

# Deutscher Zahnärztetag 2021 machte fit für „Herausforderungen“ in der Zahnmedizin

„Die Zahnmedizin wird sich in der kommenden Dekade mehr verändern als in den 30 Jahren zuvor. Und: Wir haben nur EINE Zahnmedizin – die Herausforderungen der Zukunft werden wir nur gemeinsam stemmen können.“ Das hatte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), Prof. Dr. Roland Frankenberger, zum Beginn seiner Präsidentschaft im November 2019 erklärt. Und aus diesem Leitsatz seiner Präsidentschaft resultierte auch das Thema des Deutschen Zahnärztetags 2021, der am 5. und 6. November mit mehr als 700 Teilnehmern als zweitägiger Onlinekongress stattfand. Dem Präsidenten der Bundeszahnärztekammer (BZK), Prof. Dr. Christoph Benz, dankte Prof. Frankenberger dafür, dass er das Statement „Wir haben nur eine Zahnmedizin“ immer wieder stütze.

Dr. Michael Frank, Präsident der Landeszahnärztekammer Hessen und Moderator der ersten Session, stellte bei seiner Begrüßung insbesondere das große Engagement der Praxisteams in der Corona-Pandemie heraus und freute sich über die hohe Zahl von Anmeldungen. Als Veranstaltende hatten die DGZMK, die Landeszahnärztekammer Hessen, die BZK und der Quintessenz Verlag ein Programm für Generalisten wie für Spezialisten zusammengestellt.

## Manifestation im Mund: seltene Erkrankungen

Prof. Dr. Jürgen Schäfer eröffnete die erste Session am Freitagmorgen, indem er Einblicke in seine Arbeit an der Universität Marburg gab. Er leitet das Zentrum für unerkannte und seltene Erkrankungen (ZusE) – eine bundesweit einzigartige Institution, auch wenn inzwischen an allen Universitätskliniken Anlaufstellen oder Zentren für seltene Erkrankungen bestehen.

Für Menschen mit seltenen Erkrankungen sind Schäfer und sein Team oft die letzte Hoffnung, wenn es darum geht, Klarheit über ihr Krankheitsbild zu bekommen und im besten Fall auch eine Therapie zu erhalten. Die rasante Weiterentwicklung in der mikrobiologischen Diagnostik und Genetik, in der Bildgebung ebenso wie in der Datenverarbeitung, helfen Ärzten und Zahnärzten dabei, Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen und zunächst unerklärlichen Krankheitsbildern helfen zu können. Nach wie vor komme es aber darauf an, nicht nur die Krankengeschichte, sondern auch das Lebensumfeld der Patienten zu erfassen.

Etwa 500 der rund 8000 bekannten seltenen Erkrankungen manifestieren sich im Mundbereich – und das oft schon im Kindesalter, da gut 80 Prozent der seltenen Erkrankungen genetisch bedingt sind. Zahnärz-

tinnen und Zahnärzten komme daher ein wichtiger Part beim Erkennen dieser Erkrankungen zu, so Schäfer. Zu empfehlen sei die ROMSE-Datenbank, die am Institut für seltene Erkrankungen mit oraler Beteiligung an der Universität Münster entwickelt wurde und die Erkrankungen mit orofazialen Manifestationen auflistet.

## Der multimorbide Patient

Den weiteren Bogen in die zahnärztliche Praxis schlug dann Dr. Dr. Markus Tröltzsch mit seinem Vortrag „Der multimorbide Patient“. Er sensibilisierte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dafür, den gesamten Patienten in den Blick zu nehmen, der in die zahnärztliche Praxis kommt. Tröltzsch legte den Fokus auf drei Gruppen und auf deren (chirurgische) Behandlungsfähigkeit sowie potenzielle Komplikationen: auf Patientinnen und Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen, mit metabolischen Erkrankungen wie Diabetes und auf die Gruppe mit Bisphosphonaten/Tumoren. Wichtige Hinweise für die Therapieentscheidung liefere das Wissen um die jeweils möglichen oder zu erwartenden Komplikationen. Dazu gehöre außerdem die Risikominimierung, zum Beispiel durch Anpassung der Medikation in Absprache mit den behandelnden Ärzten, durch gegebenenfalls antibiotische Abschirmung oder durch Optimierung der Ausgangssituation, zum Beispiel durch Mundhygieneinstruk-

## Tagungskalender der DGZMK

Die Kongresse und Tagungen der DGZMK und ihrer Fachgesellschaften finden Sie unter [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de), hier unter dem Reiter „Zahnärzte“ und dann unter dem Reiter „Veranstaltungen“.



tionen, und schließlich die Wahl von Therapiealternativen.

Der wichtigste Faktor sei aber das realistische Einschätzen der eigenen (chirurgischen) Fähigkeiten und der in der Praxis möglichen Interventionsmöglichkeiten bei Komplikationen. Gerade bei chirurgischen Eingriffen sei es oft besser, die Patienten zu entsprechend ausgebildeten Oral- oder MKG-Chirurgen zu schicken. Maßnahmen der Geweberegeneration, Augmentation und Implantation seien bei multimorbiden und kompromittierten Patienten grundsätzlich bei Abwägung und Einhaltung der Kautelen möglich, erläuterte Tröltzsch im Vortrag.

### Navigierte Endodontie

PD Dr. Thomas Connert von der Universität Basel präsentierte den aktuellen Stand der navigierten Endodontie. Connert arbeitet an einem der ersten Zahnunfallzentren der Schweiz, die Abteilung hat derzeit mehr als 1000 Patienten im Recall, kann also mit repräsentativen Zahlen dienen. Obliterationen der Wurzelkanäle treten oft nach Traumata auf, aber auch verschiedene Zahnbehandlungen sowie der natürliche Alterungsprozess können Obliterationen auslösen. Wurzelkanalbehandlungen an Zähnen mit kalzifizierten (obliterierten) Wurzelkanälen und Parodontitis apicalis sind eine große Herausforderung sowohl für Generalisten als auch für Spezialisten. Sie gehen mit einem erhöhten Zeitaufwand und Risiko für technische Fehler wie Perforationen einher.

Connert demonstrierte den Ablauf für die navigierte statische und dynamische Endodontiebehandlung (Real-Time Guided Endodontics, RTGE). Anhand einer dreidimensionalen radiologischen Bildgebung (DVT) und eines digitalen Intraoral-scans lässt sich für derart schwierige Fälle eine schablonengeführte Technik der Wurzelkanalbehandlung („Guided Endodontics“) klinisch umsetzen. Vorteile der navigierten Endodontie sind der geringere Substanzverlust, der höhere Erfolg im Aufspüren der Kanäle und die präzise Umsetzung der geplanten Behandlung und des Ergebnisses. Bemerkenswert ist, dass die Guided Endodontics un-

abhängig von der Erfahrung des Behandlers gute Ergebnisse bringen. Allerdings ist das Einsatzgebiet eingeschränkt auf gerade Wurzelkanäle, das DVT bedeutet eine Strahlenbelastung für den Patienten und der hohe Platzbedarf für Schiene und Bohrer kann ebenfalls limitierend sein. Connerts Fazit: „Ich kann unerfahrene Kollegen mit dieser Technik auf das Niveau eines erfahrenen Endodontologen bringen.“

### Komplexe Fallanalyse

PD Dr. Oliver Ahlers führte gewohnt temporeich durch sein Thema der Funktionsdiagnostik und -therapie bei komplexen Fällen. „Das Problem ist, das die Patienten außer Schmerzen noch vieles andere mitbringen“: Von Funktionsstörungen über Bruxismus, Abnutzung, falsche Habits, Ess- und Trinkgewohnheiten bis hin zu besonderen Lebensumständen können sich viele Faktoren auswirken oder ausgewirkt haben. Das wurde besonders deutlich bei den Patientenfällen, die Ahlers vorstellte: einer Familie unter Personenschutz, eines Firmengründers und einer Patientin nach Phlegmon-Notfallbehandlung. Ahlers stellte sein von ihm mit entwickeltes Diagnoseschema vor, das CMD in Myopathie, Okklusopathie und Arthropatie unterschied. Dieses Schema wurde um die Krankheitsfelder Bruxismus, Okklusale Dysästhesie (OD) und Zahnverschleiß als weitere diagnostische Möglichkeiten außer der CMD erweitert. Was man für die Diagnostik noch brauche? „Eine klare Idee, was der Patient haben könnte“, so Ahlers.

### Frühkindliche Karies

Ist Karies wirklich immer noch ein Problem? Angesichts des Rückgangs und des erfreulich hohen Prozentanteils kariesfreier Kinder und Jugendlicher glaubt man es kaum noch. Prof. Katrin Bekes von der Universitätszahnklinik Wien kommt jedoch zu einem anderen Ergebnis. Sie referierte zu Epidemiologie, Risiken und Folgen der Early Childhood Caries (ECC). 2015 hatten 7,8 Prozent aller Kinder weltweit (ca. 573 Millionen) nicht behandelte Karies; in Deutschland seien 13,7 Prozent der Dreijährigen von Karies betroffen. Die Eltern

kämen meist erst, wenn die Karies fortgeschritten sei und beginne, massive Probleme zu machen: von Schmerzen, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen bis hin zu gestörter Kau- und Sprachfunktion, höherem Kariesrisiko der bleibenden Zähne, Etablierung schlechter Mundhygiene und Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit. In Österreich finde der erste Zahnarztbesuch erst mit 3,7 Jahren statt – „viel zu spät!“, so Bekes. Erfreulich sei die Aufnahme der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung ins U-Heft in Deutschland ab dem 6. Lebensmonat.

Bekes' Fazit: Karies ist immer noch ein Problem – vor allem die ECC. Und hier sind vor allem die Eltern gefragt. Sie gilt es zu informieren und zu sensibilisieren: für die Wichtigkeit der Milchzähne, der Mundhygiene und der gesunden Ernährung. Die Referentin verwies auf ein gemeinsames Projekt von DGKiZ und Oral B, das mit Anamnesebogen und Handlungsempfehlungen als Grundlage für das Beratungsgespräch das Praxisteam bei der Elternberatung unterstützen kann. Abschließend beschrieb sie die neuen Fluoridempfehlungen für Kleinkinder und wie wichtig es sei, die Pädiater mit ins Boot zu holen.

### Antiresorptiva in der zahnärztlichen Therapie

Prof. Dr. Dr. Knut Grötz eröffnete die vom President elect der DGZMK, Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang moderierte dritte Session mit seinem Beitrag zu Antiresorptiva (AR, vor allem Bisphosphonate) und ihren Auswirkungen auf zahnärztliche Therapien. Beeindruckend ist die zerstörerische Kraft der Nekrose, denn die befallenen, dunkel verfärbten knöchernen Gewebe sind nicht mehr zu retten. Grötz' Thema sprengte leider den zeitlichen Rahmen, seine Take-Home-Message: Die bestwirksame Vorbeugung vor Nekrosen ist die Prophylaxebehandlung vor der AR-Therapie; die Zusammenarbeit mit Medizinern muss verstärkt werden, um schon im Vorfeld eine Sanierung der Mundverhältnisse beginnen zu können. Beispiel Parodontitis: Die parodontale Entzündung im Weichgewebe führt zu Resorptionen. Werden diese durch AR-Gaben gestoppt, beginnen die Nekrosen. Wichtig ist auch

die risikoorientierte zahnmedizinisch Kontrolle von ein- bis viermal pro Jahr.

### Navigierte Implantologie

Prof. Bilal Al-Nawas widmete seinen Beitrag dem aktuellen Stand der navigierten Implantologie. Im Workflow dieser Guided-Implantology-Systeme erhält die Kommunikation im Team und mit dem Patienten einen neuen Stellenwert. Der Referent sparte nicht mit praktischen Tipps: Eine gute Übung sei, die Software auch als Viewer zu nutzen. Bei der DVT-Aufnahme werde der Patientenbiss (wenn möglich) mit Watterollen gesperrt, auch die Wangen würden mit Watterollen abgehalten, um möglichst klare Daten des Kiefers zu erhalten. Wünschenswert seien Bohr-schablonen aus sterilisierbaren Kunststoffen.

Wie Connert kommt Al-Nawas zu dem Schluss, dass bei den dynamisch geführten Systemen eine gewisse Computerspielerfahrung durchaus nützlich sei. So sei bei der operativen Führung die Bohrachse mit dem Zielpunkt am Bildschirm überein zu bringen; der Blick bleibe während der Bohrung auf den Bildschirm gerichtet. „Für den Chirurgen ist fully guided ein Alptraum“, so Al-Nawas. Dennoch glaubt der Referent, dass die Reise in Richtung navigierte Implantation gehen werde.

### Orale Transition des Alterns

Mundgesundheitsprobleme bei pflegebedürftigen Menschen haben negative Folgen für Gesundheit und Wohlbefinden. Es handelt sich meist um eine schleichend zunehmende Entwicklung mit fortschreitendem Verlust der Fähigkeit, suffiziente Mundpflege zu betreiben. Mehrere Risikofaktoren tragen zur sogenannten oralen Transition des Alterns bei: die zunehmende Zahl an Komorbiditäten, manuelle Einschränkungen, kognitiver Abbau, aber auch eine geringere Aufmerksamkeit für die Mundhöhle im Allgemeinen. Auch Pflegepersonal schafft es oft nicht, die Versorgungslücke zu schließen, sodass sich der Zustand kontinuierlich verschlechtert. Laut PD Dr. Dr. Anna Greta Barbe müssten Verhaltensmuster zur Mundpflege noch vor Eintritt von oralen Proble-



Auf der Mitgliederversammlung der DGZMK, die traditionell am Vortag des Deutschen Zahnärztetags stattfand, wurde Prof. Dr. Anne Wolowski aus Münster als neue Generalsekretärin gewählt. Sie folgt Dr. Guido Wucherpfennig nach, der satzungsgemäß aus dem DGZMK-Vorstand ausscheidet. Wolowski ist Oberärztin in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde am Universitätsklinikum Münster.

Foto: UKM

men gebahnt und die Patienten auf die erwartbare Transition vorbereitet werden. „Da wir im Alltag sehen, dass die einmal entstandene Mundpflege-lücke durch Menschen mit Pflegebedarf und ihr Unterstützungsumfeld allein häufig nicht adäquat substituiert werden kann und so mit lebenslanger Mundgesundheit nicht vereinbar ist, stellt sich die Frage, wie der Bedarf vonseiten der Zahnmedizin abgedeckt werden kann.“ Als Lösungsansätze aus der zahnärztlichen Praxis sieht Barbe eine Aufklärung über die Wichtigkeit von Mundhygiene und die Schulung auch von „Laienputzern“ im familiären Umfeld.

### Der menschliche Faktor

Der besondere Vortrag von Robert Schröder eröffnete den Samstag mit spannenden Denkanstößen aus der Luftfahrt. Die Heldenkultur – ausgehend von Charles Lindbergh in der Luftfahrt sehr ausgeprägt – erfuhr im März 1977 eine Zäsur, als auf Teneriffa zwei Flugzeuge im Morgennebel ineinander krachten und 589 Menschen starben. „Danach war die fliegerische Welt eine andere“, so Schröder. Das KLM-Flugzeug startete ohne Startfreigabe und stieß während des Abhebens mit der noch auf der Startbahn rollenden Pan-Am-Maschine zusammen. Zum Unfall trugen eine durch dichten Nebel beeinträchtigte Sicht sowie die unzureichende und missverständliche Kommunikation zwischen den KLM-Piloten und der Platzkontrolle im Tower bei. Im KLM-Cockpit saßen eine „Fliegerlegende“ mit großer Erfahrung und ein Co-Pilot mit geringer Flugerfahrung. Der Co-Pilot merkte an, dass die Startfreigabe fehle, aber die „Legende“ verwies ihn barsch, dass er die Freigabe gefälligst einholen solle. Laut Schröder

der ein hierarchiesicherndes Verhalten.

Seitdem basiert die Luftfahrt auf der Annahme, dass Menschen Fehler machen. Man entwickelte eine Fehlerkultur mit Eckpunkten, die universell gelten: Befolgen von Regeln und Verhalten, gegenseitige Absicherung der Validität mentaler Modelle, aktive und passive Kritikfähigkeit, Transparenz eigener Pläne und Absichten, unklare Bedenken ansprechen, offene Kommunikation über hierarchische Grenzen und eine strukturierte Entscheidungsfindung. Positives Beispiel für Schröder war das als „Confidence humility“ bezeichnete Verhalten des Piloten Sullenberger bei seiner spektakulären Notlandung im Hudson 2009.

### Behandlung tief subgingivaler Ränder

Diana Wolff holte die Teilnehmer aus den luftigen Höhen zurück und führte sie „in die zahnmedizinischen Niederungen“, genauer: in die tief subgingivalen Ränder und ihre restaurative Behandlung mit der Kastenelevation. Das auch als R2 bezeichnete Verfahren wurde in Heidelberg entwickelt. Als Alternative zur klassischen chirurgischen Kronenverlängerung können dabei direkte subgingivale Kompositrestaurationen eingesetzt werden, die im Anforderungsprofil über eine Aufbaufüllung hinausgehen. Im subgingivalen Bereich muss das feuchtigkeitsempfindliche Kompositmaterial mit speziellen Techniken eingebracht und sorgsam verarbeitet werden.

Wichtig: Bei Verletzung der biologischen Breite durch die tief subgingivale Restauration dürfen keine Irritationen hervorgerufen werden, sie könnten das umgebende parodontale Stützgewebe schädigen. Allerdings ist

bei Anwendung strukturierter Behandlungsprozesse auch bei diesen komplexen und extrem ungünstigen Ausgangsbedingungen eine zuverlässige und langfristige Versorgung möglich. Wolff demonstrierte die Schneepfluggtechnik als Auffüllen des Kavitätenbodens mit einer kombinierten Technik aus fließfähigem und viskösem Komposit.

### Technologischer Fortschritt

Der Vormittag und der frühe Nachmittag standen dann im Zeichen neuer Technologien. Prof. Dr. Thomas Flemmig aus Hongkong stellte in seinem Vortrag den Unterschied zwischen kontinuierlichen und disruptiven Innovationen vor, die in der Regel von Entwicklern und Unternehmen außerhalb des Marktes kommen. Für die Medizin und die Zahnmedizin sieht er vor allem in den Bereichen Diagnostik/Bildgebung, Robotertechnik, Software/künstliche Intelligenz, Genetik und 3D-Druck disruptive Technologien, die die Arbeit verändern werden.

### Biologie der Zellen

Das Feld der Biologie, Biochemie und Mikrobiologie hatte Flemmig in seinem Vortrag nicht detailliert betrachtet. Da setzte die nächste, in vielerlei Hinsicht bemerkenswerte Präsentation an. Wer sich unter dem Titel „Die Sprache der Zellen – visualisierte Biologie – ihre interzelluläre Interaktion und klinische Relevanz in der Oralen Medizin“ nicht direkt etwas vorstellen konnte, wurde von Prof. Dr. Bernd Stadlinger, Prof. Dr. Reinhard Gruber und Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden in die faszinierende Welt der für die Zahnmedizin relevanten Zellen entführt. In einem in Kürze erscheinenden Buch werden diese Zellen in Beiträgen vorgestellt, die sowohl diese Zellen als auch ihre Kommunikation und die Konsequenzen daraus für die Klinik beschreiben. Und sie werden in einer einzigartigen Art und Weise visualisiert – in kolorierten, fotorealistischen 3D-Darstellungen auf der Grundlage von REM-Aufnahmen und mit einer Augmented-Reality-App. Die Begeisterung der drei Herausgeber für diese faszinierende verborgene Welt, die bereits aufgedeckt und noch zu erforschen-

den Wege der Kommunikation und das daraus resultierende Verständnis der komplexen Prozesse zum Beispiel beim Knochenabbau und Knochenaufbau war ansteckend und die Relevanz dieser Erkenntnisse für den klinischen Alltag greifbar. Der Zellaatlas ist ein weiterer Teil aus der Reihe „Kommunikation der Zellen“, deren aufwendige 3D-Filme komplexe Prozesse nicht nur für Experten sichtbar machen, sondern in gesondert aufbereiteter Form auch für Patienten.

### KI in der Praxis

„Künstliche Intelligenz“ – Prof. Dr. Falk Schwendicke holte in einem informativen und gut verständlichen Vortrag ein „Buzzword“ in die klinische Realität. Anhand einer von ihm mitentwickelten Software zur Analyse von Röntgenbildern zeigte er, was heute möglich ist und wo die Grenzen dieser Anwendungen liegen. Schwendicke machte wiederholt deutlich, dass diese KI-Anwendungen nur Assistenz sein können, die Verantwortung liege am Ende immer beim Arzt oder Zahnarzt. Was die Systeme leisten, konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Bildschirm mit einer kleinen Umfrage auch selbst direkt testen – es ging darum, die Zahl apikaler Prozesse oder kariöser Läsionen auf OPG-Aufnahmen zu ermitteln. Gerade bei qualitativ schlechten Aufnahmen lag die KI vorn.

Der Vorteil der guten Systeme liege darin, dass sie heute mit hoher Sicherheit Bilddaten entsprechend vor auswerten könnten, so Schwendicke. Im Alltag unterstützten sie dabei, möglichst keine Strukturen zu übersehen, und erleichterten zudem die Dokumentation gerade bei komplexen oder qualitativ nicht so gelungenen Aufnahmen.

### Einflügelige Adhäsivbrücken

Ein in jeder Hinsicht krönender Abschluss waren der Vortrag und die Live-on-Tape-Präsentation von PD Dr. Nicole Passia aus Kiel zum Thema Adhäsivbrücken. Fundiert und praxisnah vermittelte sie Theorie und Studienlage zu Designs, Materialien und klinischer Bewährung ebenso wie das standardisierte klinische Vorgehen. Sie diskutierte Indikationen und Kontraindikationen anhand kli-

nischer Beispiele und erläuterte Fallstricke und Grenzen der Technik. So seien Zirkoniumdioxidkeramiken der Werkstoff der Wahl für einflügelige Adhäsivbrücken im Frontzahnbereich. Man untersuche in Kiel auch einflügelige Adhäsivbrücken im Prämolaren- und Molarenbereich, allerdings seien die Daten dazu noch nicht ausreichend, um eine abschließende Beurteilung und Empfehlung abzugeben. Grundsätzlich erhielten in Kiel alle mit einflügeligen Adhäsivbrücken versorgten Patienten Schienen für die Nacht, um negative Wirkungen von Parafunktionen auf die Restauration zu vermeiden.

### Ausblick

DGZMK-Präsident Frankenberger schloss den Kongress mit einem Dank an alle Referentinnen und Referenten, die Landes Zahnärztekammer Hessen als Mitveranstalterin, das Organisations- und Technikteam im Studio des Quintessenz Verlags in Berlin – und an die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die so zahlreich das Angebot angenommen und auch rege Fragen gestellt hatten. In 2022 wird „Kritisch hinterfragt“ das Oberthema des Wissenschaftlichen Kongresses sein, der erneut online stattfinden wird.

Dr. Marion Marschall,  
Karen Nathan, Berlin

Gekürzte und bearbeitete Version des Berichts  
„Deutscher Zahnärztag 2021 – vielseitig, praxisnah  
und überraschend“ vom 8. November 2021 auf  
Quintessence News mit freundlicher Genehmigung der  
Quintessenz Verlags GmbH, Berlin.  
Quelle (Shortlink): <https://quint.news/dtzt2021>



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR ZAHN-, MUND- UND  
KIEFERHEILKUNDE (DGZMK)**  
Liesegangstr. 17a, 40211 Düsseldorf  
Tel.: +49 (0)211 10198-0; Fax: -11  
[dgzmk@dgzmk.de](mailto:dgzmk@dgzmk.de); [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de)