konzept der Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Parodontologie zu erläutern. Dieses wurde von den Delegierten einstimmig verabschiedet, sodass zukünftig in Rheinland-Pfalz die Gebietsbezeichnung „Fachzahnarzt für Parodontologie“ erworben werden kann. Prof. Deschner zeigte sich hocheifrig über diese „historische Entscheidung“.

Die Anträge wurden vom Vorsitzenden des Satzungsausschusses, **Dr. Wolfgang Witzzenhausen**, vorgestellt und erläutert. Die Delegierten stimmten für die Änderungen und verabschiedeten zusätzlich verschiedene politische Anträge.

Vor den Abstimmungen wurde jeweils diskutiert, sodass die Delegierten die Gelegenheit hatten, sich mit Fragen und Anliegen zu Wort zu melden.

Die geänderten Satzungen werden nach Genehmigung durch das Ministeriums auf [lzk.de](http://lzk.de) veröffentlicht.

### RECHNUNGSPRÜFUNG UND HAUSHALT

**Dr. Hartmut Lingelbach** sprach in seinem Bericht des Rechnungsprüfungsausschusses über die Betriebs- und Rechnungsführung der Landes Zahnärztekammer sowie den Jahresabschluss 2022. Der Vorstand und die Geschäftsführung wurden entlastet.



Dr. Wolfgang Witzzenhausen

**Dr. Peter Ehmer** stellte als Vorsitzender des Haushaltsausschusses den Haushaltsplan für 2024 vor, der von den Delegierten beschlossen wurde.

Nach der letzten Beitragserhöhung von 2016 mussten die Beiträge aufgrund allgemeiner Preissteigerungen angehoben werden.

Außerdem werden die Gebühren für einzelne Leistungen der LZK angepasst, darunter z. B. die Erteilung des freiwilligen Fortbildungssiegels und des Fortgeltungsbescheides.

Unter dem Tagesordnungspunkt „Verschiedenes“ gab es noch Wortmeldungen zu aktuellen Themen. **Dr. Helmut Dietrich** von der Uni-Medizin Mainz berichtete über die Änderung der Approbationsordnung für Zahnärzte und die damit verbundenen Änderungen für das Studium. Er rief in diesem Zusammenhang dazu auf, die verpflichtende Famulatur für Studierende zu unterstützen und Famulaturplätze anbieten (s. Seite 28).

Zum Schluss dankte Dr. Wilfried Woop allen Anwesenden für die konstruktive Zusammenarbeit im vergangenen Jahr. Er rief die Kollegenschaft trotz der schwierigen Zeiten noch einmal zum Schulterchluss und zur Zuversicht auf und schloss mit einem Zitat des verstorbenen rheinhessischen Landespolitikers **Dr. Wilhelm Beckenbach**: „Derjenige, der das Glas halb leer sieht, erleidet die Zukunft. Derjenige, der das Glas halb voll sieht, gestaltet die Zukunft!“



Dr. Peter Ehmer

## GEMEINSAME BUNDESWEITE AUSBILDUNGSKAMPAGNE

**E**ine steigende Zahl an Zahnarztpraxen hat Schwierigkeiten damit, offene Stellen im Praxisteam – vor allem Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) – zu besetzen. Der sich stetig verschärfende Fachkräftemangel, über den in Deutschland von allen Seiten geklagt wird, ist inzwischen sehr deutlich auch in der Zahnmedizin angekommen. Dabei stehen die Zahnärztinnen und Zahnärzte gleich vor mehreren Problemen: Neben einem Mangel an Fachkräften gibt es auch einen Mangel an geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern für eine Ausbildung; die Ausbildungszahlen sind rückläufig; es gibt eine hohe Abbrecherquote während der Ausbildung; in Ballungszentren und größeren Städten gibt es zudem eine große Konkurrenz um die Auszubildenden.

Um diesem Problem entgegenzuwirken, haben mehrere (Landes-)Zahnärztekammern bemerkenswerte Initiativen gestartet, um z. B. auf Social Media zielgruppenadäquat

für eine Ausbildung als ZFA zu werben – vor allem verschiedene YouTube-Videos werden gut angenommen. Unter dem Dach der BZÄK wird zukünftig im Verbund eine bundesweite ZFA-Kampagne durchgeführt, um Kosten zu sparen und Synergien zu schaffen. Die Ziele der Kampagne sind: eine Steigerung der Attraktivität des Berufes ZFA; eine Erhöhung der Anzahl qualifizierter Bewerberinnen und Bewerber um einen Ausbildungsplatz, die wirklich wissen, was sie in diesem Beruf erwartet; eine Verringerung der Abbrecherquote.

Grundlage des bundesweiten Roll-Outs ist die ZFA-Kampagne der Zahnärztekammer Nordrhein, die bereits in Zusammenarbeit mit den Kammern aus Berlin, Hessen und Niedersachsen sehr erfolgreich läuft. Die Kammer Nordrhein wird auch die administrative Federführung in 2024 übernehmen, wenn die Kampagne von einer lokalen zu einer Bundeskampagne wächst.

Inhaltlich setzt die



Dr. Romy Ermler MBA  
Vizepräsidentin  
der Bundeszahnärztekammer  
Chausseestraße 13 • 10115 Berlin  
Tel. (030) 400050  
info@bzaek.de  
www.bzaek.de

laufende nordrheinische Kampagne unter dem Motto „Du bist alles für uns“ auf eine Mischung aus Information und Unterhaltung mit der Botschaft: ZFA sind keine „Helfer(innen)“, sondern wichtige Fachkräfte mit vielfältigen Aufgaben. Zudem wird über die Zusammenarbeit mit TikTok-Influencerinnen eine hohe Reichweite generiert. Zusätzlich werden die Eltern über Werbung auf Facebook und Instagram bzw. Advertorials

auf ausgewählten Websites angesprochen. Der große Erfolg der bisherigen Maßnahmen zeigt sich in der Entwicklung der Ausbildungszahlen: infolge der Vorgänger-Kampagne ab 2017 konnten in Nordrhein die Vertragsabschlüsse um 25 Prozent gesteigert werden. Im Jahr 2018 machten die neu abgeschlossenen ZFA-Ausbildungsverträge sogar 70 Prozent aller Neuverträge der Freien Berufe in Nordrhein-Westfalen aus. Auch wenn sich erst zeigen muss, inwiefern sich diese beeindruckenden Zahlen deutschlandweit übertragen lassen, sind wir optimistisch, dass eine bundesweite ZFA-Kampagne ähnlich erfolgreich sein kann.

Es kann aber bereits jetzt jede Zahnarztpraxis für eine ZFA-Ausbildung werben – mit dem Film-Konfigurator der Initiative proDente kann ein Werbevideo in wenigen Minuten individuell gestaltet werden. Der Clip zeigt die spannenden Aspekte der Ausbildung in Zahn-



TikTok-Influencerin Selina (Mitte) bei den Dreharbeiten in Nordrhein



Die Influencerinnen haben einen Tag in einer Zahnarztpraxis verbracht und im Anschluss ihren Followern über die Arbeit einer ZFA berichtet.



arztpraxen und steht Interessierten im Fachbesucherbereich von proDente (<https://www.prodente.de/fachbesucher/service.html>) zur Verfügung. Mittels eines Konfigurators können in das Video individuelle Elemente eingearbeitet werden, z. B. ein eigenes Logo der Praxis oder Slogan, zudem eine Kontakt-Angabe oder Adresse. Mit dem fertigen Clip können auf der Praxiswebsite bzw. in den sozialen Medien junge Userinnen und User angesprochen werden, die auf der Suche nach einem Ausbildungsplatz sind.

## BUNDESVERSAMMLUNG DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) fand am 17. und 18. November statt.

Eröffnet wurde sie mit einem von Referatsleiter **Andreas Brandhorst** stellvertretend verlesenen Grußwort des Bundesgesundheitsministers. Darin dankte er der Zahnärzteschaft für ihren engagierten Einsatz in der Pandemie. Er verwies zudem auf ihre zu Recht geäußerten Forderungen, da auch die Praxen unter der Inflation und Teuerungsrate litten, aber zeitgleich auf die notwendigen Sparmaßnahmen. So sei eben auch an der Parodontitisbehandlung zu sparen. Digitalisierung, Bürokratieabbau und I-MVZ wolle man zeitnah konkret angehen. BZÄK-Präsident **Prof. Dr. Christoph Benz** erwiderte, dass es für die Behandlung der Parodontitis ein solides wissenschaftliches Konzept gäbe, ein Euro, der in die Paro-Therapie gesteckt würde, würde 76 Euro an Krankheitskosten ersparen. Das sei doch ein super Deal.

In seinem Grußwort betonte **Dietrich Monstadt** (CDU/CSU), MdB, dass die Paro-Therapie wichtig für die Volksgesundheit sei, denn es gebe viele exorbitante Wechselwirkungen. Es sei unerklärlich, warum die Versorgung zurückgefahren wurde. Er bezog zudem Stellung zu I-MVZ, Studierendenauswahl und Freiberuflichkeit.

In ihren politischen Berichten stellten BZÄK-Präsident **Prof. Dr.**

**Christoph Benz** sowie die beiden Vizepräsidenten **Konstantin von Laffert** und **Dr. Romy Ermler** heraus, dass nicht nur der stationäre Bereich, sondern eben auch der ambulante Bereich unterstützt werden müsse, zumal die stärkere Ambulantisierung des Gesundheitswesens gefordert werde. Zugleich werde der ambulante Bereich, der die Hauptlast der Patientenversorgung in Deutschland trage, ausgebremst durch Bürokratie, alleingelassen mit jahrelangen Teuerungsraten sowie Fachkräfte- und Nachwuchsmangel und bestraft für die hohen Pandemie-kosten mit einem Kostendeckel.

Die Delegierten fassten u. a. Beschlüsse zur: Stärkung inhabergeführter, freiberuflicher Praxisstrukturen, Anerkennung der Tagesabschlussdokumentation, unveränderten Beibehaltung der abschließenden Wischdesinfektion, wirksamen Bekämpfung des Arzneimittelmangels, zum besseren Schutz medizinischen Personals, Anpassung des GOZ-Punktwerts, Finanzierung der PAR-Strecke, Stopps des Ausverkaufs der Zahnheilkunde an Investoren, Sicherung des ZFA-Fachkräftebedarfs, Schutz des Arzt-Patientenverhältnisses – individuelle und patientenbezogene Aufklärung muss in zahnärztlichen Händen bleiben, Bürokratieabbau, Digitalisierung, EHDS, Musterberufsordnung.

Quelle: Bundeszahnärztekammer

# SENIOREN HABEN WIR DOCH SCHON IMMER BEHANDELT!

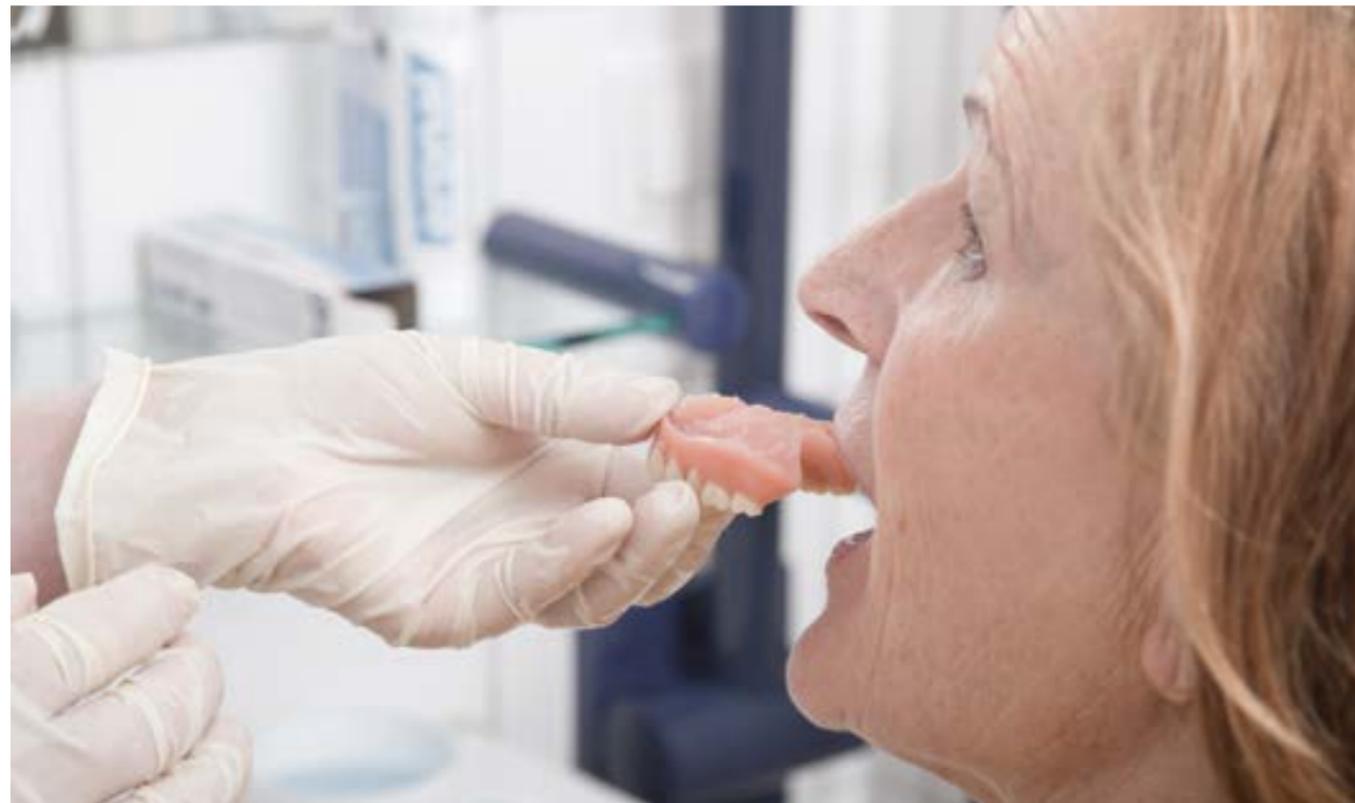
**D**ie Seniorenzahnmedizin etabliert sich langsam und hat ein ähnliches Schicksal wie die Kinderzahnmedizin. Sie wird benötigt, auch wenn viele Universitäten den Studierenden lange nur wenig Ausbildung zu diesem Thema geboten haben. Mit der neuen Approbationsordnung ist dies anders. Es gibt ein Quer-

schnittfach, das sich mit älteren Menschen und ihren Bedürfnissen befasst.

## WAS IST DIE AUFGABE DER SENIORENZAHNMEDIZIN?

Die Seniorenzahnmedizin hat die Aufgabe, älteren Menschen nach dem Abschluss der zwei-

ten Lebensphase ihrer dritten (fitte Senioren), vierten (gebrechliche Senioren) und fünften (pflegebedürftige Senioren) Lebensphase zahnmedizinisch zu begleiten. Dabei soll zu jedem Zeitpunkt die bestmögliche zahnmedizinische Versorgung mit einer hohen mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität bzw. mundgesundheitsbezogenem Wohlbefinden



realisiert werden. Die Seniorenzahnmedizin betreut somit nicht das Alter zu einem bestimmten Zeitpunkt, sondern begleitet einen kontinuierlich fortschreitenden Prozess, das Altern bzw. das Älterwerden der Menschen. Insofern beschäftigt sich die Seniorenzahnmedizin mit Themen der Gesundheits-, Ernährungs- und Pflegewissenschaften sowie der Geriatrie und Medizinethik in multi- und interdisziplinärer Zusammenarbeit gemeinsam mit wissenschaftlichen Fragestellungen zur oralen sowie allgemeinen Gesundheit und damit auch zur Lebensqualität der Betagten und Hochbetagten.

Der Begriff Gerostomatologie kann als Synonym verwendet werden, wenn der Begriff der Alterszahnmedizin aus Sorge vor einer Altersstigmatisierung nicht angewendet werden sollte. Der Begriff Alterszahnheilkunde hingegen gilt als veraltet, da er angesichts der Tatsache zu kurz greift, dass die Senioren nicht

nur kurativ behandelt (Heilkunde), sondern in zunehmendem Maße auch präventiv betreut werden (Nitschke et al. 2023).

Abzugrenzen ist dabei ein Teilgebiet aus der Seniorenzahnmedizin, und zwar die geriatrische Zahnmedizin. Die geriatrische Zahnmedizin beschreibt die zahnmedizinische Betreuung, welche Patienten benötigen, wenn sie hochbetagt und multimorbid sowie gebrechlich oder pflegebedürftig sind.

## WAS IST EIN GERIATRISCHER PATIENT?

Geriatrische Patienten sind hochaltrig, leiden an mindestens zwei behandlungsbedürftigen chronischen Krankheiten und sind hilfe- bzw. pflegebedürftig. Die geriatrische Zahnmedizin ist insofern kein Synonym für die Seniorenzahnmedizin, sie beschreibt vielmehr eines ihrer Teilgebiete.



**Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH**  
 Universitätsklinikum Leipzig – AöR  
 Department für Kopf- und Zahnmedizin  
 Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde  
 Liebigstraße 12, Haus 1 • 04103 Leipzig  
 Tel. (0341) 97 21304  
 ina.nitschke@medizin.uni-leipzig.de  
[www.prothetik.uniklinikum-leipzig.de](http://www.prothetik.uniklinikum-leipzig.de)

## WELCHE HERAUSFORDERUNGEN STELLEN DIE SENIOREN AN DIE VERSORGUNG?

Der demografische Wandel ist auch in der zahnärztlichen Praxis angekommen. Die Inanspruchnahme zahnmedizinischer Dienstleistungen sinkt, die ärztlichen Kontaktraten unserer Patienten steigen. Der Zahnarzt und seine Teammitglieder sehen ihre alten Patienten zunehmend beschwerdeorientiert mit einem meist subjektiv reduziert empfundenen Behandlungsbedarf (oral-geriatrisches Paradoxon). Senioren gehören entweder zu den fiten, gebrechlichen oder den pflegebedürftigen Menschen.

Diese heterogene Patientengruppe sollte nach ihrer Belastbarkeit bei den zahnärztlichen Kontrollbesuchen und bei einer zahnmedizinischen Therapieplanung eingestuft werden. Dieses als zahnmedizinische funktionelle Kapazität bezeichnete oral-geriatrische

### **Versorgungsdiagnose**

Die Versorgungsdiagnose in der Seniorenzahnmedizin beschreibt, wie und unter welchen Umständen eine ältere Patientin oder ein älterer Patient lebt.

Sie ist für jede ältere Patientin oder jeden älteren Patienten zu erheben und wie der Aufnahmebogen immer wieder, mindestens einmal im Jahr, zu reevaluieren.

Es wird unterschieden zwischen dem häuslichen Leben und dem Leben in einer stationären Pflegesituation. Das häusliche Leben wird eingeteilt in: alleinlebend, mit Partner lebend, mit Kindern lebend und in einer Wohngemeinschaft lebend.

Des Weiteren soll geklärt werden, ob bei den zu Hause lebenden Patientinnen oder Patienten zurzeit pflegerische Unterstützung benötigt wird, wer diese ggf. durchführt und ob die Patientin oder der Patient allein entscheidet oder andere Personen partizipativ in den Therapieentscheidungsprozess einzubeziehen sind. Hier ist vor allem auch zu klären, ob eine gesetzliche Betreuung für den Patienten eingerichtet ist.

Der Versorgungsstatus kann im Aufnahmebogen erfragt und die Versorgungsdiagnose dann im Rahmen des Anamnesegesprächs durch den Zahnarzt gestellt werden

**(Nitschke et al. 2023, Definitionen in: „Mobile Zahnmedizin – die aufsuchende Betreuung“, Quintessenz-Verlag).**

Assessmentelement mit den drei Parametern Therapiefähigkeit, Mundhygienefähigkeit und Eigenverantwortlichkeit ist für jeden Senior in einer Belastbarkeitsstufe festzulegen und bei der Planung intensiv zu berücksichtigen.

Mit zunehmender Gebrechlichkeit wird für die Senioren jeder Weg in die Praxis beschwerlicher, sodass auch dieser Mobilitätsfaktor in die Therapieplanung einzubeziehen ist. Es gibt auch in der Zahnmedizin das Nichtschadens-Gebot. Dieses spielt zum Beispiel eine Rolle bei der Beantwortung der Frage, ob die geplante Therapie die Patientin oder den Patienten bzw. sein unterstützendes Umfeld überlasten könnte. Es können unter ethischen Aspekten schwierige Patientensituationen im Praxisalltag in oder außerhalb der Praxis auftauchen, die den Zahnarzt an den Rand der Schulmedizin bringt, um diese für alle Beteiligten zufriedenstellend zu lösen.



### **WAS KANN ICH ALS ZAHNARZT TUN, UM DIESER PATIENTENGRUPPE GERECHT ZU WERDEN?**

In den wissenschaftlichen Vordergrund rückt neben den fachspezifischen Fragestellungen auch die Frage, welche Parameter zur Mundgesundheit für eine Patientin oder einen Patienten wichtig sind.

Die patientenorientierten Outcomes zur Mundgesundheit [dPRO], die das Ergebnis einer Betrachtung der Mundgesundheit aus der Sicht der Patientinnen und Patienten berücksichtigt, scheint zunehmend auch in der Seniorenzahnmedizin an Wichtigkeit zuzunehmen. Die Abwesenheit von Schmerzen, die Funktionstüchtigkeit des Mundes inkl. der Kiefergelenke, ein gutes ästhetisches Erscheinungsbild und die uneingeschränkte Einbindung in die sozialen Systeme beschreiben dabei aus Sicht der Patientinnen und Patienten eine gute Mundgesundheit.

Die behandelnde Zahnärzteschaft ist in halbjährlichen Aufnahmegesprächen auch aufgefordert, die Versorgungsdiagnose zu stellen sowie die Nachsorgekompetenz der Patientin oder des Patienten vorausschauend einzuschätzen und in alle Planungen mit einzubeziehen. Die Adaptationsfähigkeit sowie die Diskrepanz zwischen subjektivem und objektivem Behandlungsbedarf sollten dabei beachtet werden.

Partizipative Therapieentscheidungen sind erwünscht, müssen aber nicht nur mit dem Patienten erarbeitet werden, sondern ggf. auch mit einem Entscheidungsträger, z. B. einem Angehörigen. Dieser Entscheidungsträger, der mit zunehmender Gebrechlichkeit des Patienten oft vorhanden ist, sollte vom zahnmedizinischen Team ausfindig gemacht werden und in die Auf- und Abklärungsgespräche zur prothetischen Versorgung mit einbezogen werden. Aber auch eine gute Auf- und Abklärung schützt nicht vor Misserfolgen, da die

### **Nachsorgekompetenz**

*Nachsorgekompetenz beschreibt die Fähigkeit der Patientin oder des Patienten (Eigennachsorgekompetenz) oder einer Person aus ihrem oder seinem unterstützenden Umfeld (Fremdnachsorgekompetenz), Mundhöhle und Zahnersatz zu reinigen und eine zahnmedizinische Dienstleistung regelmäßig, auch engmaschig, in Anspruch nehmen zu können.*

*Vor jedweder Therapieplanung beurteilt der Zahnarzt auf der Basis der allgemeinmedizinischen und sozialen Anamnese sowie unter Einschätzung der zahnmedizinischen, funktionellen Kapazität die Nachsorgekompetenz seiner Patientin oder seines Patienten. Dabei ist prospektiv zu klären, wer bei womöglich zunehmender Gebrechlichkeit der Patientin oder des Patienten die erforderlichen Hygieneleistungen erbringt, das tägliche Ein- und Ausgliedern von Zahnersatz durchführt bzw. trainiert sowie die Organisation und Durchführung von Zahnarztbesuchen gewährleistet.*

*Mögliche Ansprechpartner sollten frühzeitig identifiziert und mit Namen, Anschrift und Telefonnummer in der Patientendokumentation hinterlegt werden. Dazu kann die entsprechende Frage in den Aufnahmebogen eingegliedert sein (Nitschke et al. 2023).*

Adaptationsfähigkeit nicht vollständig messbar abzuschätzen ist.

### **WAS KÖNNEN MEIN TEAM UND ICH TUN, UM DIESER PATIENTENGRUPPE GERECHT ZU WERDEN?**

Aufgrund des demografischen Wandels haben sich einige Teams auf den Weg gemacht, ihr Wissen zur zahnmedizinischen Betreuung von Senioren mit unterschiedlicher zahnmedizinischer funktioneller Kapazität zu erhöhen und ihre Praxen seniorengerecht, was nicht gleichzusetzen ist mit behindertengerecht, zu gestalten. Die Mitglieder der Praxis sollten sich bewusst machen, wie hoch der gerostomatische Wohlfühlfaktor ihrer Praxis heute ist. Erreichbarkeit, der Umgang mit den Senioren und die Hilfsmittel sind dabei unter die Lupe zu nehmen. Gemeinsam sollte überlegt werden, wie die Praxis und ihre Abläufe gestaltet werden können, dass sich Betagte und Hochbetagte gern auf den Weg machen.

Manchmal kann der Umgang mit älteren Patientinnen und Patienten schwierig sein, oft ist er aber durch mehr Wissen um das Älterwerden sehr gut zu bewältigen.

Die Facetten des Umgangs und der internen sowie externen Praxisorganisation, z. B. bei der aufsuchenden Betreuung, sind in Teamsitzungen gemeinsam zu beleuchten. Schwierige Patientensituationen sind für die Zahnärzteschaft und deren Teams mit Wissen, Praxisstruktur und Teamgeist zu lösen.

Empathischer Umgang und Versorgungskonzepte in und außerhalb der Praxis lassen sich erlernen. Die Erfahrung zeigt es: Zahnmedizin für Senioren ist Teamarbeit und bringt Freude in den zahnärztlichen Alltag.

**Prof. Dr. Ina Nitschke**

**Prof. Nitschke ist Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ). Bitte beachten Sie unseren Zahnheilkunde-Kongress 2024 in Mainz zum Thema Seniorenzahnmedizin in Kooperation mit der DGAZ (s. S. 25).**

# mediserv Bank: Ihr Partner für Abrechnung und Finanzen



Sie wollen mehr zu den Angeboten der mediserv Bank erfahren? **Besuchen Sie uns.**



## NEUES VON DER VERSORGUNGSANSTALT

**D**ie Rahmenbedingungen für Akteure, die am Kapitalmarkt aktiv sind, sind weiterhin schwierig. Die Finanz- und Wirtschaftskrise hat sich im Jahr 2023 fortgesetzt. Die Inflation scheint sich derzeit etwas abzuschwächen. Die Kerninflation (ohne Energie- und Lebensmittelpreise) hält sich jedoch hartnäckig und deutlich über dem von der Europäischen Zentralbank (EZB) ausgegebenen Ziel von 2,0 %.

Der Zinsanstieg hat die Kurse der festverzinslichen Wertpapiere bis zu 40 % ihres Buchwertes und damit in einem historischen Ausmaß fallen lassen. Das belastet die Bilanzen schwer. Tatsächliche Verluste ergeben sich jedoch nur für diejenigen, die aus Liquiditätsgründen gezwungen sind, diese festverzinslichen Wertpapiere zu verkaufen. Das gilt nicht für die Versorgungsanstalt.

Darüber hinaus haben die Zinserhöhungen den Immobilienmarkt getroffen, der ohnehin mit zahlreichen Herausforderungen zu kämpfen hat.

Die positive Seite des Zinsanstiegs ist, dass nun wieder auskömmliche Renditen zu überschaubaren Risiken erzielt werden können. Dies gilt jedoch nur für vorzunehmende Neuinvestitionen.

Die hohe Inflation führt zugleich dazu, dass die realen Zinsen nach wie vor negativ bleiben. Ein inflationsbedingter Wertverlust lässt sich daher bei Beachtung der gesetzlich vorgegebenen Risikobegrenzungen nicht verhindern.

Unter diesen Rahmenbedingungen hat die Versorgungsanstalt ein – wenn auch bescheidenes – positives Jahresergebnis erreicht. Die im Jahr 2022 erzielte Nettoertragsrendite von 2,9 % lag über dem Rechnungszins von 2,75 %. Anders als einige andere Versorgungswerke musste die Versorgungsanstalt auch keine Reserven angreifen, um Verluste zu decken bzw. bestehenden Leistungen aufrechtzuerhalten.

Die Verlustrücklage wurde zum 31.12.2022 planmäßig auf



**Dr. Martin Spukti**

Präsident der Versorgungsanstalt  
der Landes Zahnärztekammer RLP  
117er Ehrenhof 3 • 55118 Mainz  
Tel. (06131) 965500  
info@varlp.de  
www.varlp.de

7 % erhöht. Die Versorgungsanstalt steht damit auf stabilen Füßen und wir können vorsichtig optimistisch auf das kommende Jahr schauen.

Zu einer Erhöhung der Renten und Anwartschaften reichen die Mittel auch wegen der erforderlichen Erhöhung der Risikoabsicherung dienenden Verlustrücklage nicht aus. Die erzielten Erträge sind damit zwar gebunden, jedoch nicht verloren.

Unser Rentenniveau liegt über dem der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV). Die dauerhafte Finanzierung der GRV ist nur bis 2025 gesichert, wohingegen die Finanzierung der Leistungen der Versorgungsanstalt sich in den Berechnungen des Versicherungsmathematikers in einem zeitlichen Horizont von 100 Jahren bewegen.

Im Gegensatz zur GRV erbringen die Versorgungsanstalt und die anderen berufsständischen

Versorgungswerke die Leistungen aus eigener Kraft und können dabei nicht auf Steuermittel zurückgreifen.

Die Einführung des Mitgliederportals war sehr erfolgreich. Der Versand von Schreiben und Bescheiden wird dadurch einfacher, schneller und vor allem auch deutlich kostengünstiger. So kostet der postalische Versand eines allgemeinen Anschreibens mehrere Tausend Euro, die bei Nutzung des Portals eingespart werden können.

Über das Mitgliederportal haben Sie die Möglichkeit, eine Simulationsberechnung für die zu erwartende Rente durchzuführen. Dies verbessert Ihre Vorsorgeplanung. Danke an alle, die sich bereits im Portal angemeldet haben – und im Voraus an diejenigen, die dies bald tun werden!

Wie jedes Jahr besteht die Möglichkeit, durch zusätzliche Beiträge die Rentenleistungen zu erhöhen. Sollen diese Zahlungen für dieses Jahr wirksam werden, müssen sie bis zum 31.12.2023 bei der Versorgungsanstalt eingegangen sein.

## zahnheilkunde 2024

### Senioren Zahnmedizin

12./13. April 2024  
im Hilton Hotel Mainz

Für Zahnärztinnen/Zahnärzte  
und das Praxisteam

Veranstalter:  
Landes Zahnärztekammer  
Rheinland-Pfalz



Kooperationspartner:  
Deutsche Gesellschaft für  
Alters Zahn Medizin



ONLINE-ANMELDUNG UNTER: [www.zahnarzttag-rheinland-pfalz.de](http://www.zahnarzttag-rheinland-pfalz.de)

Bis zu 16 Fortbildungspunkte

#### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Mitarbeitende in den Praxen,

„zahnheilkunde 2024“ ist entsprechend der demografischen Entwicklung dem hochaktuellen Thema „Senioren Zahnmedizin“ gewidmet und wird am 12. und 13. April 2024 in Mainz tagen. Der Kongress findet in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Alters Zahn Medizin (DGAZ) statt, worüber wir uns ganz besonders freuen.

Die Patientengruppe der Seniorinnen und Senioren bringt eine große Heterogenität mit unterschiedlichen Herausforderungen mit sich. Die Bedarfe und Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren, die fit, gebrechlich oder pflegebedürftig sein können, erfordern sowohl ein fundiertes Fachwissen als auch eine gut strukturierte, senioren-gerechte Praxis mit einem unterstützenden Team. Senioren Zahnmedizin ist Teamarbeit, nur so können die unterschiedlichen Herausforderungen inner- und außerhalb der Praxis zur Zufriedenheit aller Beteiligten bewältigt werden. „zahnheilkunde 2024“ ist ein guter Einstieg in die zahnmedizinische Betreuung betagter und hochbetagter Menschen. Auch die aufsuchende Betreuung als Hausbesuch oder in einer Pflegeeinrichtung, die in der Praxis eine immer größere Rolle spielt, wird angesprochen. „zahnheilkunde 2024“ bringt Ihnen mehr Sicherheit mit dem Verständnis von Multimorbidität und Polypharmazie, sodass Sie besser beurteilen können, welche Beeinträchtigungen Sie wie stark in Ihrer Therapieplanung zu berücksichtigen haben. Wie die Behandlungen von Seniorinnen und Senioren wirtschaftlich durchgeführt und abgerechnet werden kann, wird ebenfalls erläutert.

Erfahrene Referierende werden mit Ihnen das Expertenwissen aus der Geriatrie, Neurologie, Gerontopsychiatrie, Pharmakologie, Notfallmedizin und Gerostomatologie teilen, sodass Sie die neuesten Entwicklungen der Senioren Zahnmedizin kennenlernen und in Ihrer Praxis umsetzen können. Bewährte Konzepte aus der Prothetik, Zahnerhaltung, Parodontologie, Implantologie sowie Oral- und MKG-Chirurgie für die Behandlung von Seniorinnen und Senioren werden vorgestellt und diskutiert. Das breite Spektrum an ausgewiesenen Referierenden garantiert maximale Interdisziplinarität innerhalb der Zahnmedizin und auch über die Grenzen der Zahnmedizin hinaus.

#### Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

zum 14. zahnheilkunde-Kongress begrüße ich Sie ganz herzlich in der Landeshauptstadt Mainz. Dieser Kongress wird in guter und mittlerweile jahrzehntelanger Tradition von der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz alle zwei Jahre veranstaltet und verknüpft immer wieder aufs Neue zahnmedizinische Themen mit gesundheitspolitischen Aspekten.

Dieses Jahr steht der Kongress unter dem Motto „Senioren Zahnmedizin“. Senioren Zahnmedizin ist gerade auch im Hinblick auf eine immer älter werdende Bevölkerung ein sehr wichtiger Aspekt, der die zahnärztliche Tätigkeit vor immer größere Herausforderungen stellt, ältere und hochbetagte sowie häufig multimorbide Patientinnen und Patienten adäquat zu therapieren. Das Kongressprogramm enthält eine Vielzahl an Vorträgen und Workshops, deren Inhalte garantiert die Vielschichtigkeit und die Herausforderungen der Senioren Zahnmedizin eindrucksvoll beleuchten werden.

Als Teilnehmende erwartet Sie ein spannender Kongress, der sich auf die Besonderheiten von Seniorinnen und Senioren konzentriert. Sie lernen, wie Sie diese oder deren unterstützendes Umfeld effektiv beraten und entsprechend den Bedarfen sowie deren Bedürfnissen behandeln können. Sie ermöglichen ihnen eine bestmögliche Mundgesundheit und tragen damit zur besseren Lebensqualität bei.

Abgerundet wird die Tagung durch zahlreiche praxisrelevante Workshops mit dem Fokus auf die Senioren Zahnmedizin. So befasst sich beispielsweise ein Workshop mit dem Thema, welche Ausrüstung zu welchem Versorgungskonzept der aufsuchenden Zahnmedizin passt. Ein Hands-on-Workshop ist Notfällen bei Seniorinnen und Senioren und ein weiterer Hands-on-Workshop der Alterssimulation gewidmet. Übungen zum Umgang mit Menschen mit Demenz finden sich ebenfalls unter den Workshops.

„zahnheilkunde 2024“ wird Sie fit für die Herausforderungen in der Senioren Zahnmedizin machen und Ihnen die Chance bieten, Ihr Fachwissen zu erweitern und Ihre Praxis für die Zukunft aufzustellen. Die zumeist sehr dankbaren älteren Patientinnen und Patienten machen die Senioren Zahnmedizin abwechslungsreich und bringen der ganzen Praxis Freude in den Alltag.

Wir freuen uns schon sehr darauf, Sie bei „zahnheilkunde 2024“ begrüßen zu dürfen!

**Dr. Wilfried Woop**  
Präsident Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz

**Prof. Dr. James Deschner, Prof. Dr. Ina Nitschke**  
Wissenschaftliche Leitung

Dieser Herausforderung der alternden Gesellschaft, die zunehmend die gesundheitliche Versorgung prägt, gerecht zu werden, ist eine große Aufgabe, die jede einzelne Zahnärztin und jeden einzelnen Zahnarzt betrifft. Deshalb begrüße ich den Titel des diesjährigen Kongresses sehr.

Ich wünsche Ihnen zwei erfolgreiche und spannende Kongresstage, viele neue Erkenntnisse, die Sie in Ihre Praxis und Arbeit integrieren können, interessante Begegnungen und nicht zuletzt einen schönen Aufenthalt in unserer Landeshauptstadt Mainz.

**Clemens Hoch**  
Minister für Wissenschaft und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz



**FREITAG, 12. APRIL 2024**  
WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

09.30 – 10.00 Uhr Begrüßung  
**Dr. Wilfried Woop**  
**Prof. Dr. James Deschner**  
**Prof. Dr. Ina Nitschke**  
Grüßworte der Landesregierung

Verleihung des Karl-Ludwig-Ackermann-Preises 2024

**PROGRAMM ZAHNÄRZTE**

10.00 – 10.45 Uhr Seniorenzahnmedizin – Herausforderungen und Chancen  
**Prof. Dr. Ina Nitschke/Leipzig, Zürich (CH)**

10.45 – 11.30 Uhr Der geriatrische Patient  
**Prof. Dr. Roland Hardt/Mainz**  
Goldaktion für die Kinderkrebstation Mainz

12.00 – 13.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

13.00 – 13.45 Uhr Demenz, Delir und Altersdepression  
**Prof. Dr. Johannes Treib/Kaiserslautern**

13.45 – 14.30 Uhr 2P – Prävention und Parodontitiis  
**Prof. Dr. James Deschner/Mainz**

14.30 – 15.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

15.00 – 15.45 Uhr Zahnärztliche Prothetik im Alter – Was sollte ich beachten?  
**Prof. Dr. Samir Abou-Ayash/Bern (CH)**

15.45 – 16.30 Uhr Der ältere Patient in der zahnärztlichen Praxis und seine Medikamente  
**Priv.-Doz. Dr. Dr. Frank Halling/Fulda**

16.30 – 16.45 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

16.45 – 17.30 Uhr Die mobile Zahnmedizin  
**Dr. Dirk Bleiel/Rheinbreitbach**

ab 17.30 Uhr **GET-TOGETHER-PARTY**

**PROGRAMM TEAM**

10.00 – 10.45 Uhr Zusammenhänge zwischen oraler und allgemeiner Gesundheit bei Senioren  
**Prof. Dr. James Deschner/Mainz**

10.45 – 11.30 Uhr Mundschleimhaut im Alter – Veränderung oder Krankheit  
**Dr. Anna Damanaki/Mainz**

11.30 – 13.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

13.00 – 13.45 Uhr Orale Befunde bei geriatrischen Patienten  
**Dr. Michael Mohr MSc/Mainz**

13.45 – 14.30 Uhr Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Praxisteam  
**Ramona Waterkotte/Mainz**

14.30 – 15.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

15.00 – 15.45 Uhr Patient mit §22a SGB V: Was bedeutet das? Was kann ich abrechnen?  
**Dr. Christine Ehrhardt/Mainz**

15.45 – 16.30 Uhr Zum Umgang mit Senioren  
**Prof. Dr. Ina Nitschke/Leipzig, Zürich (CH)**

16.30 – 16.45 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

16.45 – 17.30 Uhr Adhäsive Zahnmedizin – Welche Aufgaben hat die Assistenz?  
**Prof. Dr. Tobias Tauböck/Zürich (CH)**

ab 17.30 Uhr **GET-TOGETHER-PARTY**

**SAMSTAG, 13. APRIL 2024**  
WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

07.30 – 08.15 Uhr Lauftreff „Über 3 Brücken musst Du gehen“  
Treffpunkt ist vor dem Haupteingang des Kongresshotels.



**PROGRAMM ZAHNÄRZTE**

Verleihung des Forschungspreises der Landes Zahnärztekammer 2024

09.00 – 09.45 Uhr Alles neue Füllungen oder besser reparieren?  
**Prof. Dr. Tobias Tauböck/Zürich (CH)**

09.45 – 10.30 Uhr Nie zu alt für zahnärztliche Implantate?  
**Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas/Mainz**

10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.00 – 11.45 Uhr Aus dem zahnärztlichen Alltag: Adaptationsstörung oder anfängliche Demenz  
**Prof. Dr. Anne Wolowski/Münster**

11.45 – 12.30 Uhr Ältere Menschen und junge Zahnärzte Ein Widerspruch?  
**Prof. Dr. Christoph Benz/Berlin**

12.30 – 13.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

13.15 – 17.45 Uhr **WORKSHOPS**

**PROGRAMM TEAM**

09.00 – 09.45 Uhr Wie erkenne ich einen Patienten mit einer psychischen Störung  
**Prof. Dr. Anne Wolowski/Münster**

09.45 – 10.30 Uhr Zum Umgang mit Menschen mit Demenz  
**Dr. Claudia Ramm/Kiel**

10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.00 – 11.45 Uhr Wie packe ich meinen Koffer?  
**Dr. Dirk Bleiel/Rheinbreitbach**

11.45 – 13.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

13.15 – 17.45 Uhr **WORKSHOPS**

**WORKSHOPS**

13.15 – 15.15 Uhr **Workshops 1. Staffel**

- 1 Welche Ausrüstung passt zu welchem Versorgungskonzept? \*  
**Dr. Dirk Bleiel/Rheinbreitbach**  
→ Workshop Zahnärzte/Team
- 2 Notfall bei Senioren \*  
**Horst Geiß/Mainz**  
→ Workshop Zahnärzte/Team
- 3 Alterssimulation  
**Prof. Dr. Roland Hardt/Mainz**  
**Dr. Michael Mohr MSc/Mainz**  
→ Workshop Zahnärzte/Team
- 4 Generationskonflikte am Arbeitsplatz – Viele Generationen in einer Praxis. Kann dies funktionieren?  
**Ramona Waterkotte/Mainz**  
→ Workshop Zahnärzte/Team
- 5 Übungen zum Umgang mit Menschen mit Demenz  
**Dr. Claudia Ramm/Kiel**  
→ Workshop Zahnärzte/Team



**SAMSTAG, 13. APRIL 2024**  
WORKSHOPS



6 Adhäsive Zahnmedizin – ein Update der Möglichkeiten  
**Prof. Dr. Tobias Tauböck/Zürich (CH)**  
→ Workshop Zahnärzte

7 Diagnostik und Therapie von Mundschleimhautveränderungen und oralen Präkanzerosen  
**Dr. Anna Damanaki/Mainz**  
→ Workshop Zahnärzte

8 Was geht und was geht nicht? Abrechnungsbeispiele aus der Seniorenzahnmedizin  
**Dr. Christine Ehrhardt/Mainz**  
→ Workshop Zahnärzte/Team

15.15 – 15.45 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

15.45 – 17.45 Uhr **WORKSHOPS 2. STAFFEL**  
Wiederholung der Workshops 3–8

**HINWEISE**

Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen können, und notieren Sie den von Ihnen gewählten Workshop auf dem Anmeldeformular.  
\* Die Workshops 1 und 2 laufen jeweils über beide Staffeln (13.00 – 17.30 Uhr).  
Die Buchung des Workshop-Programms ist nur für Teilnehmer\*innen möglich, die auch das wissenschaftliche Programm gebucht haben.

**AUSSTELLERVERZEICHNIS**

Stand: 03.11.2023



**zahnheilkunde 2024**



Anmeldeformular per Fax an  
**+49 341 48474-290**  
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

**ORGANISATORISCHES**

**Kongressgebühren**

**FREITAG, 12. UND SAMSTAG, 13. APRIL 2024**

**Zahnärzte**  
Wissenschaftliches Programm (Frühbucherrabatt bis 31.01.2024) 195,- €  
Wissenschaftliches Programm 235,- €  
(Vorträge Freitag und Samstag)  
zwei Workshops 95,- €  
zwei Hands-on-Kurse 125,- €  
ein Workshop + ein Hands-on-Kurs 110,- €

**ZFA/ASS**  
Wissenschaftliches Programm (Frühbucherrabatt bis 31.01.2024) 85,- €  
Wissenschaftliches Programm 125,- €  
(Vorträge Freitag und Samstag)  
zwei Workshops/Hands-on-Kurse 85,- €

**Studierende** (mit Nachweis) kostenfrei  
Wissenschaftliches Programm  
(Vorträge Freitag und Samstag)  
zwei Workshops/Hands-on-Kurse 85,- €

Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

**Tagungspauschale (pro Person)\*** 70,- € zzgl. MwSt.

\* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

**GET-TOGETHER-PARTY**

**Freitag, 12. April 2024, ab 17.30 Uhr im Hilton Mainz**  
Die Get-together-Party ist für Kongressteilnehmer kostenfrei.  
Begleitpersonen 25,- €

**Veranstalter**

**Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz**  
Langenbeckstraße 2 | 55131 Mainz  
Tel.: +49 6131 96136-62 | Fax: +49 6131 96136-89  
www.lzk.de



**Organisation/Anmeldung**

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig  
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290  
event@oemus-media.de | www.oemus.com  
[www.zahnarztetag-rheinland-pfalz.de](http://www.zahnarztetag-rheinland-pfalz.de)



Für **zahnheilkunde 2024** am 12./13. April 2024 in Mainz melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

<input type="checkbox"/> Zahnarzt	<input type="checkbox"/> Programm ZA	<input type="checkbox"/> Programm Team
<input type="checkbox"/> ZFA/ASS	WS 1. Staffel _____	WS 1. Staffel _____
<input type="checkbox"/> Student	WS 2. Staffel _____	WS 2. Staffel _____

Titel, Name, Vorname, \_\_\_\_\_ Tätigkeit \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Zahnarzt	<input type="checkbox"/> Programm ZA	<input type="checkbox"/> Programm Team
<input type="checkbox"/> ZFA/ASS	WS 1. Staffel _____	WS 1. Staffel _____
<input type="checkbox"/> Student	WS 2. Staffel _____	WS 2. Staffel _____

Titel, Name, Vorname, \_\_\_\_\_ Tätigkeit \_\_\_\_\_

**Get-together-Party** (Freitag, 12. April 2024 \_\_\_\_\_) (Bitte Personenzahl eintragen!)

Stempel \_\_\_\_\_

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen erkenne ich an (abrufbar unter [www.oemus.com/page/agb-veranstaltungen](http://www.oemus.com/page/agb-veranstaltungen)).

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_  
(Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)

# PRAXISFAMULATUR – AB MÄRZ 2024 GEHT ES LOS!

Die Neue Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZAppr0) gilt seit Oktober 2021. Gerade haben Studierende den ersten Abschnitt der aktuellen Zahnärztlichen Prüfung absolviert und können ab den kommenden Semesterferien erstmalig die verpflichtende Famulatur in einer Zahnarztpraxis ableisten. Dr. Helmut Dietrich ist derzeit kommissarischer Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde an der Uni Mainz. Er ist mit der Koordination der Nutzer der Studentenklinik im neuen Gebäude der Unimedizin und der Umsetzung der Famulatur in der neuen Approbationsordnung an der Zahnklinik betraut.

## WIE IST DIE ALLGEMEINE GROSSWETTERLAGE AN DER ZAHNKLINIK DER UNI MAINZ?

Neben unserem Neubauprojekt und personellen Veränderungen sind wir gerade mitten in der Etablierung einer neuen Approbationsordnung für Zahnärzte. Das ist nicht nur eine neue Rechtsform, sondern wir krempeln das Studium komplett um. Alle Erfahrungswerte, alle Informationen und Präsentationsformen müssen überarbeitet werden. Das ist ein richtig dickes Brett.

## NEU IST EINE FAMULATUR FÜR STUDIERENDE. WIE WIRD DAS GERADE AUF UNIVERSITÄTSSEITE UMGESETZT?

Die Famulatur ist Bestandteil der neuen Approbationsordnung. Das Dekanat der Universität kümmert sich aktuell um die Vertragsgestaltung. Jeder Zahnarzt, der künftig einen Famulanten bei sich in der Praxis betreuen möchte, schließt einmalig einen Vertrag mit der Universität. Dieser gilt dann für jeden Famulanten in dieser Praxis. Die Praxis darf sich dann auch offiziell und schildfähig „Famulaturpraxis der Universitätsmedizin Mainz“ nennen.

Gleichmaßen wird sichergestellt, dass es auf Seite der Universitätsmedizin Mitarbeiter gibt, die den Kontakt zu den Praxen halten. Sie werden bei allgemeinen Fragen oder Problemen zur Verfügung stehen und auch neue Praxen akkreditieren.

## WAS SIND DIE RAHMENDATEN DER FAMULATUR: WANN, WIE LANGE, WO, WAS?

In der neuen Approbationsordnung (§ 15 ZAppr0) ist genau vorgeschrieben, ab wann und in welchem Zeitraum die Famulatur vorgese-



**Dr. Helmut Dietrich**  
Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche  
Prothetik, Universität Mainz  
Augustusplatz 2 • 55131 Mainz  
Tel.: 06131 17-7349  
[dietrich@uni-mainz.de](mailto:dietrich@uni-mainz.de)

hen ist. Da war ich auch überrascht, wie präzise das formuliert ist. Sie findet statt nach der ersten zahnmedizinischen Prüfung (Z1), die man heute nach dem 4. Semester ablegen kann, und vor dem Antrag auf Zulassung zum dritten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung (Z3). Die Studierenden können somit in einem Zeitraum von 2,5 Jahren ihre Famulatur durchlaufen.

Die Famulatur ist während der unterrichtsfreien Zeit in einer Zahnarztpraxis abzuleisten. Die ZAppr0 schreibt eine Ganztags-Famulatur von 4 Wochen vor, wovon mindestens 2 Wochen am Stück in einer Praxis vorgesehen sind. Wir erwarten, dass es in den meisten Fällen 4 Wochen am Stück in einer Praxis sein werden. Es gibt aber auch Studierende, die frühzeitig wissen, dass sie

eine fachzahnärztliche Tätigkeit, z. B. Kieferorthopädie, ausüben wollen. Sie teilen sich möglicherweise die Famulatur ein: zwei Wochen in einer allgemein Zahnärztlichen und zwei Wochen in einer kieferorthopädischen Praxis.

Für unseren ersten Studienjahrgang nach neuer ZAppr0 sind die Semesterferien nach dem Wintersemester 2023/2024 der früheste Beginn für eine Famulatur. Wir rechnen damit, dass die Nachfrage nach Famulaturen anfangs überschaubar sein wird, da die Studierenden erst mal Erfahrungen, z. B. im Umgang mit Materialien, im Phantomkurs sammeln wollen. Es wird sicherlich aber auch manche geben, die die Famulatur nutzen, um einen Wissensvorsprung für den Phantomkurs zu erlangen oder eine familiäre Anbindung an eine Praxis haben.

Bei der Famulatur selbst darf keine zahnärztliche Tätigkeit ausgeführt werden. Aber es soll in Form einer Assistenz daran teilgenommen bzw. zugeschaut werden. Und dieses „Dabeisein“ ist auf alle Tätigkeiten des Zahnarztes ausgedehnt. Jeder Aspekt einer Praxisführung sollte bei der Famulatur eine Rolle spielen. Die Bundeszahnärztekammer hat dazu einen Kriterienkatalog erstellt, was den Famulanten vermittelt werden könnte (s. Kasten).

## WOHER WISSEN DIE STUDENTEN, WELCHE PRAXIS EINE FAMULATURPRAXIS IST?

Wir werden eine Liste anbieten, die sowohl auf den Internetseiten des Dekanats als auch auf der Website der Landes Zahnärztekammer zu finden sein wird. Interessierte Praxen können mir gern eine E-Mail schreiben.

## WELCHE PRAXEN KÖNNEN SICH ALS FAMULATURPRAXIS AKKREDITIEREN LASSEN?

Das Landesprüfungsamt hat die Leitplanken gesetzt, was für die Anerkennung der Famulatur wichtig ist. Auf Praxisseite bedeutet das: Es muss ein Zahnarzt in der Praxis sein, der während der Famulatur auch da ist. Die Praxis muss eine gewisse Öffnungszeit haben. Diese orientiert sich an Zeiten für Ausbildungsassistenten, die eine Kassenzahnärztliche Zulassung anstreben. In Rheinland-Pfalz sind das z. B. 32 Stunden.

Die Kollegen selbst können angeben, ob sie in ihrer Praxis irgendeine Spezialisierung oder eine spezielle Ausstattung haben, die sie den Studierenden zeigen können (z. B. 3-D-Röntgengerät) oder ob es sich bspw. um eine Praxis mit chirurgischem Schwerpunkt, in der implantiert wird, handelt. Das kann für die Studenten möglicherweise ein Entscheidungskriterium für eine Praxis sein.

Eine Förderungsmöglichkeit für Studierende, die die Famulatur universitätsfern in ländlichen Gegenden absolvieren wollen, wird meines Wissens von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz geprüft. Gerade in den ländlichen Bereichen ist es zunehmend schwieriger, Nachfolger für zahnärztliche Praxen zu finden, wodurch die Versorgung vor Ort langfristig nicht mehr gewährleistet werden kann. Was die Studierenden im Umfeld der Uni Mainz sehen, kann nicht

die Realität der ländlichen Praxis vermitteln. Wichtig ist, dass die Praxis akkreditiert ist, damit später auch der Nachweis für die Zulassung zum Staatsexamen ausgestellt werden kann.

## WAS SIND DIE VORTEILE FÜR DIE FAMULATURPRAXIS?

Der sicher vorhandenen zeitlichen Belastung durch einen Famulanten in der Praxis steht aber auch ein Nutzen entgegen. Perspektivisch kann dies einen Vorteil bringen, da man unter Umständen künftige Mitarbeiter oder Ferienkräfte kennenlernt und mit ihnen eine Verbindung aufbauen kann. Gleichzeitig haben die Kollegen die Möglichkeit, dem zahnärztlichen Nachwuchs aufzuzeigen, wie die aktuellen Chancen in einer eigenen Praxis wären. Viele Studierende scheuen, angesichts von Budgetkürzungen und hoher Arbeitsbelastung, den Weg in die Selbstständigkeit und lassen sich lieber anstellen. Insbesondere die weiblichen Absolventen, das sind inzwischen 75 Prozent, gehen aus persönlicher und familienplanerischer Sicht, eher in eine Anstellung. Aber vielleicht gelingt es im Rahmen einer Famulatur, eine andere Realität zu zeigen, die durchaus positiv sein kann.

Ein weiterer Vorteil ist eine Anbindung der Famulaturpraxis an die Universität und das Führen des Titels „Famulaturpraxis der Universitätsmedizin Mainz“ auf dem Praxisschild, dem Briefkopf oder im Internetauftritt der Praxis. Wir hoffen auf 100 bis 200 Praxen, mit denen wir langfristig Kontakt halten können.

## WAS IST IHRE MEINUNG ZUR FAMULATUR?

Ich persönlich sehe die Famulatur nicht als Belastung oder als Bürde, sondern als überfällige Öffnung der Ausbildung in Richtung Praxis. Das ist eine Riesenchance. Denn was wir hier vermitteln können, ist nur das Fach. Der Beruf ist eine Berufung und weit mehr als zahnmedizinische Tätigkeit.

## VIelen DANK FÜR DAS GESPRÄCH!

Die Bundeszahnärztekammer hat einen Kriterienkatalog erstellt. Darin ist zusammengefasst, was den Famulanten vermittelt werden sollte. Diesen finden Sie unter [bzaek.de/berufsausuebung/junge-zahnaerztinnen-und-zahnaerzte.html](https://bzaek.de/berufsausuebung/junge-zahnaerztinnen-und-zahnaerzte.html) oder scannen Sie den QR-Code.



# BARODONTALGIE – EIN UNTERBEWERTETES PHÄNOMEN

**B**arotraumatismen können grundsätzlich durch starke Änderungen des Umgebungsdruckes am menschlichen Körper verursacht werden. Medizinische Bedeutung haben Barotraumatismen bei Flugreisen und Bergsteigen in größerer Höhe, Aufenthalt in Höhenlagern sowie bei Tauchgängen. Neben einer Barootitis Media, baro-traumatisch induziertem Kopfschmerz, pulmonalem Barotrauma (PBT) etc. können eine Barodontalgie und/oder Barosinusitis auftreten.

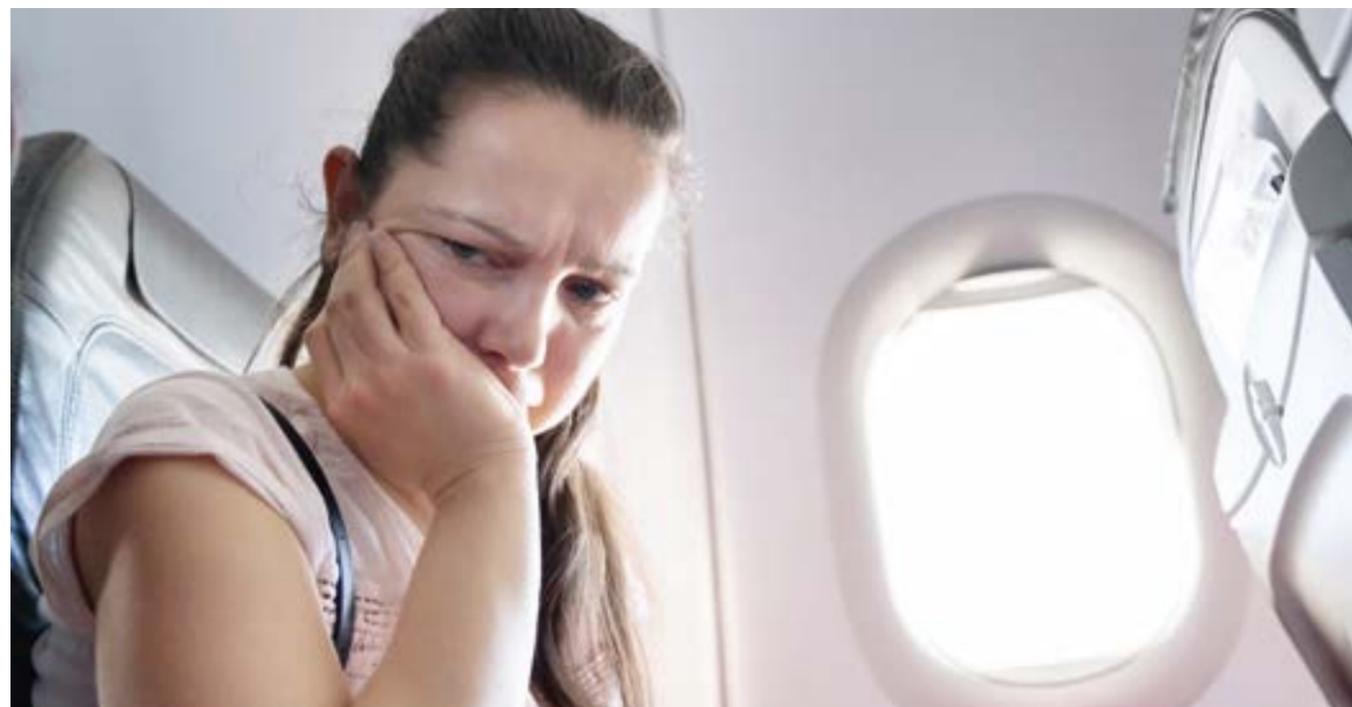
Dieser Artikel behandelt die Barodontalgie, auch Höhenzahnschmerz oder Aerodontalgie, und die Barosinusitis, die aufgrund stetig steigender Passagierzahlen immer mehr in den Fokus der zahnärztlichen Prophylaxekonzepte rücken sollten.

## URSACHEN DER BARODONTALGIE

Verursacht werden diese teilweise starken Zahnschmerzen durch einen sich nennenswert ändernden Umgebungsdruck. Während sich

der Druck in der Flugzeugkabine während des Steigfluges verringert, wird er im Reiseflug auf einem Niveau gehalten, das einer Höhe von bis zu 2.438 m (8.000 ft) entspricht. Im Sinkflug mit Verlassen der Reiseflughöhe steigt der Druck wieder. Auch bei einem Tauchgang kann der druckbedingte Zahnschmerz aufgrund der sich verändernden Druckverhältnisse beim Ab- und Auftauchen entstehen.

Infolge insuffizienter Füllungen, undichter Füllungs- oder Kronenränder, Vakuolen aufgrund von Sekundärkaries oder Luftpneumatozyten im Füllungsmaterial entstehen luft- oder gasgefüllte Hohlräume, die durch eine Veränderung des Außendruckes zu einem Druckgradienten zwischen diesen Hohlräumen und der Umgebung führen. Die dadurch verursachte Reizung der Nervenendigungen löst den Zahnschmerz aus. Nicht abgeschlossene endodontische Behandlungen, Weisheitszähne im Durchbruch, Zustand nach Weisheitszahnentfernung, vorhandene Fistelgänge oder Mund-Antrum-Verbindungen (MAV) sowie parodontale Schädigungen infolge einer Parodontitis können ebenfalls druckbedingte Zahnschmerzen hervorrufen.



Der Oberkiefer ist durch die Wurzeln der Oberkieferseitenzähne wegen ihrer anatomischen Topographie zur Nasennebenhöhle (NNH) weitaus öfter vom Höhenzahnschmerz betroffen, da hier die Entzündung der NNH zwar als Verursacher vorliegen kann, dem Patienten aber häufig als Zahnschmerz in Erscheinung tritt.

## BARODONTALGIE UND BRUXISMUS

Bruxismus wird definiert als eine wiederholte Kaumuskelaktivität, charakterisiert durch Knirschen und Pressen auf den Zähnen und/oder durch Anspannung bzw. Pressen der Kiefer aufeinander.

Bruxismus kommt in zwei zu unterscheidenden zirkadianen Erscheinungsformen vor: Er kann während des Schlafes auftreten (Schlafbruxismus) und während der Wachphasen (Wachbruxismus).

Eine Assoziation zwischen Barodontalgie und Bruxismus wird spätestens seit Beginn der Coronapandemie diskutiert.

Laut einer Umfrage der American Dental Association (ADA) beobachteten US-Zahnärzte 2021 mit zunehmender Pandemiedauer stressbedingte Symptome bei ihren Patienten wie Abrasionen, Kiefer- und Kopfschmerzen, aber auch gehäuft frakturierte Zähne.

Den meisten Patienten ist nicht bewusst, dass sie unter Bruxismus leiden. Häufig ist es erst die zahnärztliche Untersuchung, in der bruxismusassoziierte Myalgien, Zahnhartsubstanzverlust, Schliiffacetten und weitere Indizes auf Bruxismus hindeuten.

Eine Therapie mittels Okklusionsschienen ist hier vorrangig indiziert, um unphysiologische Zahnkontakte zu vermeiden. Das Tragen der verordneten Schiene auf Langstreckenflügen, die aufgrund der langen Flugzeiten häufig mit Schlafphasen der Passagiere verbunden sind, dient somit dem Schutz der Zähne. Insbesondere gilt die Empfehlung des Tragens der Schiene für Patienten mit einer Aviophobie (Flugangst), da hier ein Auftreten von Bruxismus als Folge der Stressbewältigung zu erwarten ist.

Bei Patienten, die keine regelmäßigen Vorsorgeuntersuchung wahrnehmen, werden der Bruxismus und die dadurch bereits verursachten Schäden erst in fortgeschrittenem Stadium diagnostiziert und ziehen mitunter weitreichende Behandlungsschritte nach sich.

**Klinische Hinweise auf Bruxismus:**

- nicht kariös bedingter Zahnhartsubstanzverlust
  - Vorliegen von Schliiffacetten
- gehäufte Verlust von Restaurationsmaterialien
  - eingeschränkte Kieferöffnung
  - Zungen-/Wangenimpressionen
  - hypertrophe Kaumuskelatur

Im Kasten werden klinische Auffälligkeiten als Hinweise auf das Vorliegen eines Bruxismus aufgeführt.

Zahnfrakturen (Odontocrexis) können sowohl barotraumatisch als auch bruxismusassoziiert verursacht werden. Endodontisch behandelte Zähne, die therapiebedingt eine Devitalisierung des Zahnes voraussetzen sowie Zähne mit großflächigen Füllungen, die nur noch eine geringe Wandstärke aufweisen, sind signifikant frakturgefährdeter. Amalgamfüllungen stellen aufgrund ihres entweder in der Abbindephase oder nach Jahren im Randspaltbereich starken Ausdehnungsverhaltens eine große Belastung auf die noch vorhandenen Zahnwände dar. Werden diese Zähne zusätzlich starken Änderungen des Umgebungsdruckes ausgesetzt, ist die Gefahr der Odontocrexis erhöht.

Eine Besonderheit stellen in diesem Zusammenhang Militär- und Kunstflugpiloten/-innen dar, da hier im Vergleich zur zivilen Luftfahrt mit Verkehrsflugzeugen sehr schnelle Druckveränderungen auf den Körper einwirken und die dadurch bedingten barotraumatischen Schmerzen, Beschwerden und Verletzungen durch sehr hohe Beschleunigungswerte getriggert werden können.

Bereits 2007 wurden bei diversen Flugmanövern starke Kaukräfte beobachtet. Lurie et. al ermittelten eine Inzidenz für Bruxismus von 69 % der untersuchten Piloten der israelischen Air Force. Nach Einschätzung von Lurie et. al (2007) wurde die Barodontalgie eher

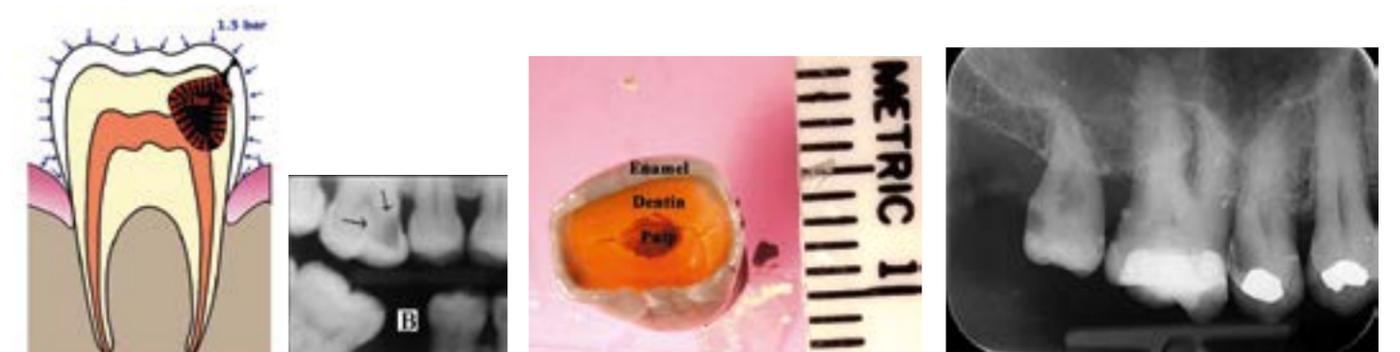


Abb. (v. l. n. r.): 1. Barodontalgie, 2. Zahnkaries auf dem Röntgenbild, 3. ein durch Bruxismus gespalteener Zahn (Bilder: Wikipedia), 4. Sekundärkaries unter einer Amalgamfüllung an Zahn 15, Primärkaries an Zahn 18.

durch den Bruxismus als durch die auf den Körper einwirkenden Änderungen des Umgebungsdruckes verursacht.

**KLASSIFIKATION DER BARODONTALGIE**

Eine Einteilung der Barodontalgie in vier Klassen mit entsprechenden Leitsymptomen, Diagnosen und Therapievorschlägen je nach Klassifizierung wurde bereits im Jahr 1982 durch Ferjentsik und Aker veröffentlicht. Die World Dental Federation (FDI) hat diese Klassifikation zu einem späteren Zeitpunkt übernommen (s. Tabelle unten, Quelle: FDI).

**BAROSINUSITIS: DRUCKBEDINGTE ENTZÜNDUNG DER NASENNEBENHÖHLEN**

Mangelhaft belüftete Nasennebenhöhlen, wie sie bei einer Sinusitis unterschiedlicher Ätiologie vorliegen, können bei einem sich durch Start und Landung eines Flugzeuges ändernden Umgebungsdruck zu starken Beschwerden führen und erhebliche Komplikationen hervorrufen.

Sind Schmerzen bereits im Steigflug aufgetreten und halten sie noch während des Fluges in der Reiseflughöhe an, sind den akuten Behandlungsmöglichkeiten deutliche Grenzen gesetzt.

Ohne zuverlässige diagnostische Möglichkeiten wie Ultraschall oder Röntgen kann häufig nicht mit Sicherheit diagnostiziert werden, ob es sich um einen isolierten, druckbedingten Zahnschmerz handelt oder ob die Ursache der Schmerzentstehung primär den Nasennebenhöhlen zuzuordnen ist, insbesondere, wenn Schmerzen zuverlässig aus dem Oberkieferseitenzahnbereich beschrieben werden. Somit steht zunächst die Schmerzausschaltung im Vordergrund.

Tabelle: Klassifikation der Barodontalgie

LEITSYMPTOM	KLINISCHE ERGEBNISSE	DIAGNOSE	THERAPIE
Klasse 1 plötzlich auftretender, heftiger Schmerz beim Aufstieg (Dekompression), allerdings asymptomatisch während Abstieg (Kompression) und danach	Karies oder insuffiziente Restauration, vitaler Zahn, RÖ zeigt keine apikale Pathologie	akute Pulpitis	temporär Zinkoxid Egenol-Zement, nach 14 Tagen suffiziente Endodontie und restaurative Versorgung
Klasse 2 dumpfer, pochender Schmerz beim Aufstieg, allerdings asymptomatisch während Abstieg und danach	tiefe Karies und ausgedehnte Restauration, vitaler oder devitaler Zahn, RÖ zeigt keine apikale Pathologie	chronische Pulpitis	suffiziente Endodontie oder Exzaktion, wenn Zahn nicht erhaltungswürdig
Klasse 3 dumpfer, pochender Schmerz beim Aufstieg, allerdings asymptomatisch während Abstieg und danach	Karies und Restauration, devitaler Zahn, RÖ zeigt apikale Pathologie	nekrotische Pulpa	suffiziente Endodontie oder Exzaktion, wenn Zahn nicht erhaltungswürdig
Klasse 4 schwerer persistierender Schmerz nach Auf- oder Abstieg	Karies und Restauration, devitaler Zahn, RÖ zeigt apikale Pathologie	periapikaler Abszess oder Zyste	(chirurgische) Endodontie oder Exzaktion, wenn Zahn nicht erhaltungswürdig

Ein Nachlassen der Beschwerden nach der Landung und bei somit wieder normalem Umgebungsdruck ist zu erwarten.

Eine Ausnahme bilden hier Höhenflughäfen, d. h. Flughäfen, die mindestens 2.500 m über dem Meeresspiegel liegen.

Für die Dauer der Flugreise sollte bei auftretenden Zahnschmerzen auf ein in der Zahnmedizin bewährtes Schmerzmittel wie Ibuprofen mit einer Dosierung von 400 mg oder, um dem schnelleren Wirkungseintritt Rechnung zu tragen, von 600 mg zurückgegriffen werden. Die Einzeldosierung von Ibuprofen für Erwachsene darf höchstens 800 mg betragen. Die Tageshöchstdosierung von 2400 mg/d darf nicht überschritten und die Anwendungshinweise und Dosierungsempfehlungen von Schmerzmitteln müssen generell beachtet werden.

Um die Schwellung der Nasennebenhöhlenschleimhaut und den bei vorliegender Sinusitis damit verbundenen, auftretenden Druckschmerz in den Nasennebenhöhlen zu vermindern, werden abschwellende Nasentropfen oder abschwellendes Nasenspray ca. 30–40 Minuten vor der Landung mit Einleitung des Sinkfluges empfohlen.

Die Funktion der Eustachischen Röhre kann mit der eines Überdruckventils verglichen werden, das sich nur zu einer Richtung hin öffnet. Der äußere Luftdruck auf das Ohr steigt im Sinkflug wieder. Das Trommelfell wölbt sich nach innen und kann je nach Ausdehnung erhebliche Schmerzen verursachen.

Maßnahmen zum Druckausgleich wie die Aktivierung der Rachenmuskulatur durch Schlucken, Kauen oder Gähnen werden empfohlen.

Das Valsalva-Manöver, also die forcierte Expiration gegen die verschlossene Nasen- und Mundöffnung, wird in diesem Zusammenhang als besonders wirksam eingestuft.

Eine Abklärung der Ursache für die intermediär aufgetretenen Pathophysiologien druckexponierter Personen durch Zahnärzte oder Fachärzte der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (HNO) ist hier angezeigt.

**PROPHYLAXEMÖGLICHKEITEN WÄHREND DER REISEPLANUNG**

Die starke Beeinträchtigung des Patienten durch Barotraumatata während einer Flugreise, eines Tauchganges oder eines Aufenthaltes im Höhenlager kann durch entsprechende Vorsorge durch den behandelnden Zahnarzt vermieden oder zumindest signifikant verringert werden.

Die Vorsorge kann durch röntgenologische Abklärung einer vorliegenden Undichtigkeit von Füllungen oder von bisher für den Patienten symptomfreien, kariesbedingten Hohlräumen jeglicher konservierenden Versorgungen ergänzt werden und bietet somit Möglichkeiten, einen druckbedingten Zahnschmerz zu verhindern. Der Ausschluss von vorhandenen Fistelgängen oder einer MAV (Mund-Antrum-Verbindung) ist angezeigt.

Die Abklärung einer eventuell vorliegenden Sinusitis im Sinne einer Reiseprophylaxe zur Vermeidung von Barotraumatata sollte den Fachärzten der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (HNO) vorbehalten sein. Eine im zeitlichen Abstand zur geplanten Reise vorgesehene Vorsorgeuntersuchung der Fachbereiche Zahnmedizin sowie HNO sollte für den unter



**Dr. med. dent. Susanne Nastali**  
Praxis Dr. Britt von Estorff  
Kirchstr. 93  
46514 Schermbeck-Gahlen  
dr.nastali@t-online.de

Umständen erforderlichen Behandlungsbedarf berücksichtigt werden.

Unter Berücksichtigung der Planungskapazitäten des behandelnden Arztes sowie des Patienten ist hier die Empfehlung auszusprechen, dass eine notwendige Behandlung mindestens 48 Stunden, eher 72 Stunden, vor Reiseantritt mit zu erwartenden Änderungen des Umgebungsdruckes, wie Flugreisen, Tauchgängen oder Höhenaufstiegen, abgeschlossen sein sollte.

Nach Weisheitszahnentfernung kann in Abstimmung mit dem Behandler ein zeitlicher Abstand von mindestens 14 Tagen empfehlenswert sein, wenn das Öffnen der Kieferhöhle intraoperativ notwendig war.

Ergänzend sollte der Patient über eine individuelle Schmerzmedikation aufgeklärt werden.

Die Bordapotheken der meisten Fluggesellschaften halten zudem Schmerzmedikamente vor, die im Bedarfsfall vom Bordpersonal zur Verfügung gestellt werden können.

**FAZIT FÜR DIE PRAXIS**

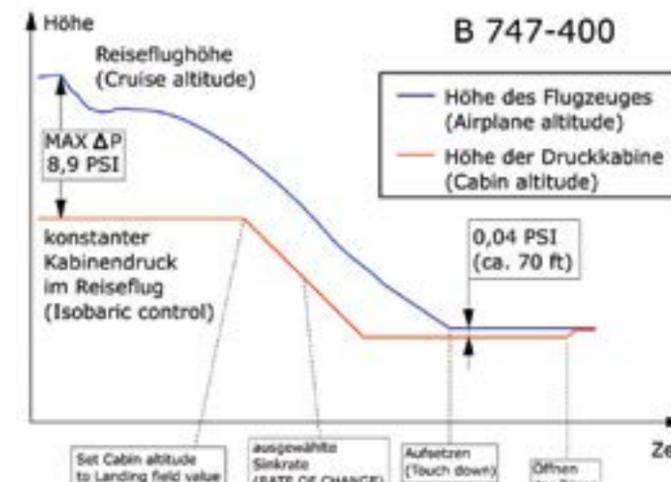
Die Anamnese der meisten Patienten dürfte dem Hauszahnarzt oder Stammbehandler bekannt sein und erlaubt hier ein gezieltes Nachfragen vor Behandlungsbeginn nach geplanten Flugreisen, Tauchurlauben und/oder Aufenthalten in Höhenlagern o. Ä. und die Einstufung des Patienten in die Gruppe druckexponierter Personen.

Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen und Diagnostik mithilfe moderner Röntgentechnik können das Risiko eines Barotraumas signifikant vermindern. Einer frühen Diagnosestellung eines vorliegenden Bruxismus mit besonderer Würdigung der bekannten Indizes im Rahmen eines Bruxismusscreenings kommt insbesondere aufgrund der pandemiebedingten Häufung eine hohe Bedeutung zu.

Anzustreben sind evidenzbasierte Richtlinien im Zusammenhang mit der Barodontalgie, ein geschärftes Bewusstsein und mehr Aufklärung seitens der Zahnmediziner sowie entsprechende Prophylaxekonzepte und Behandlungsmöglichkeiten.

Im Sinne der Planungssicherheit sollten Termine zur Vorsorgeuntersuchung und einem daraus eventuell resultierenden Behandlungsbedarf im zeitlichen Abstand zu geplanten Reisen mit zu erwartenden Druckveränderungen vereinbart werden.

Abb. 5: Flughöhe und Kabinendruck im Sinkflug (Quelle: Wikipedia)



# WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGTE PRAXEN IN RHEINLAND-PFALZ

## FACHGEBIET „KIEFERORTHOPÄDIE“

### ERMÄCHTIGUNG ZUR ZWEIJÄHRIGEN WEITERBILDUNG

Dr. Faez Adjami	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Marktplatz 6	56457 Westerburg
Dr. Thierry Goldstein	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Marienring 14	76829 Landau
Iris Kaufhold	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Marktplatz 7	56235 Ransbach-Baumbach
Dr. Gerhard Krause	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Rindertanzstraße 7a	54290 Trier
Dr. Uwe Lingenfelder	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Turmstr. 2	67433 Neustadt
PD Dr. Björn Ludwig	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Am Bahnhof 54	56841 Traben-Trarbach
Dr. Christine Nauth	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Haifa-Allee 20	55128 Mainz
Dr. Dimitra Peppas	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Schillerstraße 40	55116 Mainz
Dr. Vanessa Ruck	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Schießhausstr. 17	67061 Ludwigshafen
Dr. Thorsten Thomas Schneider-Del Savio	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Richard-Wagner-Straße 1	67655 Kaiserslautern
Dr. Sabrina Werling-Schlichter	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Konrad-Adenauer-Str. 9	76877 Offenbach

### ERMÄCHTIGUNG ZUR DREIJÄHRIGEN WEITERBILDUNG

Univ.-Prof. Dr. Christina Erbe	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Universitätsmedizin Mainz Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Poliklinik für Kieferorthopädie Augustusplatz 2	55131 Mainz
Dr. Alexander Hohensee	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Salzstraße 29	55411 Bingen

Dr. Michael Hück	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Münsterstraße 15	55116 Mainz
Dr. Elisabeth Meyer	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Mannheimer Straße 2-4	67071 Ludwigshafen
Dr. Stefanie Morsch-Mayer	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Rathausstraße 8	67433 Neustadt / Weinstraße
Dr. Bernd Prestel	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Am Plan 1a	56068 Koblenz
Dr. Jörg Seiferth	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Erthalstraße 1	55118 Mainz
Dr. Markus Steppan	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Kaiserstraße 2	55116 Mainz
Dr. Michael Wagner	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Poststraße 5	66482 Zweibrücken
Dr. Henning Walther	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Löwengasse 3	55232 Alzey
Dr. Joachim Weber	Fachzahnarzt für Kieferorthopädie	Mannheimer Straße 2-4	67071 Ludwigshafen
Dr. Carmen Werling	Fachzahnärztin für Kieferorthopädie	Konrad-Adenauer-Straße 9	76877 Offenbach
Dr. Claudia Zöller Dr. Georg Zöller	Fachzahnärzte für Kieferorthopädie	Pirmasenser Straße 59	67655 Kaiserslautern

## FACHGEBIET „ORALCHIRURGIE“

### ERMÄCHTIGUNG ZUR ZWEIJÄHRIGEN WEITERBILDUNG

Khalid I. Alsadaie	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Taunusallee 7-11	56130 Bad Ems
Dr. Jens Bayer	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Basselscheider Str. 4	56281 Emmelshausen
Dr. Christoph Blum	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Taunusallee 7-11	56130 Bad Ems
Dr. Michael Braß	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Theodor-Flidner-Str. 2	55218 Ingelheim
Dr. Desirée Burg	Fachzahnärztin für Oralchirurgie	Kasinostraße 2	55743 Idar-Oberstein
Dr. Torsten Conrad	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Heinrichstraße 1	55411 Bingen
Dr. Dr. Achim Dederichs	Facharzt für Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie	Ringstraße 64a	55543 Bad Kreuznach
Dr. Dr. Deniz Demir	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Bourger Platz 8	55543 Bad Kreuznach
Dr. Dr. Tobias Dierkes	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Merowingerplatz 1	56626 Andernach

Dr. Tim Feige	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Meisericher Straße 6	56766 Ulmen
Dr. Till Gerlach	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Sant' Ambrogio-Ring 39	55276 Oppenheim
Dr. Dr. Ursula Graf-Balun	Fachärztin für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Binger Straße 17	55116 Mainz
Dr. Ingrid Hauser-Diehl	Fachzahnärztin für Oralchirurgie	Bismarckstraße 27	67059 Ludwigshafen
Dr. Anja Melina Heiß	Fachzahnärztin für Oralchirurgie	Rennweg 68	56626 Andernach
Dr. Ingrid Kästel MSc	Fachzahnärztin für Oralchirurgie	Mannheimer Straße 11a	67098 Bad Dürkheim
Dr. med. dent. Daniel Kraus	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Emy-Roeder-Straße 4	55129 Mainz
Dr. med. dent. Mischa Krebs	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Schillerplatz 3	55232 Alzey
Dr. Dr. Christian Küttner	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Dagobertstraße 1a	55116 Mainz
Dr. Michael Lauterwein	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Riesenstraße 6	67655 Kaiserslautern
Dr. Patricia Lowin	Fachzahnärztin für Oralchirurgie	Gasstraße 15	67292 Kirchheimbolanden
Dr. Andreas Mund	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz, Rübener Straße 1	56072 Koblenz
Dr. Christian Schaefer	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Josef-Wagner-Straße 25	57584 Scheuerfeld
Hendrik Scheiderbauer	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Christophstraße 24	54290 Trier
Dr. Patrik Schmelzer	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Kasinostraße 2	55743 Idar-Oberstein
Dr. Ralph Andreas Stoll	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Breite Straße 56–58	55124 Mainz
Prof. Dr. Dr. Christian Walter	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Haifa-Allee 20	55128 Mainz
Dr. Dr. Matthias Wenghöfer	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Neversstr. 7	56068 Koblenz
PD Dr. Dr. Dr. Thomas Ziebart	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Kreuznacher Str. 7-9	55232 Alzey
Dr. Kai-Peter Zimmermann	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Bismarckstraße 27	67059 Ludwigshafen

## ERMÄCHTIGUNG ZUR DREIJÄHRIGEN WEITERBILDUNG

Univ.-Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Universitätsmedizin Mainz, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie Augustusplatz 2	55131 Mainz
Priv.-Doz. Dr. Dan Brüllmann	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Weißliliegasse 31	55116 Mainz
Dr. Dr. Rainer Buch	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Georg-Rückert-Straße 10	55218 Ingelheim
San.-Rat Prof. Dr. Günter J. Dhom	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Bismarckstraße 27	67059 Ludwigshafen
Dr. Dr. Holger Göttfert	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Neversstr. 7	56068 Koblenz
Dr. Dr. Wolfgang Jakobs	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Bahnhofstraße 63-65	54662 Speicher
Dr. Dr. Reinhard Lieberum	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Löhrstraße 64a	56068 Koblenz
Prof. Dr. Dr. Robert Mischkowski	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Klinikum der Stadt Ludwigshafen, Klinik für Mund-, Kiefer- und Plasti- sche Gesichtschirurgie Bremsers Straße 79	67063 Ludwigshafen
San.-Rat Dr. Peter Mohr	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Thilmanystraße 5-7	54334 Bitburg
Dr. Dr. Thomas Morbach	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Bleichstraße 8	55232 Alzey
Dr. Dr. David Karl Troll	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Gemeinschaftsklinikum Mittel- rhein, Zentrum für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Johannes-Müller-Straße 7	56068 Koblenz
Dr. Octavio Weinhold MSc	Fachzahnarzt für Oralchirurgie	Elsa-Brändström-Straße 1A	67227 Frankenthal
Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister	Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Bundeswehrzentral Krankenhaus, Abt. VII B, Rübener Straße 170	56072 Koblenz

# EINBRUCHSPRÄVENTION IN ZAHNARZTPRAXEN

**I**mmer wieder geraten Zahnarztpraxen in das Blickfeld von Einbrechern. In erster Linie haben es die Täter auf die hochwertigen medizinischen Gerätschaften, Medikamente und Betäubungsmittel, Rezeptblöcke und natürlich auch Bargeld abgesehen. Neben dem erlangten hochwertigen Stehlgut sind oftmals die durch Gewaltanwendung entstandenen Sachschäden an Teilen der Gebäudeinfrastruktur immens.

Doch wie können Sie sich aktiv und wirkungsvoll gegen solche Taten schützen? Die Polizei Rheinland-Pfalz empfiehlt den Betreibenden von Zahnarztpraxen bei der Umsetzung eigener Sicherungskonzepte eine polizeiliche Beratung und die Verwendung geprüfter und zertifizierter Produkte. Die Montage sollte durch einen polizeilich empfohlenen Fachbetrieb durchgeführt werden.

## DER ZEITFAKTOR

Ziel von Maßnahmen zur Absicherung eines Objektes ist neben dem vorrangigen Verhindern des unberechtigten Zuganges in die Räumlich-



keiten auch das Gewinnen von Zeit. Das Risiko des Täters, entdeckt zu werden, steigt von Minute zu Minute, kostet gleichzeitig bspw. durch Aufhebeln von Türen / Fenstern unter Umständen enorme Kraft und sorgt für Aufmerksamkeit durch entsprechenden Lärm. Laut einer Studie der Stiftung Deutsches Forum für Kriminalprävention (DFK) zur Wirksamkeit technischer Einbruchsprävention lassen die Täter nach 2–5 Minuten von ihrem Vorhaben ab, sofern sie sich keinen Zutritt verschaffen konnten.

Um für einen wirksamen Einbruchschutz diese Zeit zu gewinnen, sind mechanische Absicherungen die grundlegende Maßnahme. Die Polizei RLP empfiehlt zuerst einmal Türen nach DIN 1627 ab einer Widerstandsklasse (Resistance Class, RC) von mindestens RC 2. Fenster sollten ebenfalls mindestens der Kategorie RC 2 entsprechen.

Kommen diese geprüften und zertifizierten Elemente nicht in Frage, ist eine Verbesserung des Einbruchschutzes für Fenster und Fenstertüren durch Nachrüstelemente nach DIN 18104, Teil 1 und 2, vorstellbar. Für die Nachrüstung von einfachen Bestandtüren ist hingegen eine typenspezifische Beratung erforderlich, damit sie annähernd das RC-2-Niveau erreichen.

Weitere mechanische Maßnahmen wie z. B. die Montage feststehender Gitter- oder Riegelstangen an Fenstern oder die Installation einbruchhemmender Rollläden finden Sie auf den im Kasten aufgeführten Websites.

## WEITERHIN HILFREICH

Zur sicheren Aufbewahrung von Betäubungsmitteln wird auf die Richtlinie 4114-K (8.23) des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und die Verwendung eines Wertschutzschrankes ab einem Widerstandsgrad 0 verwiesen. Solche Wertbehältnisse sind bei gewerblicher Nutzung auch zur Aufbewahrung von bis zu 10.000 € bei fachgerechter Montage geeignet, insoweit keine Einbruchmeldeanlage installiert ist. Sensible Dokumente (bspw.

qualifizierten Errichterunternehmen aufgenommen werden. Eine Einbruchmeldeanlage ist fachgerecht zu projektieren, zu installieren und Instand zu halten.

## WAS KANN NOCH HELFEN?

Weiterhin empfiehlt die Polizei unterstützende organisatorische Maßnahmen. So sollten zum Beispiel vor Verlassen der Praxis die Türen und Fenster verschlossen und die Rollläden heruntergelassen werden. Sollte trotz aller Maßnahmen ein Diebstahl oder Einbruch erfolgreich sein, hilft die Erstellung einer Inventarliste z. B. im Hinblick auf medizinische Geräte (Individualnummern), um den Verlust zu dokumentieren. Durch einen guten Kontakt zu den unmittelbaren Nachbarn wurde schon oft bei Auffälligkeiten die Polizei rechtzeitig informiert, um einen Schaden abzuwenden.

Unabhängig davon, ob sich Ihre Praxis in der Großstadt oder auf dem Land befindet, lässt sich mit geeigneten Maßnahmen die Sicherheit Ihrer Zahnarztpraxis erhöhen. Beachten Sie dabei, dass jede Praxis aufgrund unterschiedlicher Schwachstellen individuell zu betrachten ist. Hierbei unterstützen Sie die polizeilichen Beratungsstellen vor Ort kostenfrei und herstellerunabhängig.

**Andreas Nickel, Leitungsstab 3 – Prävention (Sachgebiet Technik), Landeskriminalamt Rheinland-Pfalz**

### **Links mit weiteren Informationen:**

Unter **Beratungsstellensuche: [www.polizei-beratung.de](http://www.polizei-beratung.de)** finden Sie unter anderem eine **Beratungsstellensuche** sowie das **Infoblatt Schutz vor Diebstahl und Einbruch**.

Unter **[www.k-einbruch.de](http://www.k-einbruch.de)** finden Sie

- eine kostenlose Vorlage für eine Wertgegenstandsliste
- kostenlose, unabhängige Beratung zum Einbruchschutz
- Tipps, wie Sie Haus und Wohnung vor Einbruch schützen
- die Broschüre „Schlechte Geschäfte für Einbrecher“

Personal- / Patientenakten) sollten in einem Wertschutzschrank Grad 1 mit elektronischem Codeschloss aufbewahrt werden.

Zusätzliche elektronische Überwachung (z. B. Einbruchmeldeanlagen) erhöhen in Kombination mit mechanischen Sicherungsmaßnahmen den Einbruchschutz. Aufgrund verschiedener Möglichkeiten der elektronischen Überwachung, sollte hier frühzeitig Kontakt zu einem

## TIPPS ZUM UMGANG MIT AGGRESSIVEN PATIENTEN

Wenn es in medizinischen Praxen oder ambulanten Notaufnahmen laut wird, Patienten aggressiv und mitunter bedrohlich auftreten, sind selbst Übergriffe gegenüber medizinischem Personal heutzutage nicht ausgeschlossen. Wo liegen die Ursachen? Können derartige Fälle frühzeitig erkannt werden? Sind sie vermeidbar? Was kann man tun?

Diesen und vielen weiteren Fragen widmet sich das Fachbuch von Martin Hoffmann, erfahrener Polizeirat und Kampfkünstler. Sein beruflicher Background und empirische Erkenntnisse ermöglichen dem Leser einen Blick hinter die Kulissen der Thematik. Der Ratgeber zeigt Entwicklungen, weist auf den Umgang mit Patienten sowie auf mögliche Folgen für die Praxis hin. Gleichzeitig bietet er einfache, umsetzbare Tipps für den Praxisalltag. Ein wertschätzender Ratgeber von der Praxis für die Praxis.

Erschienen im Pabst Verlag; ISBN: 978-3958537736; Preis TB: 15 Euro. PDF-Datei: 10 Euro



## KOBLENZER FACHTAGUNG IMPLANTOLOGIE

**D**ie Koblenzer Fachtagung Implantologie lädt zweimal jährlich renommierte Referenten aus dem ganzen Bundesgebiet ein, um mit interessierten Zahnärzten, Ärzten und Zahntechnikern aus dem nördlichen Rheinland-Pfalz die jeweils aktuellsten Entwicklungen zu diskutieren.

Bei der diesjährigen Herbstsitzung standen Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf, und PD Dr. Stefan Wentaschek, Mainz, den zahlreichen Zuhörern Rede und Antwort.

**Professor Dr. Jürgen Becker**, kommissarischer Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie des Universitätsklinikums Düsseldorf, gab zunächst ein Update zu den Leitlinien der Zahnärztlichen Chirurgie. Die Indikationen zur operativen Weisheitszahnentfernung, zur Wurzelspitzenresektion (WSR) und Empfehlungen zur Therapie des Frontzahntraumas wurden vorgestellt.

Fazit: es gibt viele Gründe, operative Weisheitszahnentfernungen durchzuführen, was in geübten Händen in aller Regel sehr schonend erfolgen kann. Zum Thema WSR erläuterte Prof. Becker, dass bei einer periapikalen Läsion zunächst die Indikation zur Revisionsbehandlung der Wurzelfüllung zu prüfen ist und auf dieser Grundlage dann eine Entscheidung zur Durchführung einer möglichen Wurzelspitzenresektion getroffen werden kann. Die aktuelle Leitlinie gibt hierzu gute Entscheidungshilfen.



V. l. n. r.: PD Dr. Stefan Wentaschek, Uni Mainz; Univ.-Prof. Dr. Jürgen Becker, Uni Düsseldorf; Dr. Dr. Reinhard Lieberum, Koblenz



**Dr. Dr. Reinhard Lieberum**  
Praxis Dr. Dr. Lieberum & Kollegen  
Löhrstraße 64a • 56068 Koblenz  
Tel: +49 (0)261 34555  
info@praxis-lieberum.de  
www.praxis-lieberum.de

**Privatdozent Dr. Stefan Wentaschek, M.Sc.**, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Mainz, stellte neueste Trends in der Implantatprothetik aus Mainzer Sicht vor. Im Einzelnen erläuterte er:

„Obwohl das Ziel in der Implantatprothetik immer dasselbe ist, gibt es für die verschiedenen Indikationen doch unterschiedliche Therapiekonzepte, um dieses zu erreichen.“

Bei der Einzelzahnversorgung stellt sich zum Beispiel die Frage, ob die Krone auf ein Abutment zementiert werden soll oder ob sie direkt verschraubt wird. Beide Varianten haben Vor- und Nachteile. Bei zementierten Kronen rückte vor etlichen Jahren das Problem der zement-assoziierten Periimplantitis in den Fokus, nachdem in einigen Studien Implantatversorgungen nachuntersucht wurden, bei denen nach der Verwendung von wenig viskösem, nicht-radioopakem Methacrylatzement trotz sorgfältigem Entfernen der Überschüsse doch bei vielen Versorgungen Zementreste im Sulkus und entsprechende Entzündungszeichen gefunden wurden. Neben dem verwendeten Befestigungsmaterial wurden auch die konfektionierten Abutments als Risiko identifiziert. Die systematischen Literaturreviews der letzten 10 Jahre zeigen für Einzelzahnversorgungen jedenfalls keine durchgehende Überlegenheit der verschraubten oder der zementierten Kronen. Es wird jedoch regelmäßig darauf hingewiesen, dass dies für zementierte

Kronen gilt, bei denen das sorgfältige Entfernen der Zementreste, zum Beispiel durch ein individuelles Abutment, gewährleistet werden kann. Dies bedeutet unter Umständen einen höheren Aufwand und letztlich bleibt eine gewisse Unsicherheit, da die biologischen Komplikationen häufig erst nach vielen Jahren sichtbar werden. Immer mehr Implantathersteller bieten heute spezielle Klebebasen oder Schraubendesigns an, die eine Verschraubung zulassen, die von der Implantatachse abweichen. Es stellt sich also die Frage, ob es überhaupt noch einen Grund gibt, die potenziellen Risiken einer zementierten Versorgung einzugehen.

Für den teilbezahnten Kiefer wird diskutiert, ob bei nebeneinanderliegenden Implantaten eine Einzelzahnversorgung angefertigt werden soll oder ob die Kronen miteinander verblockt werden. Ein Argument für die Einzelzahnversorgung ist, dass nur dann eine Reinigung mit Zahnseide möglich ist, wobei häufig die Form des Interdentalraums zwischen Implantaten eher für eine Reinigung mit Zwischenraumbürsten spricht. Ein anderes Argument für die Einzelzahnversorgung soll die funktionellere Belastung und die dadurch positivere Knochenphysiologie sein. Es gibt jedoch keine Literatur, die belegt, dass aus diesem Grund eine Einzelzahnversorgung von Vorteil wäre. Sicher ist jedoch, dass die häufigste Komplikation von Implantatversorgungen die Schraubenlockerung ist. Diese entstehen, wenn die auf eine Implantatkrone einwirkenden Kräfte höher sind als die Vorspannung der Verbindungsschraube. Bei konischen Implantatverbindungen kommt eine vom Konuswinkel abhängige axiale Relativverschiebung der Komponenten hinzu. Die Vorspannung der Schraube ist deutlich mehr von

der Reibung der Materialpaarungen als vom Anziehdrehmoment der Verschraubung abhängig und ist kaum kontrollierbar. Bei verblockten Konstruktionen wird jede auf die Versorgung einwirkende Kraft immer von mehreren Verschraubungen getragen und so ist die Schraubenlockerung bei verblockten Konstruktionen signifikant seltener.

Im zahnlosen Kiefer kann ein Patient festsitzend oder herausnehmbar versorgt werden, wobei die wünschenswerte Implantatzahl und -verteilung die gleiche ist. Die Argumente, die für das eine oder andere Konzept sprechen sollen, sind die Hygienefähigkeit, die Komplikationsrate, der Aufwand, der Patientenwunsch und die Ästhetik. Aus der Literatur ergibt sich, dass sich die Komplikationsrate klinisch nicht relevant unterscheidet. Sowohl der technische als auch der finanzielle Aufwand sollte in Zeiten von CAD-CAM gefrästen Gerüsten und Stegen, auch im Vergleich zu konfektionierten Halteelementen, ebenfalls nicht unterschiedlich sein. Ein klarer Vorteil der herausnehmbaren Versorgung kann die vorhersagbarere Ästhetik sein. Hier kann ein Vorteil durch die festsitzende Sofortbelastung im zahnlosen Kiefer entstehen. Der Patient überbrückt hierbei die Phase der Osseointegration nicht nur mit einer komfortableren festsitzenden Versorgung, er kann diese auch monatelang nutzen, um für sich zu entscheiden, ob für ihn die festsitzende Versorgung eine höhere Relevanz hat als die potenziellen ästhetischen Nachteile.“

Die Frühjahrssitzung der Koblenzer Fachtagung Implantologie findet am 24. April 2024 statt.

Dr. Dr. med. Reinhard Lieberum, FA MKG- Chirurgie, Koblenz

# FACHKRÄFTEMANGEL?

Wie ich zur **attraktiven Arbeitgeber-Praxis mit Sogwirkung** werde: **TALENTE** entdecken, finden, führen, fördern und **binden**.

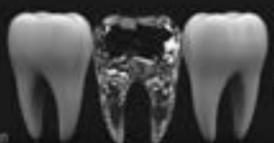


OPENSOURCE  
Evolution

**Stärkentrainings** zur Team-Entwicklung, **flexibel** und **passgenau** auf Ihr Praxis-Team abgestimmt.



www.opensource-evolution.de/praxis-evolution



## TREFFPUNKT-AUSBILDUNG: ONBOARDING



**Z**um wiederholten Mal lud am 11.10.23 die Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen (BZKR) zum „Treffpunkt-Ausbildung“ in ihre Räumlichkeiten ein.

Diesmal ging es um wichtige Informationen zur Integration von Auszubildenden in das Praxisteam und die Eingliederung in die täglichen Arbeitsprozesse, was kurz und prägnant mit dem Begriff „Onboarding“ (an Bord nehmen) beschrieben ist.

Die Vorsitzende der Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen, **Dr. Andrea Habig-Mika**, eröffnete die Veranstaltung mit einem Rückblick auf die Historie des Berufes der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA): Aus dem „Empfangsfräulein des Zahnarztes“ zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurde im Lauf der Zeit ein Lehrberuf und Ende der sechziger Jahre mit der Einführung des sogenannten dualen Systems ein Ausbildungsberuf. Begrifflich

wandelte sich die „Zahnarzhelferin“ im Jahr 2001 zur „Zahnmedizinischen Fachangestellten“, um damit der Komplexität des Berufsbildes gerecht zu werden. So sei heute im ZFA-Beruf neben technischer Versiertheit auch die Fähigkeit zum „Multitasking“ bei insgesamt hohem beruflichem Engagement gefragt.

Besondere Rücksicht müsse dabei auf spezifische Eigenschaften der „Generation Z“ genommen werden. Diese fordere nämlich neben gutem, respektvollem Arbeitsklima auch ein ausreichendes Mitspracherecht gegenüber dem Arbeitgeber.

Die Vorsitzende beendete ihre einführenden Worte mit einem vielsagenden Zitat, das sowohl für Auszubildende als auch für Auszubildende gilt: „You never get a second chance to make a first impression.“

Die von der Bezirkszahnärztekammer für diesen Nachmittag eingeladene Referentin **Julie-Anne Rhodes**, Wirtschaftspsychologin,

und als Managing Consultant für das Personalwesen bei Campana & Schott/Mainz zuständig, schloss sich danach mit ihrem Vortrag an. Sie bestätigte die gestiegenen Ansprüche der aktuellen Ausbildungsgeneration an die Unternehmen.

Auf der Zeitschiene von der Vertragsschließung über das sog. „Preboarding“, den dann stattfindenden ersten Arbeitstag und die sich anschließende Orientierungsphase bis zum Ende der Probezeit, gelte es vieles zu beachten. So müsse dem „Preboarding“ eine wichtige Funktion beigemessen werden. Mit positiven Botschaften, wie z. B. der Überreichung einer Willkommensmappe mit Praxisinformationen oder mit der Einbindung in Praxisevents, sollte der Gedanke eines Teamgeistes geweckt und signalisiert werden. Auf diese Weise können anfängliche Unsicherheiten bei den Auszubildenden abgebaut werden. Um von Anfang an Sicherheit zu geben, sei auch ein „Buddy-System“ empfehlenswert. Die Zuteilung einer vertrauenswürdigen, erfahrenen Bezugsperson für Antworten rund um fachliche und persönliche Fragen könne schon frühzeitig ein Wohlbefinden erzeugen, das wirksam zur Arbeitsmotivation und Team-Loyalität beitrage.

de eine möglichst große Autonomie im weiteren Verlauf gefordert. Der Vortrag von Julie-Anne Rhodes wurde vom Auditorium mit sehr viel Interesse aufgenommen.

Die Mainzer Kollegin **Dr. Sandra Goedecke** stellte daraufhin einen Leitfaden für das Onboarding in den Zahnarztpraxen vor. Diese Zusammenstellung mit dem Titel „Onboarding neuer Auszubildender: Entspannt zusammen durch die Ausbildung – ein Leitfaden für die Praxis“ ist ein Kompendium, das es allen Auszubildenden maßgeblich erleichtert, die Auszubildenden strukturiert und effizient auf ihrem mehrjährigen Weg zu begleiten. Dr. Goedecke

nahm sich die notwendige Zeit, um wichtige Erläuterungen dazu dem dankbaren Auditorium ausführlich und engagiert zu vermitteln.

Das Thema „Ausbildung“ wurde an diesem Nachmittag von allen Anwesenden intensiv besprochen und diskutiert. Die Reihe wird fortgesetzt und die Teilnahme daran wird allen Ausbildungspraxen im Gebiet der BZKR hiermit noch einmal wärmstens ans Herz gelegt.

Dr. Boris Henkel, Öffentlichkeitsreferent BZKR

Dr. Boris Henkel, Öffentlichkeitsreferent BZKR

Dr. Boris Henkel, Öffentlichkeitsreferent BZKR

## BEI UNS DÜRFEN SIE MEHR ERWARTEN!



Factoring- und Abrechnungsqualität vom Marktführer in der zahnärztlichen Privatliquidation und alles für Ihre ideale Abrechnung.

Persönliches Gespräch? Tel. 0711 99373-4993  
oder gleich Infopaket anfordern über den QR-Code oder [www.dzr.de/infopaket](http://www.dzr.de/infopaket)

**DZR**

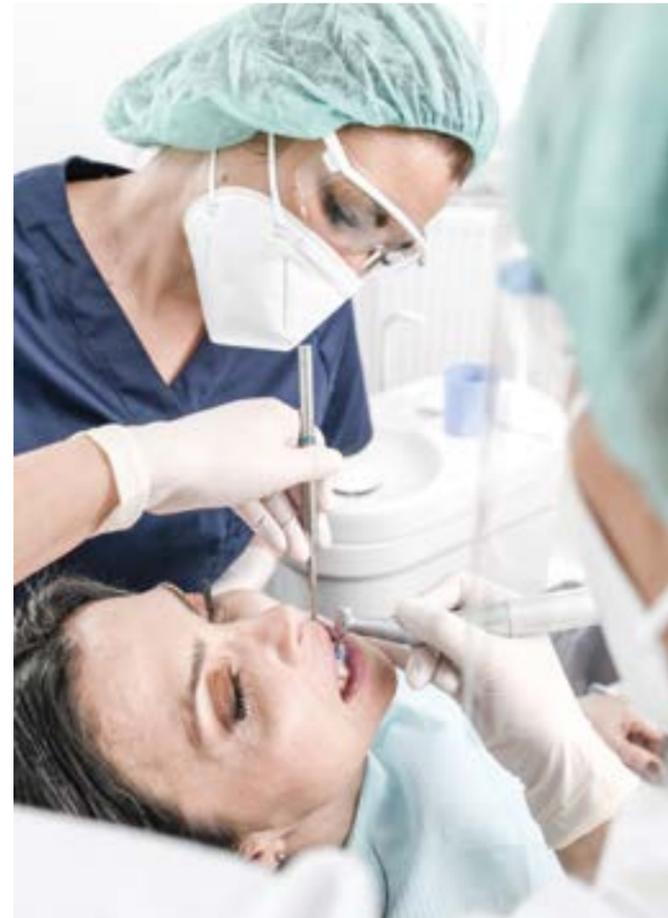
DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH | Marienstraße 10 | 70178 Stuttgart | [www.dzr.de](http://www.dzr.de)



V. l. n. r.: Dr. Andrea Habig-Mika, Julie-Anne Rhodes, Dr. Sandra Goedecke.

# NOTFALLSITUATIONEN IN DER ZAHNARZTPRAXIS

**D**as hätte besser laufen können! Da kam die 36-jährige Frau B. mit Termin zur Professionellen Zahnreinigung und zum Bleaching – nicht zum ersten Mal – in die Praxis. Alles lief wie immer, doch plötzlich verspürte die Patientin beim Bleachen ein Hitzegefühl und einen Druck auf der Brust und hatte am Hals und Dekolleté lauter rote Flecken. Augenscheinlich lag eine allergische Reaktion vor. Die schnell herbeigerufene Zahnärztin (es könnte auch der Zahnarzt sein) forderte von der Auszubildenden den Notfallkoffer an, diesen konnte sie allerdings erst nach Rücksprache mit der Rezeptionskraft bringen.



Auch bei einer scheinbar normalen Behandlung kann es Patienten ganz plötzlich sehr schlecht gehen.

Wertvolle Zeit verstrich. Der Adrenalininjector im Notfallkoffer war bereits seit 5 Jahren abgelaufen und das Adrenalin zum Aufziehen (Suprarenin zum Verdünnen mit Kochsalz) musste erst im Kühlschrank gesucht werden. Die eilig herbei geschaffte Sauerstoffflasche war fast leer und eine Nasensonde fehlte, sodass ein Absauger benutzt werden musste.

Die Patientin verlor das Bewusstsein, bevor das in den Zungenmuskel verabreichte Suprarenin wirken konnte und der alarmierte Notarzt die Situation letztendlich wieder unter Kontrolle bekam.

Das Praxisteam konnte ab dem Zeitpunkt der geäußerten Beschwerden tun, was es wollte: Es konnte den Nachteil, der sich aus der mangelnden Vorbereitung auf den medizinischen Notfall ergeben hatte, nicht aufholen. Die Erste-Hilfe-Leistung war bereits gescheitert, bevor es zum Notfall gekommen war.

## VERMEIDBARE PROBLEME

Das ist, vom professionellen Standpunkt betrachtet, insbesondere deshalb ärgerlich, weil all diese Probleme vermeidbar gewesen wären. Notfallsituationen sind sehr anspruchsvoll. Was schon für Ärzte und Ärztinnen eine Herausforderung darstellt, ist für Zahnärztinnen und Zahnärzte erst recht bedrohlich, denn Notfallsituationen sind zeitkritisch, stressig, dynamisch, von Platzmangel und unklarem Verlauf geprägt. Grund genug, bereits vor dem Ereignis Maßnahmen zu ergreifen, die im Notfall wesentlich zur professionellen Hilfeleistung beitragen.

Eine Qualitätssicherung zum Notfall in der Zahnarztpraxis basiert auf den Säulen Materialauswahl, Materialinstandhaltung und Personal und vor allem praktischem Training.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements kommt einer regelmäßigen Notfallschulung besondere Bedeutung zu. Empfohlen wird diese alle 2 bis 3 Jahre, am besten in der eigenen Praxis – auch wenn rein statistisch jedem Zahnarzt maximal zwei mehr oder weniger schwere Notfälle pro Jahr passieren.

Notfallmaßnahmen wie z. B. venöse Zugänge, Atemwegssicherung durch Intubation etc. werden in einer zahnärztlichen Praxis eher unrealistisch sein. In erster Linie müssen Basismaßnahmen zur Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der Vitalfunktionen beherrscht werden. Daher sollten in einem Notfallkoffer auch nur Basismedikamente und -ausstattung vorhanden sein.

Eine gesetzliche Verpflichtung zur Bereitstellung eines Notfallkoffers besteht nicht. Allerdings empfiehlt es sich aus organisatorischen Gründen, einen festen Behälter mit der vorhandenen Ausrüstung zu

bestücken und an einer für das gesamte Praxisteam schnell zu erreichenden Stelle zu platzieren. Denn bei Notfallsituationen in der Zahnarztpraxis kann das Praxisteam dem Patienten in einigen Fällen bereits in der Anfangsphase der auftretenden Symptome mit einfachen Mitteln bzw. Maßnahmen helfen. Dies gilt z. B. auch in einer hypoglykämischen Situation, in der dem bewusstseinsklaren Patienten durch Gabe von Traubenzucker/Apfelsaft geholfen werden kann. Patienten, die an einem chronischen Asthma bronchiale erkrankt sind, ihr Asthmaspray aber nicht bei sich führen, kann im Falle eines akuten Asthmaanfalles durch Vorhalten eines entsprechenden Medikaments seitens der Praxis Erleichterung verschafft werden.

## NOTFALLKOFFER

Eine sinnvolle Notfalleinrichtung sollte heutzutage mindestens aus folgenden Elementen bestehen:

- Beatmungsbeutel mit Masken für Erwachsene und Kinder
- manuelles Blutdruckmessgerät
- automatisches Oberarmblutdruckmessgerät
- Pulsoximeter (aus dem Fachhandel)
- Blutzuckermessgerät (optional)
- Magill/Kornzange (zum Entfernen von Fremdkörpern)
- Glukose-Oralgel bei einer Unterzuckerung /Traubenzucker
- Nitrolingual-Akutspray bei einem Herzinfarkt oder Angina pectoris
- Fastjekt (R), Fertigspritze bei allergischem Schock, bzw. Suprarenin
- Verbandmaterial nach DIN13157 ist nach Arbeitsschutzvorschriften für die Mitarbeiter bereits Pflicht

Je nach Ausbildungsstand der Praxisinhaber kann auch ein standardisierter Notfallkoffer mit einem Defibrillator vorhanden sein, wichtig ist nur, dass alle Materialien nutzbar sein müssen, nicht abgelaufen sind und Mitarbeiterinnen, die diese Materialien benutzen, auch unterwiesen sein müssen. Die Gabe von Cortison wird zurzeit als nicht unbedingt erforderlich diskutiert, wobei dem Vorhandensein einer Sauerstoffflasche große Bedeutung zukommt.

Das Zahnärztliche Qualitätsmanagement-System (ZQMS) der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (LZK) enthält außer einer Liste mit den Basismedikamenten auch alle weiteren Informationen zu Notfällen.

## ALARMPLAN: WAS TUN BEI EINEM NOTFALL?

Bei den jährlichen Unterweisungen sollten auf jeden Fall alle Mitarbeitenden über den Standort des Notfallkoffers unterrichtet sein. Bei



**Sabine Christmann**  
 Fachärztin für Arbeitsmedizin,  
 Gesundheitsmanagerin,  
 zuständige Stelle BuS-Dienst der LZK RLP  
 betriebsmedizin@lzk.de  
 Tel.: 06131 961 36 76

neuen Mitarbeitenden gehört das zur Einweisung dazu – dazu zählen auch Auszubildende. Ebenso ist zu klären: Wer macht was bei einem Notfall? Beispielsweise: Wer wählt die 112 und schildert den Notfall?

Außerdem muss eine Person bestimmt werden, die alle 3 Monate, oder nach Gebrauch, den Notfallkoffer auf Ablaufdaten und Funktionstüchtigkeit der Materialien kontrolliert bzw. ergänzt. Dazu zählt auch der Batteriewechsel.

Das rechtzeitige Erkennen von Notsituationen obliegt dem behandelnden Zahnarzt und ist eine wichtige Grundlage. Hier kann die Anamnese bereits wichtige Informationen liefern und bereits in der Vorbereitung können

Maßnahmen getroffen werden.

Zu den häufigeren und meistens ‚kleinen‘ Notfällen gehören:

- orthostatische und vasovagale Reaktionen, ausgelöst durch Angst, Schmerz,
- hypertone Entgleisungen bei bestehender Hypertonie,
- Hypoglykämien bei bestehendem Diabetes mellitus,
- milde, passagere Unverträglichkeitsreaktionen auf Lokalanästhetika oder deren Zusätze.

Seltener und dann auch eher ‚größere‘ Notfälle können zum Beispiel sein:

- echte allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock als Reaktion auf Lokalanästhetika oder andere Substanzen,
- Angina-pectoris-Anfall, Herzinfarkt bei koronarer Herzkrankheit,
- Atemnot infolge Aspiration, Bronchospastik, Asthma bronchiale,
- Atemnot durch Herz-Kreislauf-Komplikationen, zum Beispiel durch ein akutes Lungenödem bei Herzinsuffizienz.

Fit im Umgang mit diesen Fällen können nur Personen oder Teams sein, die regelmäßig Fachfortbildungen besuchen, die mit praktischen Übungen einhergehen.

### Kleinanzeige: Nähe Koblenz

Gut gehende, etablierte (über 30 Jahre bestehende) Praxis, 2 BHZ (Option 3. BHZ), OPG, kl. Labor, validierte Sterilisation aus Altersgründen ab sofort preisgünstig abzugeben.

Info-zahnarztpraxis@t-online.de

# HIER SIND NOCH PLÄTZE FREI!

Hier eine Auswahl an Kursen, die in der nächsten Zeit beginnen und für die es jetzt noch freie Plätze gibt. Weitere Informationen und Anmeldung unter [institut-lzk.de](http://institut-lzk.de).

THEMA, KURSNUMMER	WANN	WO	BESCHREIBUNG	REFERENTEN	PUNKTE
Curriculum Funktionsdiagnostik 248141	Do, 15.2.2024 14–18 Uhr Fr, 16.2.2024, Sa, 17.2.2024 jeweils 9–17 Uhr	LZK	Modul 1: Einführung inkl. EDV-Support	Vist. Prof. Dr. Markus Greven, MSc, Dr. Ina Köttgen, MSc	150
Hygiene I 248271	Di, 20.2.2024 11–19 Uhr	LZK	Anforderungen an die Allgemeine Hygiene	Sabine Christmann Archibald Salm	10
Hygiene II 248272	Mi, 21.2.2024 11–19 Uhr	LZK	Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten	Sabine Christmann Archibald Salm Maria Semmler	10
Curriculum Parodontologie 248170	Fr, 23.02.2024 10–18 Uhr Sa, 24.02.2024 9–17 Uhr	LZK	Modul 2: Nichtchirurgische Instrumentierung; Basistechniken mit Hands-on-Übungen / Chirurgische Basistechniken mit Hands-on-Übungen	DH Bernita Bush-Gissler, Prof. Dr. Jan Behring	90
Curriculum Parodontologie – Zusatzmodul für ZMFs, 248171	Sa, 24.02.2024 9–17 Uhr	LZK	Hands-on-Training im Rahmen der Parodontalbehandlung	DH Bernita Bush-Gissler	
Oralchirurgisches Kompendium M1 248111	Mi, 28.02.2024 14–18 Uhr	LZK	Diagnostik und Therapie chronischer Kiefer- und Gesichtsschmerzen	Prof. Dr. Monika Daubländer	5
Curriculum Parodontologie 248170	Fr, 15.3.2024 10–18 Uhr Sa, 16.3.2024 9–17 Uhr	LZK	Modul 3: Klinische Fallbesprechung, Plastisch-ästhetische Parodontaltherapie (Rezessionen und Weichgewebsmanagement)	Prof. Dr. Ralf Rössler Prof. Dr. Dr. Anton Sculean	90
Oralchirurgisches Kompendium M2 248112	Mi, 17.04.2024 14–18 Uhr	LZK	Cad/Cam digitale Technik in der Implantologie, 3-D-Planung, guided surgery und digital gefertigter ZE	Prof. Dr. Fred Bergmann	5
Curriculum Parodontologie 248170	Sa, 20.4.2024 9–17 Uhr	LZK	Modul 4: Antibiotische Therapiekonzepte, Parodontologische Abrechnung (mit Praxisteam)	Prof. Dr. Christian Mang, Susanne Storch	90
Curriculum Funktionsdiagnostik 248141	Do, 25.04.2024 14–18 Uhr Fr, 26.4.2024, Sa, 27.4.2024 jeweils 9–17 Uhr	LZK	Modul 2: Klinische Funktionsanalyse / Theorie und hands-on in der Kleingruppe	Vist. Prof. Dr. Markus Greven, Dr. Ina Köttgen, MSc	150

## ZUM NACHLESEN: AUSGABE 3/2023

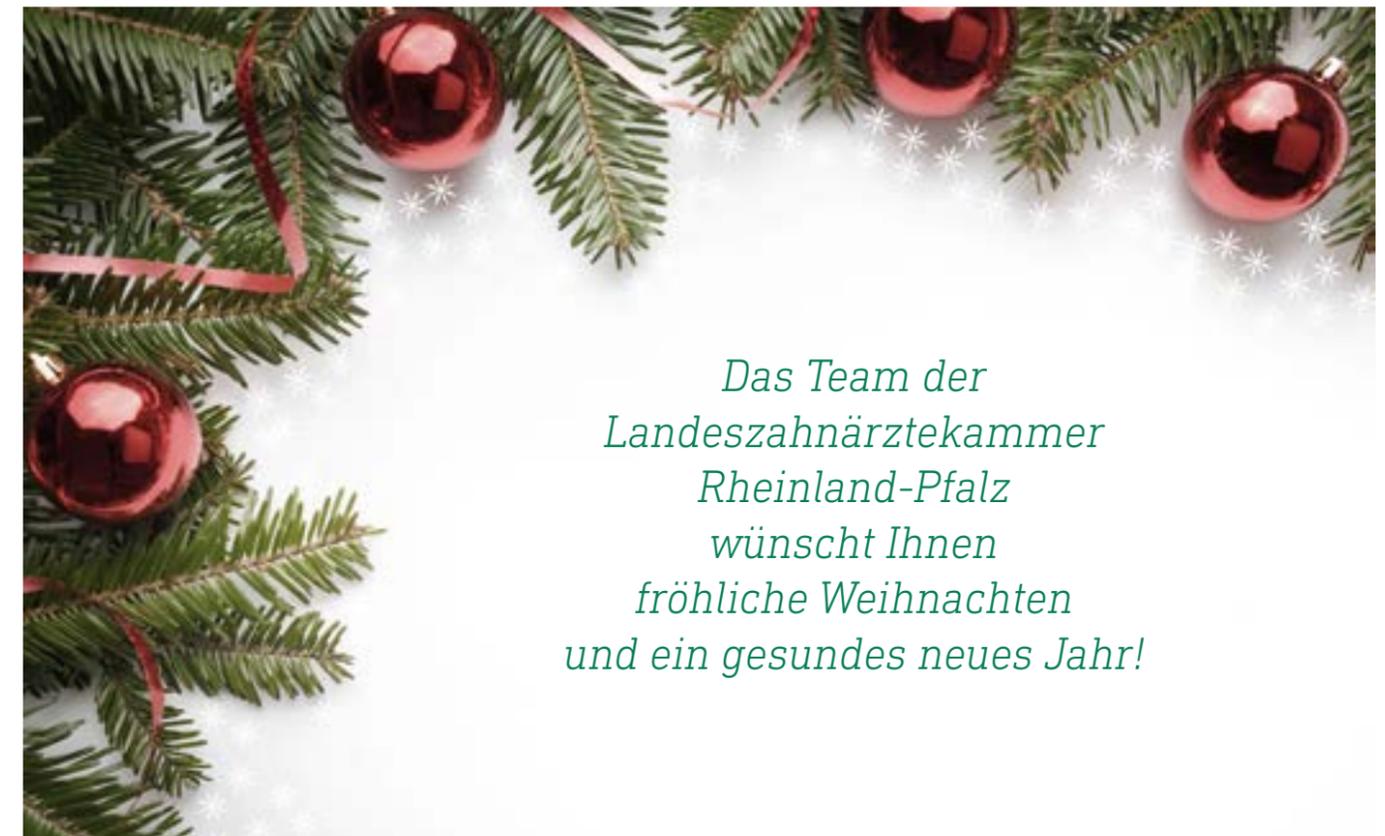
Vielleicht haben Sie bemerkt, dass beim Versand des Zahnärzteblatts 3/23 ein Fehler passiert ist. Nicht alle Zahnärztinnen und Zahnärzte haben ein Heft erhalten. Dies bitten wir zu entschuldigen. Die Fehlerursache ließ sich nachvollziehen und lag beim Versanddienstleister. Bei uns sind Ihre Adressen richtig hinterlegt. Von einem erneuten Versand der Zeitschrift an alle Mitglieder haben wir abgesehen, um die Umwelt zu schonen, und hoffen auf Ihr Verständnis.

Uns ist wichtig, dass Sie informiert bleiben. Falls Sie bis jetzt kein Zahnärzteblatt 3/2023 erhalten haben, können Sie es auf [lzk.de](http://lzk.de) online lesen. Dazu können Sie auch den QR-Code einscannen.



### Die Artikel des Hefts sind unter anderem:

- Fachartikel Neurologie, Geriatrie und Zahngesundheit
- Mobile Zahnmedizin: Vorteile statt Vorurteile
- Zahngesundheit für Pflegebedürftige
- Das Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz
- Gewaltverdacht – was ist zu tun?
- Brücken bauen – Pfälzischer Zahnärztetag
- Möglichkeiten der GOZ gemeinsam nutzen



*Das Team der  
Landeszahnärztekammer  
Rheinland-Pfalz  
wünscht Ihnen  
fröhliche Weihnachten  
und ein gesundes neues Jahr!*



# CURRI CULUM

## SENIOREN- ZAHNMEDIZIN

2 0 2 4



**Kurs-Nr.: 248500**

**Juli 2024 bis April 2025**

Kurszeiten:

freitags	10.30 - 17.30 Uhr
samstags	09.00 - 16.00 Uhr
Sonntag	10.00 - 14.00 Uhr

Ort: Institut Bildung und Wissenschaft  
der LZK Rheinland-Pfalz

Fortbildungspunkte: 100

Gebühr: 3.450,00 €



### **Begrenzte Teilnehmerzahl**

#### **Ansprechpartner:**

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Ina Nitschke MPH, Leipzig/Zürich CH

[ina.nitschke@dgaz.org](mailto:ina.nitschke@dgaz.org)

Prof. Dr. James Deschner, Mainz

[james.deschner@uni-mainz.de](mailto:james.deschner@uni-mainz.de)

organisatorisch:

Janina Emrich

Tel.: 06131-9613684

[emrich@lzk.de](mailto:emrich@lzk.de)

in Kooperation mit:

Deutsche Gesellschaft  
für AlterszahnMedizin

