

ZAHN ÄRZTE BLATT

01
23



„Zeitenwende und deutsche Lebenslügen“: Jahresempfang der Wirtschaft S. 10

„Jeder Einzelne kann die Demokratie stärken“ – Interview mit Dr. Peter Frey S. 14

Fachartikel: Minimalinvasive autologe Augmentationen mittels Bohrkernertechnik S. 26

Gesucht und gefunden: Wir bringen die richtigen Partner zusammen!

Sie suchen einen geeigneten Nachfolger für Ihre Praxis?

Dann setzen Sie auf die Praxisbörse der Deutschen Ärzte Finanz:

Wir bieten Ihnen einen bundesweiten Kundenkreis, jahrzehntelanges Know-how und absolute Vertraulichkeit.

- Praxissucher und Kooperationspartner aus allen Fachrichtungen
- Konkrete Festlegung des Übernahmeprofiles
- Realistische Zeit- und Zielplanung
- Vorgemerakter Kundenstamm aus 150 Zahnärztinnen und Zahnärzten
- Professionelle und diskrete Praxisvermittlung



Ich berate Sie persönlich!

Marco Schneider

Service-Center Mainz

Kaiserstraße 39 · 55116 Mainz

Telefon 0 61 31/89 29 23 15

marco.schneider@aerzte-finanz.de



Standesgemäße Finanz-
und Wirtschaftsberatung





LIEBE KOLLEGINNEN, LIEBE KOLLEGEN,

Diverse Krisen durch den alles überlagernden Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine und die sich daraus ergebenden Folgen für die globale Friedensarchitektur und die Weltökonomie prägen auch die ersten Wochen des neuen Jahres. Ein Ende der Verwerfungen ist keinesfalls absehbar. Als Berufsstand leiden wir – wie alle anderen – unter einer zunehmenden Unsicherheit und der Ungewissheit über weitere Entwicklungen.

Neben dem auch in unserem Bereich nicht mehr zu leugnenden Fachkräftemangel (lesen Sie dazu die Gedanken des Referenten für ZFA-Fragen im Vorstand der Landes Zahnärztekammer ab S. 18) und der Wiedereinführung der strengen Budgetierung für den Bereich der gesetzlichen Krankenkassen bedrückt uns nach wie vor die Stagnation bei unserer privaten Gebührenordnung, der GOZ. Der 2012 zwar etwas erweiterte, im Wesentlichen aber seit nun über 35 Jahren unverändert gebliebene Kanon der Leistungsbeschreibungen und vor allem der seit 1988 in unveränderter Höhe geltende Punktwert bilden die Zahnmedizin, wie sie in unseren Praxen betrieben wird, längst nicht mehr ab, weder wissenschaftlich noch wirtschaftlich. Für jede und jeden überdeutlich wird uns dies am Beispiel der leitlinienbasierten Behandlungsstrecke zur Therapie der Parodontitis vor Augen geführt.

Seit Längerem wissen wir, dass die Voraussetzung für die von uns vielfach geforderte Weiterentwicklung der GOZ vonseiten des Gesundheitsministeriums erst nach abgeschlossener Novellierung der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ) angegangen werden soll. Genau dieser Prozess ist aber ins Stocken geraten. Zwar haben Bundesärztekammer und der Verband der Privaten Krankenversicherung sich auf die Beschreibung von neuen Leis-

tungsziffern einigen können, aber bei den Bewertungen hakt es. Und, wichtiger noch, Gesundheitsminister Lauterbach verweigert den weiteren Verordnungsweg. Die Gründe dafür liegen auf der Hand und sind rein ideologischer Natur. Eine auch nur annähernd zeitnahe Novellierung der GOZ rückt damit in weite Ferne.

Vor diesem Hintergrund prüft der Vorstand der Bundeszahnärztekammer derzeit erneut die Erfolgsaussichten für eine Beschwerde vor dem Bundesverfassungsgericht wegen der lange unterbliebenen Punktwertanpassung und hat dazu ein Rechtsgutachten beauftragt. Aber selbst falls es dazu kommen sollte, würde es im günstigsten Fall Jahre dauern, bis sich zählbare Veränderungen zeigen.

Dies kann für uns alle nur bedeuten, dass wir das Niveau der Versorgung nur halten und unsere Praxen wirtschaftlich führen können, wenn wir gemeinsam die vorhandenen Instrumente, wie sie in dem Paragrafenteil der GOZ beschrieben sind, nutzen und auf breiter Front umsetzen. Die Landes Zahnärztekammer und die Bezirks Zahnärztekammern werden dazu in den nächsten Wochen auf Ebene der Bezirke gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen anbieten. Nehmen Sie diese Möglichkeiten wahr, nutzen Sie die GOZ!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Wilfried Woop

Präsident Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz

INHALT

03 EDITORIAL

von Dr. Wilfried Woop

06 MELDUNGEN

10 TITEL

„Zeitenwende und deutsche Lebenslügen“
Jahresempfang der Wirtschaft in Mainz



14 „Jeder Einzelne kann die Demokratie stärken“ -
Interview mit Dr. Peter Frey

18 KOMMENTAR

Dem Fachkräftemangel begegnen,
von Dr. Michael Orth

21 FORTBILDUNG

Röntgenaktualisierung nicht vergessen!
Fortbildungssiegel: Was ist zu beachten?
Erfassungsbogen

25 HINTERGRUND

Aus der Rechtsprechung: Extraktion
erhaltungswürdiger Zähne

26 FACHARTIKEL

Minimalinvasive autologe Augmentationen
mittels Bohrkerntechnik, von Dr. Philip L. Keeve

30 SERVICE

Vorsorgevollmacht: Prophylaxe in eigenen
Angelegenheiten, von Dr. Matthias Ermert



32 INTERVIEW

mit Dr. Steffi Beckmann:
Austausch erwünscht!

34 REGIONAL

Rheinhessen: Colloquium Carnevale

37 ENGAGEMENT

38 Einsatz für ukrainische Flüchtlinge
Dental Roots: Helfen in Ruanda



39 SERVICE

Praxiswebsite:
Ist Ihr Impressum korrekt?

40 REGIONAL

Rheinhessen: Nachruf
Helmut Conrad

41 EHRUNGEN

Auszeichnungen verdienter Mitglieder

42 REGIONAL

Rheinhessen: Nachruf
Dr. Hans-Jürgen Krebs

42 VERSORGUNGSANSTALT

Neues Mitgliederportal ist online

43 INSTITUT

Hier sind noch Plätze frei!

Impressum

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

Zahnärztliche Chefredakteurin: Dr. Andrea Habig-Mika

Redaktion und Layout: Susanne Rentschler, Anja Schmoll

Redaktionsanschrift: Zahnärzteblatt Rheinland-Pfalz,

Langenbeckstraße 2, 55131 Mainz

Telefon: 06131/9613660, Fax: 06131/9613689

redaktion@lzk.de, **lzk.de**

Druck und gewerbliche Anzeigen: Grafisches Zentrum Mainz Bödige GmbH

Kleinanzeigen: Informationen und ein Formular finden Sie auf lzk.de

Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Diese Ausgabe enthält Beilagen von Rainer Dental e. K., Mainburg sowie von Hausch & Partner GmbH, Hamburg. Um Ihnen den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir teilweise auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Sämtliche Personenbezeichnungen 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 und des Verlags 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:

AS Akademie; Dr. Steffi Beckmann; Bezirks Zahnärztekammer Rheinhessen; Bundeszahnärztekammer; Dr. Matthias Ermert; Fotolia, Dr. Peter Frey; Dr. Robert Germund, Istock; Dr. Philip L. Keeve, MSc; Mainzer Carneval-Verein; proDente; Dr. Jürgen Raven; Dr. Sabrina-Nathalie Reitz; Dr. Jürgen Simonis; Dr. Alexander Schafigh; Statista.

MELDUNGEN

**GEMEINSAM
GEGEN
HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
UND PARODONTITIS.**

Dr. Marta Klaushoff,
Zahnärztin

Dr. Laurenz Frank,
Kardiologe

**JETZT DEN
PARO-
CHECK.de
MACHEN!**

„Ist der Mund gesund...“

„freut sich der Kardiologe.“

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

BNK Bundesverband
Niedergelassener
Kardiologen

HERZINFARKT- UND SCHLAGANFALL-RISIKO DURCH PARODONTITIS

Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzinsuffizienz – Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Sie werden durch viele Faktoren begünstigt, ein Risikofaktor wird dabei oft vernachlässigt: die Mundgesundheit. Denn wissenschaftlichen Studien zufolge erhöht eine Parodontitis das Risiko für Schlaganfälle oder Herzinfarkte. Um stärker über diese Zusammenhänge

aufzuklären, kooperiert die Bundeszahnärztekammer im Rahmen ihrer Parodontitis-Kampagne nun auch mit dem Bundesverband der Niedergelassenen Kardiologen (BNK). Für Zahnärzte gibt es Unterlagen für die Praxen sowie Social-Media-Posts, zusätzlich ein Infoblatt sowie Postkarten, Terminkärtchen und TV-Screens. <https://paro-check.de/download/>

UNBEHANDELTE KARIES IST DIE HÄUFIGSTE ERKRANKUNG WELTWEIT

Rund 3,5 Milliarden Menschen leiden unter Zahn- und Munderkrankungen. Das ist fast die Hälfte der Weltbevölkerung, wie aus dem Global oral health status report der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hervorgeht.

In den letzten 30 Jahren sind die Fälle von Munderkrankungen um eine Milliarde gestiegen – ein Zeichen, dass viele Menschen keinen Zugang zu Prävention und Behandlung haben. Die häufigsten Munderkrankungen sind Karies, schwere Zahnfleischerkrankungen, Zahnverlust und Mundkrebs. Nur ein kleiner Prozentsatz der Weltbevölkerung werde systematisch zahnmedizinisch versorgt.

Die WHO empfiehlt, den Hauptrisikofaktoren für die Mundgesundheit – zuckerhaltiger Ernährung sowie Tabak- und Alkoholkonsum – durch Präventionskampagnen zu begegnen und die Zahnmedizin mit in die allgemeinen Gesundheitsstrategien einzubinden. Zudem sollten der Fachkräftebedarf gesichert und Daten zur Mundgesundheit in regelmäßigen Gesundheitsmonitorings evaluiert werden.

www.who.int/publications/i/item/9789240061484

Zum Länderprofil Deutschland: <https://bit.ly/3x9Pn3S>

Quelle: BZÄK Klartext



ZFA-BERUFSBILD AM JUNGEN-ZUKUNFTSTAG VORSTELLEN

Am 27. April 2023 findet der bundesweite Boys' Day statt, bei dem Schüler die Möglichkeit haben, auch in das ZFA-Berufsbild hineinzuschnuppern. Der Aktionstag ist weltweit das größte Berufsorientierungsangebot für eine klischeefreie Berufswahl. Hier können Zahnarztpraxen Schnuppertage eintragen, Ideen und Vorlagen nutzen:

www.boys-day.de



WERBEVIDEO ZFA-AUSBILDUNG

Möchten Sie auf Ihrer Website für die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten in Ihrer Praxis werben? Nutzen Sie dazu den Werbespot von proDente über die Ausbildung und personalisieren Sie das Video mit Ihrem Logo und Slogan. Weitere Filme, z. B. über Karies, stehen ebenfalls bereit.

<https://www.prodente.de/fachbesucher/film-konfigurator/eigenwerbung.html>

oder scannen Sie den QR-Code ein.



NEUE ZFA-PRÜFUNGSORDNUNG

Auf der Vertreterversammlung der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz wurde die Prüfungsordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) verabschiedet, die am 8.2.2023 von der zuständigen Aufsichtsbehörde, dem Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit genehmigt worden ist. Sie finden die neue Prüfungsordnung unter lzk.de/praxisteam/ausbildung/ausbildung-zfa/



PRÄVENTIONSPREIS 2022

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und CP GABA haben den Präventionspreis 2022 zum Thema „Parodontalerkrankungen – weit verbreitet, unterschätzt und neu geregelte Behandlung“ verliehen. Der zweite Preis ging dabei an Dr. Sabrina-Nathalie Reitz, Zahnärztin aus Mainz, die ein Konzept für eine Online-Plattform sowie für ein Untersuchungsheft „mit zielgerichtetem individuellen Patientenmanagement unter dem Aspekt der interdisziplinären Zusammenarbeit“ entwickelt hatte.



NEU: ZQMS-GREEN

Mit dem neuen Kompass der ZQMS-Plattform, „ZQMS-GREEN“, steht ZQMS-Mitgliedern jetzt ein Nachhaltigkeitskompass zur Verfügung. Darin gibt es zahlreiche Informationen zum Klimaschutz und Energiesparen in der Zahnarztpraxis. Schritt für Schritt können Sie überprüfen, welche Maßnahmen Sie umsetzen können. ZQMS-Green ist eine freiwillige Komponente und für ZQMS-Mitglieder kostenfrei. Wenn Sie Fragen zu ZQMS haben, wenden Sie sich an Ina Weinheimer, Tel. 06131 96136-61.

17 Milliarden Stoffmasken und medizinische Masken haben Deutsche laut einer Schätzung des Statista Consumer Market Outlooks von 2020 bis 2022 verbraucht. Am größten war der Bedarf im ersten Jahr der Coronapandemie. 2022 waren es dagegen „nur“ noch etwa eine Milliarde Mund- und Nasenschutz. Weltweit wird der Verbrauch auf über 900 Milliarden geschätzt, davon schützen über ein Drittel Menschen in China und Indien. Der deutlich gesunkene Maskenbedarf erklärt sich hierzulande durch eine weitgehende Abschaffung der Maskenpflicht. Quelle: Statista

AUSSCHREIBUNG HERBERT-LEWIN-PREIS

Die Ausschreibung für den Herbert-Lewin-Preis 2023 hat begonnen. Mit dem Forschungspreis werden wissenschaftliche Arbeiten prämiert, die sich mit der Aufarbeitung der Geschichte von Ärztinnen und Ärzten in der Zeit des Nationalsozialismus beschäftigen.

Die nunmehr neunte Preisvergabe wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG), der Bundesärztekammer (BÄK), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) getragen.

An der Ausschreibung teilnehmen können Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Einzelpersonen. Aber auch Kooperationen oder Gemeinschaften von Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten, Studierende der Zahn- oder Humanmedizin sowie Wissenschaftler an zahn- und humanmedizinischen Fakultäten oder medizinhistorischen Instituten können sich bewerben. Jede teilnehmende Person und jede Arbeitsgruppe kann jeweils eine Arbeit einreichen. Der Herbert-Lewin-Preis ist mit insgesamt 15.000 Euro dotiert. Einsendeschluss ist der 16. Juni 2023.



<https://www.bundesaerztekammer.de>

GRUPPENPROPHYLAXE MASSIV DURCH CORONA BETROFFEN

Am 8. Februar wurde der Abschlussbericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ (IMA Kindergesundheit) veröffentlicht. Während die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe vor der Pandemie etwa 80 Prozent der Kinder erreichte, waren es im Schuljahr 2020/21 nur noch etwa 23 Prozent in Kitas und etwa 16 Prozent in den Grundschulen. Aufgrund dessen spricht die IMA die Empfehlung aus, sich wieder auf ein flächendeckendes Angebot an zahnmedizinischer Gruppenprophylaxe zu konzentrieren und sie als regelmäßige Präventionsmaßnahme in Bildungseinrichtungen und Kitas, analog zu Vorpandemiezeiten, zu etablieren.

Die BZÄK unterstützt ein flächendeckendes Angebot der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in den Bildungseinrichtungen als regelmäßige Präventionsmaßnahme. Sie befürwortet, dass Erziehungskräfte in Kitas die vor der Pandemie geübte Routine zur Zahnpflege wieder aufnehmen und dass das Thema Mundgesundheitsförderung in die Aus- und Weiterbildung von Fachkräften in der Kindertagesbetreuung integriert wird.

Als alternierender Vorsitzender der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ) wird BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz dieses Thema intensiv unterstützen.

Quelle: BZÄK-Klartext 2/2023



Hochtransluzentes Zirkon, über digitalen Datentransfer

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

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

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



LAUFER
ZAHNTECHNIK
WWW.LAUFER-ZAHNTECHNIK.DE

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

HABEN WIR IHR INTERESSE GEWECKT? TEL.: 0621/484880 • KONTAKT@LAUFER-ZAHNTECHNIK.DE

„ZEITENWENDE UND DEUTSCHE LEBENSLÜGEN“

Jahresempfang der Wirtschaft in Mainz



Gruppenfoto mit Ministerpräsidentin, Hauptredner, Kammerpräsidenten, Geschäftsführern und Weinkönigin.

Endlich wieder Jahresempfang! Mehrere Tausend Gäste waren nach zweijähriger Pause in die neu sanierte Rheingoldhalle nach Mainz gekommen – zum 22. Jahresempfang der Wirtschaft. Der diesjährige Hauptredner war der Journalist Dr. Peter Frey (lesen Sie dazu auch unser Interview ab Seite 14.) Gastgeber sind 15 rheinland-pfälzische Kammern, darunter auch die Landes Zahnärztekammer (LZK).

In seiner Rede sprach der ehemalige ZDF-Chefredakteur über die „Zeitenwende und deutsche Lebenslügen“. **Dr. Peter Frey**

beschrieb die Zeitenwende, die Bundeskanzler Scholz vor rund einem Jahr ausgerufen hatte. Diese sei nicht nur eine militärische, sondern auch eine gesellschaftliche Wende, die alle betreffe.

In einer krisenhaften Zeit zu leben, sei zum Normalzustand geworden. „Wie bewältigen wir diese Daueranstrengung?“, fragte Frey, und warf einen realistischen Blick auf die aktuelle Situation. „Es gibt aber Anzeichen für Zuversicht, mitten in den Krisen sind schon Lösungen gefunden worden.“ Ein Beispiel dafür sei die Besonnenheit, mit der der überwiegende Teil der Deutschen auf die Energieknappheit reagiert habe – entgegen aller Befürchtungen eines „Wutwinters“.

Als die drei zentralen Lebenslügen entlarvte Frey zum einen die Fixierung auf preiswerte russische Energie, ohne sich der Abhängigkeit ausreichend bewusst zu sein. Zu lange habe man eine „romantische Vorstellung“ von einem friedlichen und kooperativen Russland gehabt. Zum anderen gebe man auch China einen viel zu großen Vertrauensvorschuss – beide Marktpartner seien definitiv keine Demokratien –, davor habe man viel zu lang die Augen verschlossen.

Ebenso habe man über Jahrzehnte die Verantwortung für die militärische Verteidigung Europas auf die USA übertragen und damit Partner weltweit enttäuscht. „Wir müssen uns trennen von diesen Geschäftsmodellen, auch

wenn das schwer, schmerzhaft und kostspielig wird.“ Unter großem Applaus verabschiedete sich der ehemalige ZDF-Chefredakteur.

DISKUSSIONSRUNDE

Zuvor hatte sich die rheinland-pfälzische Ministerpräsidentin **Malu Dreyer** auf einer Podiumsdiskussion den kritischen Fragen von vier Teilnehmern aus verschiedenen Kammerebenen stellen müssen. Das Hauptthema der Runde waren die Energiekrise und ihre Folgen für die Wirtschaft im Land. Dreyer ist jedoch optimistisch: „Das Glas ist halb voll“, so die Ministerpräsidentin. Sie unterstrich die wirtschaftliche und finanzielle Stärke von



Bild oben: Hauptredner Dr. Peter Frey. Bild unten: Es diskutierten (v. l. n. r.): Moderator Markus Appelman, Joachim Rind, Ministerpräsidentin Malu Dreyer, Peter Hähner, Dr. Günther Matheis.

Rheinland-Pfalz und die „unglaublich solidarische Gemeinschaft“. Die Energiekrise könne ein „Turbo“ sein für die Unternehmen, die in der Transformation begriffen seien.

Dr. Günther Matheis, Vizepräsident der Bundesärztekammer und Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, war für die Heilberufekammern in der Talkrunde vertreten. Er berichtete über die steigenden Kosten in Krankenhäusern und Praxen. Dr. Matheis ging darauf ein, dass die medizinische Grundversorgung durch die demografische Entwicklung unter Druck gerate. Daher brauche man neben weniger bürokratischen Hürden z. B. Modelle, Ärzte auch im ländlichen Raum anzusiedeln bzw. zu verteilen. Allerdings müsse man sich daran gewöhnen, dass die Versorgung nicht mehr so flächendeckend und umfassend bleibe, wie sie aktuell noch sei. Wege aus dem Dilemma könnten die Förderung von Quereinsteigern in medizinische Berufe sein, ein Masterplan mit dem Gesundheitsministerium sowie vor allem die qualifizierte Zuwanderung, so Matheis. Eine große Herausforderung sei dabei, die Qualitätsstandards zu erhalten und auch die Staaten, aus denen die Bewerber kommen, nicht durch die Abwanderung zu schwächen.

Peter Hähner, Präsident der Industrie- und Handelskammer für Rheinhessen, machte deutlich, wie die Krisen durch den Krieg in der Ukraine weiter verschärft worden seien. Jedoch seien die Unternehmen besser als erwartet durch den Winter gekommen. Die aktuelle Situation dürfte keinesfalls dazu führen, das Ziel, die Klimaneutralität bis 2040 zu erreichen, zu verwerfen. „Der Druck, sich zu verändern, muss hoch bleiben!“ Er forderte ebenfalls eine Entbürokratisierung, um Veränderungen auch umzusetzen, beispielsweise bei der Nutzung von Wallboxen. Zugänge zu umweltfreundlichen Technologien sollten vereinfacht werden. Jeder sei gefragt, dabei mitzumachen.

Joachim Rind vertrat als Präsident die Architektenkammer Rheinland-Pfalz. Er beschrieb die Probleme, die die aktuelle Krise auf die Bauwirtschaft habe. Er forderte eine Wende in der Baupolitik, z. B. damit Gebäude statt abgerissen saniert und umgenutzt würden, z. B. leer stehende Büroräume, um dringend benötigten Wohnraum in Ballungszentren zu schaffen.

Die Frage an die Landesregierung, wie bedeutende Unternehmen im Land zu halten



Bild links: LZK-Präsident Dr. Wilfried Woop; Ministerpräsidentin Malu Dreyer. Bild rechts (v. l. n. r.): Univ.-Prof. Dr. James Deschner, Direktor der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung, Universitätsmedizin Mainz; RA Felix Schütz, Hauptgeschäftsführer LZK RLP; Dr. Michael Orth, Vorsitzender Bezirkszahnärztekammer Pfalz; Sabine Bätzing-Lichtenthäler, SPD-Fraktionsvorsitzende im rheinland-pfälzischen Landtag; Dr. Wilfried Woop.



wären, beantwortete Dreyer mit der Hoffnung, dass die Preisbremsen und Fördermaßnahmen für Innovationen ihre Wirkung entfalten. Sie ging auf „Leuchtturmprojekte“ im Land ein, die europaweit Bedeutung hätten, z. B. im Bereich Wasserstoff.

ERMUTIGUNG UND ZUVERSICHT

Hans-Jörg Friese, Präsident der Handwerkskammer Rheinhessen (HWK), hatte zuvor in seiner Begrüßungsrede über die zusätzlichen Herausforderungen durch den Ukraine-Krieg gesprochen.

„Die Krisen zeigen uns wie ein Brennglas unsere Schwächen auf“, so Friese. Zum Beispiel sei die Digitalisierung längst nicht so weit fortgeschritten wie benötigt. Auch gebe es keine Branche, die nicht über vakante Arbeitsplätze klage. „Wir befinden uns in einem Transformationsprozess, traditionelle Strukturen gehen zunehmend verloren.“ Gleichzeitig nähmen die gesellschaftlichen Fliehkräfte und die Individualisierung der Menschen zu. Ihn beschäftigten nicht nur die Krisen selbst, sondern auch die Verunsicherung und Erschöpfung der Menschen, „aber auch die Be-

quemlichkeit und der Egoismus“, so Friese. Er frage sich, wie der weit verbreitete Wunsch nach einer 4-Tage-Woche mit dem Fachkräftemangel zusammenpasse. Auch besorge ihn, dass immer weniger junge Leute Führungspositionen ergreifen wollten.

„Wie schaffen wir Mut, Zuversicht und wie können wir Gemeinschaftsgefühl etablieren?“, fragte der HWK-Präsident. Er wandte sich an das Auditorium: „Sie sind diejenigen, die andere inspirieren.“ Gerade die jetzige Zeit multipler Krisen müsse genutzt werden, um Neuanfänge zu wagen.

Abschließend betonte Friese, in Anlehnung an das aktuelle Fastnachtsmotto, das in der Rheingoldhalle großformatig aushing: „Die heimische Wirtschaft steht für Frieden, Freiheit und Toleranz!“

GET-TOGETHER

Im Anschluss an die Vorträge vernetzten sich Unternehmer und Entscheider in der sanierten Rheingoldhalle bei einem Stehempfang. Merklich froh waren die Gäste, sich nach der langen Zeit der Coronapandemie endlich wieder „live und in Farbe“ zu treffen.



Bild links: Dr. Torsten Conrad, Landesvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Implantologie; Dr. Andrea Habig-Mika, Vorsitzende der BZK Rheinhessen.
 Bild rechts (v. l. n. r.): Dr. Wilfried Woop; San.-Rat Dr. Peter Mohr, LZK-Vizepräsident; Silvia Kissel, stellv. Hauptgeschäftsführerin Landesärztekammer Rheinland-Pfalz (LÄK); Dr. Peter Frey; Dr. Günther Matheis, LÄK-Präsident; Sabine Maur, Präsidentin der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz (LPK); Petra Regelin, LPK-Geschäftsführerin.

„JEDER EINZELNE KANN DIE DEMOKRATIE STÄRKEN“

Was sagt Dr. Peter Frey zur gegenwärtigen Lage der Demokratie, zur Eigenverantwortung des Einzelnen und Spaltungstendenzen in Deutschland? Wir haben den Top-Journalisten und Hauptredner des Jahresempfangs zum Interview getroffen.

ZB: SIE HABEN DIE ENTWICKLUNG DER MEDIEN IN DEN LETZTEN 40 JAHREN IN DEUTSCHLAND ENG VERFOLGT UND BEDEUTEND MITGESTALTET. WAS BEOBACHTEN SIE?

Dr. Frey: Es gab dramatische Veränderungen. Vor 40 Jahren existierte noch kein Internet, keine E-Mail, kein Handy – doch trotzdem funktionierender Journalismus. Natürlich ist die journalistische Branche wie kein anderer Wirtschaftsbereich von den technischen Veränderungen betroffen. Diese Revolution, die wir da erleben, fängt durch die Digitalisierung aber nicht bei null an. Als CNN, der große US-Live-Sender in den

Neunzigerjahren gestartet ist, haben wir auch von Revolution gesprochen. Alles, was in der Welt passiert, auch die großen Kriege, den Golfkrieg z. B., jetzt live beobachten zu können, das hatte auch eine neue Qualität. Natürlich ist Beschleunigung schon damals ein Stichwort gewesen, auch eine gewisse Sensationalisierung. Um aufzufallen auf diesem Markt, muss man schneller, spitzer sein. Das sind eigentlich keine neuen Entwicklungen, sondern Entwicklungen, die durch die sozialen Medien noch mal verstärkt worden sind.

DURCH DIE SOZIALEN MEDIEN KANN ABER HEUTE JEDER SEINE INHALTE VERÖFFENTLICHEN. WELCHE GEFAHREN, WELCHE CHANCEN SEHEN SIE?

Ich sehe es ambivalent, gehöre nicht zu denen, die die neuen Medien einfach verurteilen, aber sehe sie auch nicht als Inbegriff von Freiheit.

Natürlich sind Journalisten vom Thron gestürzt worden in ihrer Gatekeeper-Funktion. Früher fand das, was von Journalisten nicht wahrgenommen, gedruckt oder gesendet wurde, nicht statt. Heute bietet Social Media nicht nur Individuen Möglichkeiten, sich zu äußern, sondern auch Interessenverbänden, auch der Politik. Die Äußerungen dort sind interessengesteuert, das müssen wir alle lernen. Die Grenzen zwischen Faktenvermittlung, Werbung und PR sind fließend und für Menschen, die darin ungeübt sind, nicht leicht zu erkennen. Deshalb halte ich ein Training, wie man interessengeleitete von journalistischer Kommunikation unterscheiden kann, für sehr, sehr wichtig.

WIR BRAUCHEN ALSO QUALITÄTSJOURNALISMUS, DER Z.B. DIE FAKTEN DREIMAL CHECKT?

Das muss er natürlich tun. Wenn wir an kritischen Journalismus als aufklärerische Kraft glauben, ist die Voraussetzung, dass Journalisten auch Fachleute sind. In einer immer komplizierteren Welt benötigen wir in den Redaktionen Fachleute, die die unterschiedlichsten Felder unseres Lebens kritisch und kompetent begleiten können.



Dr. Peter Frey (65) war bis 2022 Chefredakteur des ZDF, unter anderem Leiter des Hauptstadtstudios und Vize-Leiter des Studios Washington. Frey entwickelte das Europamagazin „heute – in Europa“ ebenso wie das „ZDF-Morgenmagazin“. Mit den wichtigsten Politikern hat er Interviews geführt, unter anderem 48 Mal mit Angela Merkel. Er führte Spitzenpolitikern bei Sommerinterviews und in der ZDF-Reihe „Was nun?“ zu hochaktuellen und brisanten Themen auf den Zahn. Der promovierte Politikwissenschaftler und gebürtige Binger ist Mitglied im Zentralkomitee der deutschen Katholiken und im Beirat von Misereor.

In der Hauptstadtreaktion des ZDF, die ich acht Jahre geleitet habe, waren meine Kollegen nach dem Ressortprinzip aufgestellt. Für jedes Ministerium gab es fachkundige Beobachter und Begleiter, zum Beispiel im Bereich Gesundheitspolitik. So kann man es mit Ministern, Interessenvertretern, Krankenkassen etc. im Gespräch aufnehmen.

Und so stelle ich mir Journalismus vor, dass es Fachleute gibt, die in vereinfachter Form – und das ist ja die Kunst – ganz vorn an der Debatte teilnehmen können. Natürlich wächst diese Expertise mit den Jahren, man muss den Kollegen Zeit geben, solche Experten zu werden.

IST DAS DER AUFTRAG AN DIE ÖFFENTLICH-RECHTLICHEN MEDIEN, DIE RESSOURCEN BEREITZUSTELLEN, EXPERTEN AUSZUBILDEN?

Absolut, aber nicht ausschließlich. Guter Journalismus wird selbstverständlich auch in privat finanzierten Medien, gemacht, auch im Print, z. B. bei der SZ, der FAZ oder unserer lokalen Zeitung. Auch dort gibt es Experten. Aber natürlich haben die Öffentlich-Rechtlichen durch die Beitragsfinanzierung einen besonderen Auftrag. Und der besteht vor allem in der kompetenten Berichterstattung aus dem Inland und Ausland.

ERREICHT MAN DAMIT AUCH JUNGE LEUTE, DIE GERADE IN DER MEINUNGSBILDUNG TRAINING BRAUCHEN? WER GUCKT HEUTE NOCH „HEUTE“ ODER „TAGESSCHAU“?

Gar nicht so wenige! Ich möchte ein bisschen mit diesem pessimistischen Bild aufräumen, weil ich glaube, dass es nicht der Wirklichkeit entspricht. Das „heute-journal“ zum Beispiel, und auch die „heute“-Sendung, haben in absoluten Zahlen in den letzten Jahren Zuschauer dazugewonnen. Für die Tagesschau gilt Ähnliches. Und ich spreche hier nur von der analogen Verbreitung im TV.

Je mehr sich die Krisen zuspitzen, ob Corona oder Ukraine-Krieg, desto mehr Leute sind zu uns gekommen, weil sie sich auf das verlassen können, was sie sehen. Das Grundgefühl, glaubwürdig versorgt zu werden, ist immer noch da.

Jetzt konsumieren die unter Vierzigjährigen Medien ganz anders als unsere Generation. Sie >

mediserv Bank: Ihr Partner für Abrechnung und Finanzen



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



 **mediserv Bank**

wollen sich nicht auf eine bestimmte Uhrzeit wie 19 Uhr festlegen lassen, sondern selbstbestimmt Inhalte nutzen. Das erklärt auch den Erfolg der Mediatheken. Diese bieten ja nicht nur Serien und Dokus an, sondern auch Nachrichteninhalte und werden auch sehr erfolgreich auf Dritt-Plattformen wie YouTube, Facebook und Instagram gestellt, mit zum Teil Millionen von Nutzern.

WENN ES FÜR DEN LAIEN ABER OFT NICHT ZU ERKENNEN IST, WIE SERIÖS EIN ONLINE-ANGEBOT IST, GELANGEN PROPAGANDA UND FAKE NEWS ZU UNS. WIE KANN SICH EINE DEMOKRATIE DAGEGEN WAPPEN?

Ehrlich gesagt, das ist wirklich die Kernfrage unserer Zeit, was das Thema Informationsvermittlung angeht. Die Präsenz von unseriösen, von Interessen und Propaganda gesteuerten Inhalten ist sehr groß und die zerstörerische Kraft auf unsere Gesellschaft spüren wir allerorten. So auch das Phänomen der „Blasen“; wenn sich Menschen nur noch in Interessenräumen bewegen, die ihre Sicht der Welt widerspiegeln. Journalismus bedeutet, dass man sich auch von Fakten treffen lässt, mit denen man so nicht gerechnet hat, um erst danach seine Meinung zu bilden.

Was kann man gegen Fake News tun? Da gibt es nicht nur eine Antwort, und wir stehen erst am Anfang. Ein Beispiel: Finnland hat ja eine sehr lange Grenze zu Russland und ist das erste Ziel russischer Propaganda – insbesondere durch den geplanten NATO-Beitritt. In Finnland gibt es jetzt ein Schulfach, wo Kinder Mediennutzung lernen. So lernen sie zum Beispiel, bei einem Tiktok-Account herauszufinden, ob es sich um interessengesteuerte Inhalte oder objektive Information handelt.

Die Medienwelt ist so kompliziert geworden, dass wir wahrscheinlich nicht darum herumkommen, ein Schulfach einzurichten: Wie unterscheide ich Fake News von seriösem, kritischem Journalismus, was ist interessengesteuert – das muss auf den Lehrplan. Auch Erwachsene müssen das noch lernen. Und da sehe ich auch eine politische Verantwortung.

WIE SOLL DAS PRAKTISCH AUSSEHEN?

Ich glaube, dass die Welt des Internets reguliert werden muss. Die Plattformen machen uns allen etwas vor, wenn sie sagen, „wir sind neutral“. In den allermeisten Fällen werden durch Algorithmen die schrillsten und aufsehenerregendsten Meldungen nach oben gerankt, um die Nutzung zu steigern.

DIE PLATTFORMEN SIND NUN MAL WIRTSCHAFTSUNTERNEHMEN.

Ja, und sie haben kein Interesse am Kompromiss, sondern an der Zuspitzung. Wohin das Gesellschaften führen kann, sieht man am besten

an den Vereinigten Staaten. Durch Donald Trump und den Erfolg seiner Präsidentschaft 2016 hat die Polarisierung der Gesellschaft in einer Art und Weise zugenommen und zu einer Unversöhnlichkeit geführt, von der wir in Deutschland – Gott sei Dank – noch weit entfernt sind. Auch weil es den Öffentlich-Rechtlichen und den Printmedien, also unserem Mediensystem, bisher gelingt, die Mitte zusammenzuhalten. Aber sie wird angegriffen, und dagegen müssen wir uns wehren.

EINE BESONDERE VERANTWORTUNG TRAGEN AUCH FREIBERUFLER, DIE AUSBILDEN UND SICH SELBST VERWALTEN. DAS IST AUCH EINE BESONDERHEIT IN DEUTSCHLAND, ÄHNLICH WIE ÖFFENTLICH-RECHTLICHE MEDIEN. WIE KANN EIN EINZELUNTERNEHMER VERSUCHEN, DEMOKRATIE ZU STÄRKEN, IN SEINEM BETRIEB, IM FREIBERUFLICHEN ENGAGEMENT? WIE KANN DIE WIRTSCHAFT GEGEN DIE SPALTUNG AKZENTE SETZEN?

Zum Stichwort Spaltungstendenzen: Wenn man sich die deutsche Gesellschaft ansieht – und das ist durch Soziologen belegt – ist die Spaltung noch nicht so weit fortgeschritten wie in den USA oder in

Großbritannien. Wir sind auch nicht so gespalten zwischen Stadt und Land wie z. B. Frankreich. Unser Föderalismus sorgt dafür, dass es nicht nur ein, sondern mehrere Zentren gibt.

Ich glaube, dass in Deutschland die Mitte immer noch stark ist. Und das wird ja auch durch das Ergebnis der Bundestagswahl im letzten Jahr belegt. Die radikalen Parteien links und rechts haben insgesamt eher verloren, die Mitte wurde gestärkt oder erweitert, wenn wir so wollen: Die zweistelligen Wahlergebnisse für Liberale und Grüne zeigen das. Die bisher großen Volksparteien mussten etwas abgeben.

Aber auch andere Indikatoren bestätigen dies, die Ausländerfeindlichkeit zum Beispiel. Etwa 80 Prozent der Menschen stehen fest zu den Grundwerten, die diese Demokratie verankern. 20 Prozent sind für etwas anderes anfällig. Eigentlich müssen wir um diese 20 Prozent kämpfen.

Die Wirtschaft, vor allem die kleinen Betriebe, sind eine Art Schule der Demokratie. Dort wird ganz viel geleistet, gerade an Integration. Dort müssen Menschen zusammen arbeiten, die unterschiedliche Herkünfte, Kulturen und Weltbilder mitbringen. Die Ausbilder, die Chefs müssen auch ein Auge darauf haben, was dort gesprochen wird und wie man miteinander umgeht.

EIN RIESIGER FACHKRÄFTE- UND AZUBIMANGEL HERRSCHT IN AUSBILDUNGSBERUFEN. DAS IST EINE GROSSE AUFGABE FÜR DIE ARBEITGEBER.

Absolut. Ich glaube, dass wir in Deutschland jahrzehntelang die Lebenslüge gepflegt haben, dass Deutschland kein Einwanderungsland ist. So

wurde das in den Neunzigerjahren vor allem von den Konservativen propagiert. Dabei war damals schon klar, dass wir angesichts der Alterung der Gesellschaft und des Wirtschaftswachstums Arbeitskräfte, Fachkräfte und Kräfte für Dienstleistungen brauchen, um unser Land am Laufen zu halten.

Wir brauchen Migration, ein migrationsfreundliches Umfeld. Ein Land, das nicht freundlich ist, wird im globalen Wettbewerb um die Arbeitskräfte nicht vorne liegen. Natürlich muss die Bereitschaft der Migranten dazukommen, sich mit unserer Sprache, Kultur und unserem Wertesystem auseinanderzusetzen, es zu akzeptieren und zu integrieren. Und man muss die Menschen entsprechend ausbilden. Aber wir sind auch an dieser Stelle zu bürokratisch. Es dauert alles zu lange. Wir müssen Abschlüsse aus anderen Ländern leichter anerkennen, und es den Menschen leichter machen, hier anzukommen.

DER BÜROKRATIEABBAU IST EINS DER WICHTIGSTEN ANLIEGEN DER ARBEITGEBER. DENKEN SIE, DASS DER GROSSE ANTEIL AN BÜROKRATIE IN DEUTSCHLAND EIN HEMMSCHUH IST?

Wir Deutschen wollen immer perfekt sein, regeln alles bis in alle Einzelheiten und merken gar nicht, welche Fallen wir uns dabei stellen. Aber Bürokratie wird ja leicht nur negativ konnotiert. Wenn Bürokratie funktioniert, dann schützt sie uns alle. Zum Beispiel eine Verordnung zur sauberen Luft, zum sauberen Wasser. Gott sei Dank sind die Fische in den Rhein zurückgekommen und die Luft weitestgehend so sauber, dass man gut leben kann. Ohne bürokratische Vorgaben an die Indus-

Vor allem die Kleinbetriebe sind Schulen der Demokratie

trie würde das nicht funktionieren. Aber ich glaube, es muss vereinfacht und nachvollziehbarer werden. Ich nehme auch wahr, dass sich vieles gegenseitig blockiert, ein Zuständigkeitsdschungel entsteht und man nicht weiterkommt.

DAS IST IN DER ZAHNÄRZTESCHAFT EIN RIESENTHEMA. DORT IST MAN SCHON SEHR MIT BÜROKRATIE UND VORSCHRIFTEN BESCHÄFTIGT.

Wir sollten schon selbstkritisch mit uns umgehen. Auf der anderen Seite finde ich: Gerade die Wirtschaft muss anerkennen, dass Deutschland sehr gute Bedingungen bietet. Wir liegen bei internationalen Investitionen sehr weit vorn, ausländische Firmen kommen gern zu uns, das ist ja kein Zufall. Auf weiten Strecken funktioniert die Ausbildung von Fachpersonal bei uns. Vor allem im Ingenieursbereich. Die Infrastruktur ist gut.

Ich habe in den Nuller- und Zehnerjahren geradezu eine Verachtung gegenüber dem eigenen Gemeinwesen, gerade aus der wirtschaftlichen Elite, empfunden. Wo man die Kinder angeblich nur noch auf die englische Schule schicken konnte, weil deutsche Schulen und Universitäten sowieso hintendran waren. Deutschland ist auch schlechtgeredet worden! Ich finde zum Beispiel, die Art und Weise, wie wir Corona bewältigt haben, wie wir jetzt die Energiewende vom russischen Gas weg zu anderen Energieträgern bewältigen, das ist gar nicht so schlecht, und das muss man auch mal anerkennen.

ZUM SCHLUSS NOCH: SIE HABEN VIELE TOLLE INTERVIEWS GEFÜHRT, Z. B. ÜBER 40 MAL MIT ANGELA MERKEL, UND EINIGE WICHTIGE FORMATE INS LEBEN GERUFEN. FEHLT IHNEN DIE ARBEIT?

Natürlich. Wenn man als Journalist Zugang zu den Mächtigen der Republik hat und dann so tut, als ob es einem egal wäre, wenn das nicht mehr da ist, ist man nicht ehrlich zu sich selbst. Auf der anderen Seite genieße ich jetzt meine Freiheit, Zeit für Familie und eigene Interessen. Ich bin dankbar für das, was mir alles möglich war, als Beamtensohn aus Bingen am Rhein!

HERZLICHEN DANK FÜR DAS GESPRÄCH!



Dr. Peter Frey im Gespräch mit Susanne Rentschler (l.) und Anja Schmoll von der Öffentlichkeitsarbeit der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

DEM FACHKRÄFTEMANGEL BEGEGNEN

Der Befund ist klar: Wir haben seit einiger Zeit einen sich eklatant verschärfenden Fachkräftemangel, ja mehr noch einen Arbeitskräftemangel. Von diesem sind in Deutschland nahezu alle Branchen betroffen: Handwerk, Industrie und Handel, Dienstleistungsbereiche, Kranken- und Altenpflege, Verwaltungen, Beamtenschaft und nicht zuletzt die freien Berufe, zu denen auch wir Zahnärztinnen und Zahnärzte zählen. Überall das gleiche Bild. Dabei gibt es hierzulande so viele Erwerbstätige wie noch nie seit der Wiedervereinigung. Im Jahre 2022 gab es in Deutschland 45,6 Millionen Arbeitskräfte. Das waren 292.000 mehr als 2019, als der bisherige Höchststand erreicht wurde.

Doch spricht man mit Kolleginnen und Kollegen, erhält man landauf, landab das gleiche Bild. Der Fachkräftemangel ist eines der gravierendsten Probleme in unseren zahnärztlichen Praxen. Eine aktuelle Umfrage des Bundesverbandes der freien Berufe hat ergeben, dass mehr als 300.000 Stellen und 46.000 Ausbildungsplätze bei den freien Berufen nicht besetzt seien. Bemerkenswert an dem Ergebnis der Studie ist vor allem, was sich aus Sicht der Freiberufler politisch tun ließe, um den Personalmangel zu entschärfen: weniger Misstrauensbürokratie (sic!), dadurch produktiver einsetzbares Personal, bessere Berufsorientierung in den Schulen, vermehrte Fachkräfteeinwanderung aus dem Ausland sowie eine bessere Schulbildung.

AKQUISE VON ARBEITSKRÄFTEN

Dabei sind die Ausbildungszahlen der Bezirkszahnärztekammern in Rheinland-Pfalz grundsätzlich gar nicht schlecht. Sieht man von einem einmaligen Corona-Einbruch im Jahr 2020 ab, so gab es im vergangenen Jahr



Dr. Michael Orth

*Praxis Dr. Orth & Kollegen
Mannheimer Str. 11 1/3
67098 Bad Dürkheim
Tel: 06322 8629
empfang@orth-collegen.de
www.orth-collegen.de*

lediglich kleine Einbrüche in den Bezirken Koblenz und Rheinhessen, in Trier war hingegen sogar eine Steigerung zu verzeichnen. Leider ist jedoch die Abbrecherquote, die häufig ca. ein Drittel der Ausbildungsanfänger beträgt, deutlich zu hoch. Gründe werden viele genannt, sicher spielen aber auch die veränderten Lebenswelten der jungen Leute eine nicht unerhebliche Rolle. Und leider ist es natürlich auch richtig, dass die Fachkräfte, die heute nicht ausgebildet werden, morgen als zuverlässige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Praxen fehlen. Wenngleich die einzelnen Bezirkszahnärztekammern im Rahmen ihrer Ausbildungs-offensiven vieles unternehmen, um die jungen Leute anzusprechen und für den Beruf der Zahnmedizinischen Fachgestellten zu begeistern, so ist doch die individuelle Ansprache durch die einzelnen Zahnärzte vor Ort sowie deren Praxisteam das vermutlich zielgerichtetere und effektivere Vorgehen. Die Akquise von Auszubildenden wie von ausgebildeten Fachgestellten hat in den letz-

ten Jahren einen deutlichen Wandel erfahren, von den klassischen Wegen über Inserate in Zeitungen und der Vermittlung durch die Arbeitsagentur hin zu modernen Medien wie z. B. Social Media (hier vor allem Instagram). Beachtet man die Auftritte einiger Praxen, so scheinen der Kreativität keine Grenzen gesetzt zu sein.

Manche Kolleginnen und Kollegen stemmen sich gegen den Personalmangel in ihrer Praxis, indem sie ungelernete oder in medizinfernen Bereichen tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einstellen. Beliebte sind hier vor allem Arbeitskräfte aus den Bereichen Gastronomie und Hotellerie sowie Büro- und Einzelhandelskaufleute. Diese können und dürfen jedoch lediglich wenige Arbeitsbereiche abdecken. Hoch qualifizierte und stark reglementierte Arbeitsfelder bleiben ihnen versagt.

WIEDEREINSTIEG ALS OPTION

Ein Potenzial an Fachkräften, das noch längst nicht ausgeschöpft ist, entsteht in meinen Augen durch die Wiedereinstellung bzw. Re-Qualifizierung ehemaliger ZFA und Zahnarzt-helferinnen. Leider ist es gerade bei unserem Fachpersonal so, dass überdurchschnittlich häufig solche zahnärztlichen Mitarbeiterinnen, z. B. nach einer Familienpause, nicht wieder in ihren erlernten Beruf einsteigen, weder in der bisherigen Praxis noch bei anderen Berufskollegen. Das sollten wir ändern und unsere „Ehemaligen“ auf die Vorzüge dieses sinnstiftenden Berufes hinweisen. Freilich ist dies deutlich leichter, wenn man auch in beruflichen Auszeiten jeweils den Kontakt mit seiner ehemaligen Mitarbeiterin gehalten hat. Schulungen für diese Zielgruppe gibt es reichlich, z. B. im Bereich der Abrechnung die Wiedereinsteigerkurse der KZV Rheinland-Pfalz. Auch

der Neuerwerb der Kenntnisse im Röntgen- und Strahlenschutz ist ein Schulungsangebot im Bereich einer derartigen „Wieder-Akquise“. Sicher gibt es weitere Themen, die im Rahmen eines Seminars für Wiedereinsteigerinnen auch von Kammerseite angeboten werden könnten. Solche Angebote gilt es, verstärkt in den Fokus zu nehmen.

WAS HABEN WIR ZU BIETEN?

Allerdings ist größtmögliche Flexibilität von Seiten der Arbeitgeber geboten, was die Arbeitszeit der anzusprechenden Mitarbeiterinnen betrifft. Insbesondere haben junge Leute der sogenannten Generationen Y und Z, also etwa der Jahrgänge 1981–1996 bzw. 1997–2012 höhere Erwartungen. Praxisinhaber

müssen sich heute oft deutlich bewegen, wenn sie den anderen Lebenswirklichkeiten ihrer Mitarbeiterinnen entgegenkommen wollen. Teilzeitmodelle können jedoch ein gutes Instrument darstellen, wenn es darum geht, noch zögernde Fachkräfte für eine erfüllende Tätigkeit in der Praxis anzusprechen. Dass für eine längerfristige und vertrauensvolle Zusammenarbeit auch andere Faktoren wie Arbeitszeit, Bezahlung, Urlaubsregelung, Praxisatmosphäre, strukturierte Arbeitstage sowie ein offener Umgang miteinander selbstverständlich sein sollten, braucht hier nicht speziell erwähnt zu werden.

Schließlich: Mit unseren Fortbildungsangeboten haben wir als Zahnärztinnen und Zahnärzte fast ein Alleinstellungsmerkmal, um unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Chancen für ein persönliches und individuelles Weiterentwickeln und weitere Karriereschritte zu ermöglichen. Unsere Angebote erstrecken sich über ein weites Spektrum an Möglichkeiten, die in Vollzeit oder berufsbegleitend in einzelnen Schritten absolviert werden können. Dies gibt es in solch reichem Maße bei den medizinischen Fachangestellten nicht. Von solchen Fortbildungen, z. B. zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin, Zahnmedizinischen Fachassistentin oder Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin profitieren nicht nur die Mitarbeiterinnen selbst, sondern ebenso unsere Patientinnen und Patienten und nicht zuletzt wir Zahnärztinnen und Zahnärzte. Wir binden hiermit unsere Mitarbeiterinnen für längere Zeit an unsere Praxen, zeigen aber auch Wertschätzung und Einsatz für deren berufliches Weiterkommen. Das Potenzial, das hierdurch entsteht, ist noch lange nicht ausgeschöpft!

Fazit: Den Fachkräftemangel können wir nicht beseitigen. Wir sollten aber alles tun, um ihm aktiv und kreativ zu begegnen.



Dr. Michael Orth ist seit 2017 Vorstandsmitglied der Landes Zahnärztekammer und seit 2022 Referent für Zahnmedizinische Fachangestellte sowie Auszubildende. Der seit 1992 in Bad Dürkheim niedergelassene Zahnarzt hat in den 1990er-Jahren selbst an einer Berufsschule als zahnärztlicher Fachlehrer unterrichtet und gehört seit 30 Jahren dem dortigen Prüfungsausschuss an. Seit mehreren Perioden ist er Mitglied des Berufsbildungsausschusses. Auch in der Bezirkszahnärztekammer Pfalz, deren Vorsitzender er ist, bearbeitet er seit vielen Jahren die Bereiche Aus-, Fort- und Weiterbildung des zahnärztlichen Fachpersonals.

Unentbehrlich: Die Fachkräfte, die heute nicht ausgebildet werden, werden morgen als zuverlässige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen fehlen.



CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit ca. 6500 Mitgliedern und ca. 200 Erfahrungsberichten im System.

Jetzt mitmachen!

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de



WICHTIG: RÖNTGENAKTUALISIERUNG NICHT VERGESSEN!

Haben Sie Ihren „Röntgenschein“ im Jahr 2018 erworben oder aktualisiert? Dann müssen Sie 2023 wieder handeln!

Viele Zahnärztinnen, Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte müssen 2023 die Fachkunde oder die Kenntnisse im Strahlenschutz aktualisieren. Werfen Sie bitte einen Blick auf das Ausstellungsdatum Ihres Zertifikates. Wenn Sie die Frist versäumen, erlischt die Fachkunde bzw. die Kenntnisse im Strahlenschutz. Dies bedeutet, dass Sie nicht mehr röntgen dürfen.

Die Fachkunde / Kenntnisse müssen Sie dann neu erwerben, was mit erheblichen Kosten und großem Aufwand verbunden ist.

Wann müssen Sie teilnehmen? Vor Ablauf der 5-Jahres-Frist. Entscheidend ist das Kursdatum auf Ihrem Zertifikat.

Ein Beispiel: Datum auf dem Zertifikat: 27. April 2018 bedeutet, die letzte Möglichkeit zur Aktualisierung ist der 26. April 2023.

Nicht vergessen: Bitte informieren Sie auch Ihre Kolleginnen und Kollegen, die sich in Mutterschutz bzw. Elternzeit befinden.

Hinweise zu Kursterminen finden Sie bei Ihrer zuständigen Bezirkszahnärztekammer:

Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen: bzkr.de

Bezirkszahnärztekammer Pfalz: bzk-pfalz.de

Bezirkszahnärztekammer Koblenz: bzk-koblenz.de

Bezirkszahnärztekammer Trier: bzk-trier.de

FORTBILDUNGSSIEGEL: WAS IST ZU BEACHTEN?

Der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (LZK) ist die Dokumentation der Fortbildungsleistungen ihrer Mitglieder besonders wichtig. Dies wird belegt durch die Vergabe des Freiwilligen Fortbildungssiegels (FFS).

Sobald Zahnärztinnen und Zahnärzte über einen Zeitraum von drei Jahren 150 Punkte erlangt haben, können sie das Fortbildungssiegel bei der LZK beantragen. Als Dokumentationshilfe bietet die LZK einen Erfassungsbogen an; einen Vordruck haben wir für Sie auf der nächsten Doppelseite eingefügt.

Zu beachten ist, dass bei der Aufstellung der Fortbildungen nur abgeschlossene Kalenderjahre berücksichtigt werden können, d. h. die Auflistung für die Jahre 2020, 2021, 2022 kann nun eingereicht werden. Bitte überlassen Sie uns Ihren ausgefüllten und unterschriebenen Erfassungsbogen. Für die Bearbeitung des Antrages wird eine Gebühr in



FORTBILDUNGSSIEGEL
DER LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
RHEINLANDPFALZ

Höhe von 50 Euro erhoben. Bei Fragen zum Fortbildungssiegel können Sie sich gerne an Edith Werum (Tel. 06131-9613670) oder Daniela Matschek (Tel. 06131 9613685) wenden.

Bitte beachten Sie, dass das Freiwillige Fortbildungssiegel nicht mit der Fortbildungspflicht für die Vertragszahnärzte und angestellten Zahnärzte gem. § 95d SGB V zu verwechseln ist. Nach einer Übereinkunft zwischen der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung werden jedoch die im Rahmen des Fortbildungssiegels erzielten und dokumentierten Punkte zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung des § 95d SGB V anerkannt.



ERFASSUNGSBOGEN



3-Jahres-Zeitraum
150 Fortbildungspunkte

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:		Praxisstempel
Name		
Vorname		
Geboren am		
Mitgliedsnr.		

	JAH R	PUNKTE
Selbststudium durch Fachliteratur		10
Selbststudium durch Fachliteratur		10
Selbststudium durch Fachliteratur		10
Zwischensumme:		

ERFASSUNGSBOGEN / BLATT-NR. _____

Name	
------	--

Punkte-Übertrag:

--

VERANSTALTUNG	REFERENT/VERANSTALTER	DATUM	ZEIT VON – BIS	PUNKTE

Zwischensumme:

--

ERFASSUNGSBOGEN / BLATT-NR. _____

Name	
------	--

Punkte-Übertrag:

--

VERANSTALTUNG	REFERENT/VERANSTALTER	DATUM	ZEIT VON – BIS	PUNKTE

Gesamtpunkte
Blatt 1 bis _____ :

--

HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES ERFASSUNGSBOGENS:

Auf dem **Deckblatt** tragen Sie bitte ein: Name, Vorname, Geburtsdatum und Mitgliedsnummer, Praxisstempel sowie die nachgewiesenen Kalenderjahre.

Zwischenblatt: Ergänzen Sie bitte die Angaben in den einzelnen Feldern. Gegebenenfalls vervielfältigen Sie das Zwischenblatt. Bitte nummerieren Sie die Blätter durch.

Schlussblatt: Gesamtpunkte am Ende der Tabelle eintragen. Bitte Unterschrift und Datum nicht vergessen.

Ich versichere, dass oben stehende Angaben in meinem Erfassungsbogen wahrheitsgemäß sind und dem Fortbildungsstatut entsprechen.

Ort, Datum, Unterschrift

AUS DER RECHTSPRECHUNG: EXTRAKTION ERHALTUNGSWÜRDIGER ZÄHNE

Einem Zahnarzt wurde vorgeworfen, in den Jahren 2010 bis 2014 in 33 Fällen bei seinen Patienten Zähne extrahiert zu haben, obwohl diese noch erhaltungswürdig waren. Zuvor hatte er behauptet, dass die Extraktionen zwingend sind, die Patienten haben seinem Urteil vertraut und in die Zahnentfernungen eingewilligt.

Diese durch Täuschung erlangte Einwilligung ist unwirksam. Unstreitig liegt damit eine vorsätzliche einfache Körperverletzung im Sinne des § 223 StGB vor. Lange war es jedoch umstritten, ob eine unerlaubte Zahnextraktion durch einen Zahnarzt auch eine gefährliche Körperverletzung im Sinne des § 224 StGB darstellt. Dieser scheinbar akademische Streit hat in der Praxis erhebliche Konsequenzen: Die einfache Körperverletzung ist mit einer Höchststrafe von fünf Jahren be-

droht, die gefährliche Körperverletzung mit zehn Jahren. Das bedeutet zunächst, dass der Zahnarzt mit einer höheren Strafe zu rechnen hat. Es bedeutet aber auch, dass die Taten später verjähren.

Das Oberlandesgericht Karlsruhe (OLG) hat 2022 entschieden, dass es um eine gefährliche Körperverletzung geht. Denn die Extraktionszange sei ein gefährliches Werkzeug, das geeignet ist, dem Opfer erhebliche Verletzungen beizubringen, nämlich den unwiederbringlichen Verlust eines Teils des Gebisses und eine offene Wunde. Konsequenterweise hielt das OLG die schon mehrere Jahre zurückliegenden Taten noch nicht für verjährt. Der Zahnarzt muss also mit einer erheblichen Bestrafung rechnen (Az. 1 Ws 47/22).

RA Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg, rechtsanwalt-schinnenburg.de

Passt, klickt, sitzt.

System der Marburger Doppelkrone jetzt digital

- Edelmetallfreie Versorgung mit Komfort und langer Nutzung
- Leichte Eingliederung, weniger Behandlungszeit
- Mehr Raum für Ästhetik und Funktion
- Gleichbleibende Haltekraft von 4N pro Snap Element
- Sicherheit für Patienten durch wahrnehmbaren Klick beim Einsetzen der Prothese
- Zufriedene Patienten die Sie mit Praxistreue belohnen

TK-Snap Digital

www.si-tec.de

Si-tec®

MINIMALINVASIVE AUTOLOGE AUGMENTATIONEN MITTELS BOHRKERNTECHNIK

Von Dr. Philip L. Keeve, Hameln

KURZE ZUSAMMENFASSUNG

Eine minimalinvasive Technik zur Behandlung begrenzter Knochendefekte mit simultaner Implantation beruht auf der Entnahme autogenen Knochens bei der Implantatbettpräparation.

Die Vorteile dieser Technik bestechen durch reduzierte Postmorbidity und schnelle Regeneration, fehlende Abstoßungsreaktionen und/oder Membranexpositionen aufgrund der Verwendung von autogenem Knochen. Durch die Fixation des mehrheitlich spongiösen, regenerativen Augmentats innerhalb der knöchernen Konturen können kleinere Hartgewebsdefekte sicher, reproduzierbar und einfach rekonstruiert werden.

EINLEITUNG

Neben der rein funktionellen Rehabilitation steht in der modernen Implantologie und bei unseren Patienten auch die ästhetische Qualität der implantologischen Versorgung im Vordergrund. Dem Erscheinungsbild des periimplantären Weichgewebes, deren hartgewebliche Unterstützung und der prothetischen Suprakonstruktion kommen vor allem



Dr. Philip L. Keeve, MSc

Fachzahnarzt Zentrum Weser:

Dr. Keeve + Kollegen

Süntelstr. 10-12,

31785 Hameln

pl.keeve@outlook.com

aus Patientenperspektive besondere Bedeutung zu.

Für eine prothetisch geführte und ästhetisch qualitative Implantologie ist die Schonung, Erhaltung und möglicherweise Wiederherstellung der Weich- und Hartgewebe obligat. In vielen Fällen, in denen diese Gewebe nicht vollständig erhalten werden konnten, ist ein funktionelles und ästhetisch zufriedenstellendes Ergebnis nicht ohne Maßnahmen zur Knochenaugmentation mit entsprechendem Weichgewebsmanagement möglich.

Autogener Knochen weist biologische Eigenschaften wie Osteogenese, Osteoinduktion und Osteokonduktion auf, wohingegen allogene, xenogene und alloplastische Knochenersatzmaterialien nur die Eigenschaft der Osteokonduktion aufweisen. Autologe Knochenblocktransplantate für zwei- oder dreidimensionale Rekonstruktionen von Alveolarfortsatzdefekten können intraoral in der retromolaren, paramolaren Region sowie im Bereich der Unterkiefersymphyse oder extraoral (z. B. Beckenkamm) gewonnen werden. Dabei geht die Entnahme von autogenen Knochenblöcken mit einem aufwendigeren operativen Verfahren, zusätzlichen möglichen Komplikationen und einer erhöhten Postmorbidity einher.

Die Rekonstruktion kleinerer Knochendefekte, insbesondere des vorhersagbaren Verlusts des parodontalen Bündelknochens postextractionem, wird zumeist mittels gesteuerter Knochenregeneration („guided bone regeneration“, GBR) beschrieben.

Die minimalinvasive Bohrkern-Augmentationstechnik mit autologem Knochen stellt hierzu eine Alternative in der Rekonstruktion dieser kleineren Knochendefekte mit simultaner Implantation dar. Die Verwendung eines stabilen Knochenbohrkerns, der lokal mit einem Trepanbohrer während der Implantatbettpräparation gewonnen wird, gilt ohne Anwendung von Membranen oder Knochenersatzmaterialien sowie ausbleibender Entnahmestellen-Morbidität als eine minimalinvasive, sichere und reproduzierbare Augmentationstechnik.

Nach der Extraktion eines Zahnes und Unterlassung von Maßnahmen der „alveolar ridge preservation“ kommt es unweigerlich zum Verlust des parodontalen Bündelknochens und weiterhin einer Alveolarfortsatzatrophie.

Bei Implantationen nach chirurgischen und prothetischen gültigen Richtlinien begegnet uns, vor allem bei zuvor ausbleibender alveolar ridge preservation, daher sehr häufig ein überschaubares vestibuläres Knochendefizit. Zumeist ist bei einer verzögerten Sofortimplantation, 6 – 8 Wochen nach der Zahnextraktion, eine Implantation mit Primärstabilität des Implantats optimal durchführbar.

Im Hinblick auf die vertikale Implantatposition in Korrelation zur Schmelzzementgrenze benachbarter Zähne besteht die frequente Gefahr, das Implantat außerhalb der sogenannten Komfortzone im Sinne einer zu subkrestalen Positionierung einzusetzen. Um daraus mögliche resultierende biologische Komplikationen für einen langfristigen Implantaterfolg zu verhindern, bieten für insuffiziente Hartgewebsverhältnisse eine Vielzahl von Augmentationstechniken eine Lösung. Diese Verfahren umfassen die „Split-Ridge-Osteotomie“ zur lateralen Expansion, die Osteodistraction, Knochentransplantationen mit verschiedenen Transplantationsmaterialien (autogener Knochen, allogene, xenogene und/oder alloplastische Materialien) sowie die gesteuerte Knochenregeneration (GBR) allein oder in Kombination mit Knochen oder Knochenersatzmaterialien. Die Verfahren können je nach Indikation und anatomischem Defekt gewählt werden.

Bei kleineren knöchernen Defekten innerhalb der knöchernen Konturen wird häufig auf die gesteuerte Knochenregeneration zurückgegriffen, die nach Studienlage gute Ergebnisse verspricht. Eine nachhaltige Alternative zu diesen Verfahren stellt die sogenannte minimalinvasive Bohrkernstechnik mit ebenfalls optimalen Ergebnissen, aber zusätzlich vielen Vorteilen dar.

Hierbei wird die Augmentation mit Hilfe von autologem Knochen durchgeführt, der bei einer üblichen Implantatbettpräparation zerstört werden würde. Knochenersatzmaterialien und Membran kommen also nicht zum Einsatz, daher können die Materialkosten der Augmentation für den Patienten wesentlich gesenkt werden. Immunologische Reak-

tionen auf Knochenersatzmaterial und Expositionen von Membranen im Rahmen von Wundheilungsstörungen werden zusätzlich ausgeschlossen. Der autologe Knochen in seiner soliden Form ermöglicht darüber hinaus bereits innerhalb von 12 Wochen eine Regeneration und damit eine frühere Freilegung des Implantats, und damit auch einen gesamten schnelleren Therapieablauf bis zur endgültigen prothetischen Versorgung.

Bei dieser Art der Augmentationstechnik können die Vorteile des als Goldstandard geltenden autologen Knochens mit hohem Regenerationspotenzial ohne eine zusätzliche Entnahmestelle genutzt werden.

VORGEHEN BEI DER BOHRKERN-AUGMENTATIONSTECHNIK

Nach präoperativer Vorbereitung des Patienten und erfolgter vestibulärer und oraler infiltrativer Lokalanästhesie des betreffenden Bereichs beginnt der operative Eingriff mit einer krestalen Schnittführung und horizontalen Entlastungen als sulkuläre Schnittführung an den benachbarten Zähnen oder bei schwieriger OP-Situs-Übersicht einer überschaubaren mesialen vertikalen Entlastung. Die Elevation des Mukoperiostlappens eröffnet den Überblick über den Alveolarfortsatz und den diagnostizierten Knochendefekt. Bei der Festlegung der Implantatposition nach entsprechendem Backward-Planning ist als absolute Indikation für die Bohrkern-Augmentationstechnik darauf zu achten, dass das Implantat innerhalb der knöchernen Konturen platziert wird. Der Implantatdiameter sollte im Bereich der Komfortzonen positioniert werden und damit in vestibulo-oraler Richtung mindestens 1 mm inner-



Abb. 1 Trephine Ejection Kit (Hager & Meisinger GmbH)

halb der knöchernen Konturen liegen. Die knöchernen Konturen ergeben sich aus Form und Volumen des Knochens an den Nachbarzähnen und den Wänden des Implantatbetts selbst.

Das Trepine Ejection Kit (Hager & Meisinger GmbH) (Abb. 1) erlaubt eine einfache und sichere Art der Knochengewinnung während der simultanen Implantation. Der final zu setzende Implantatdurchmesser wird anhand der klinischen Situation bestimmt und auf den Außendurchmesser des Trepansystems abgestimmt. Die zur Verfügung stehenden verschiedenen Trepan-Außendurchmesser werden in der Regel mind. 0,3 mm kleiner gewählt als der finale Implantatdurchmesser. Nach der Verwendung des Markierers lässt sich der darauf abgestimmte Trepanbohrer leicht intermittierend unter kontinuierlicher Kochsalzkühlung versenken. Die maximale Tiefenmarke ist 2 mm kürzer als das definitive Implantat zu wählen und sollte bei „tapered“ Implantatformen entsprechend an die Tiefenbohrung angepasst werden. Mit Hilfe des Zapfenhebers (Dentsply Sirona GmbH) kann der Bohrkern in situ am Boden der Trepanpräparation getrennt und entfernt werden. Sollte der Bohrkern im Trepanbohrer verbleiben, hält das Trepine Ejection Kit abgestimmte Druckbolzen vor, mit denen sich nach Öffnung des Trepanbohrers der Bohrkern in seiner Vollständigkeit herauschieben lässt.

Die weitere Vorbereitung des Implantatbetts auf die finale Länge und Breite erfolgt nach dem Bohrprotokoll des Implantatherstellers. Beginnend mit dem Pilotbohrer unter Kochsalzkühlung erreicht man zunächst die geplante Implantatlänge und kann anschließend das Bohrprotokoll mit langsamen Umdrehungen (< 80 U / min) ohne Spülung fortsetzen, um zusätzliche Knochenspäne zu sammeln. Alternativ können auch Knochenspäne mittels Safescraper aus der unmittelbaren Umgebung gewonnen werden.

Nach Insertion des Implantats (Abb. 2) werden Knochenspäne auf

die freiliegenden Implantatwindungen appliziert, bevor der Knochenkern – gegebenenfalls auf den Defekt eingekürzt – angelagert und durch Kompression von Mikroschrauben (Hager & Meisinger GmbH) an seiner Position stabilisiert wird (Abb. 3). Ab einem Bohrkerndurchmesser von 3,6 mm (Trepan-Außendurchmesser 3,9 mm) ist es möglich, den Bohrkern mittels Osteosyntheseschrauben mit 1 mm Durchmesser zu verschrauben, bei kleineren Durchmessern ist das steil ansetzende, tangenziale Einsetzen der Schrauben durch Bohrkernkompression an das Implantat empfehlenswert.

Die notwendige Anzahl der Mikroschrauben bemisst sich an der erreichten Immobilität des Bohrkerns. Die verbleibenden Lücken zwischen Implantat, Knochenkern und Implantatbett werden mit autologen Knochenspänen gefüllt (Abb. 4). Auf Knochenersatzmaterial und Membran wird vollständig verzichtet und der spannungsfreie Wundverschluss zur primären Wundheilung mittels einer horizontalen Matratzennaht und Einzelkopfnähten hergestellt.

Nach 12 Wochen kann das Implantat bereits mit indikationsorientiertem Weichgewebsmanagement freigelegt, alle Osteosyntheseschrauben unter minimaler Knochenexposition entfernt und im Anschluss die prothetische Versorgung angefertigt werden.

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Die Bohrkerntechnik kann entweder als primäre Augmentation bei begrenzten Knochendefekten und simultaner Implantation oder als sekundäre Augmentation bei zweiseitigem Implantationsvorgehen mit bereits zuvor erfolgten Augmentationsmaßnahmen und weiterhin unzureichendem Knochenvolumen angewendet werden.

Bei der Nutzung von Trepanbohrern ist darauf zu achten, dass ohne starken Druck und unter maximaler Kochsalz-Kühlung gearbeitet wird,

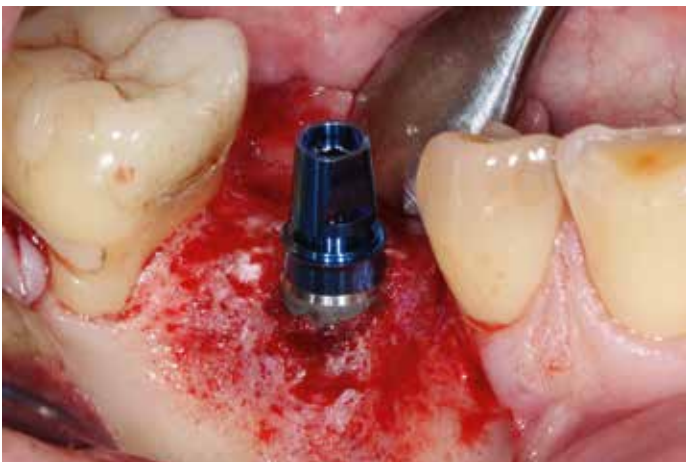


Abb. 2: Implantation regio 46 (XIVE S plus®) mit bukkalem Knochendefizit

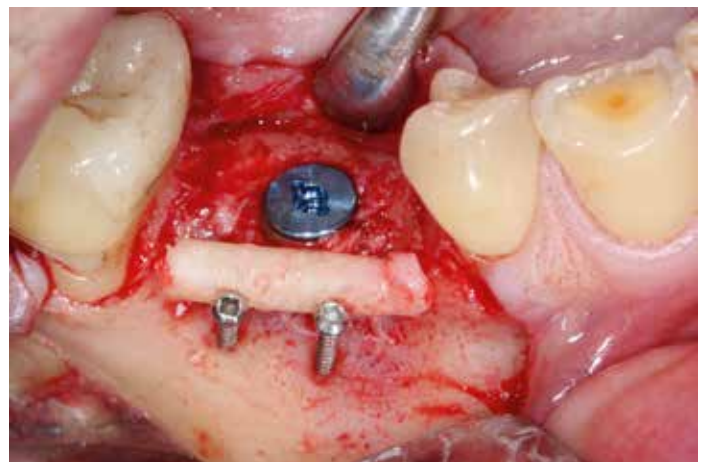


Abb. 3: Fixierung des zuvor gewonnenen Bohrkerns mittels Mikroschrauben (Hager & Meisinger GmbH)

um thermische Schäden und Proteindenaturierung zu vermeiden.

Kommt es zu postoperativen Komplikationen wie z. B. Schraubenexpositionen [häufigste „Komplikation“ mit 4,4 % sollten die Schrauben bei nicht-entzündlich umgebendem Weichgewebe bis zur Freilegung belassen werden. Bei Entzündungszeichen an der Schraubenaustrittsstelle ist eine Entfernung der Schraube unabdingbar.

Hinsichtlich der Resorptionseigenschaften ist darauf hinzuweisen, dass die innerhalb der knöchernen Konturen fixierten Knochenkerne reproduzierbar und sicher im Alveolarfortsatz integriert werden (Abb. 5), bei Bereichen teilweise außerhalb oder gänzlich außerhalb der knöchernen Konturen ist dagegen von einer höheren Resorptionsrate in den 12 Wochen postoperationem auszugehen. Es ist dabei üblich, dass Anteile eines Bohrkerns, die außerhalb der Knochenkontur zu liegen kommen, resorbieren, jedoch alle anderen Anteile eine gute, geschützte Regeneration aufzeigen und die zuvor freiliegenden Implantatgewinde letztendlich immer in ausreichender Stärke knöchern bedecken. Ähnliche Beobachtungen wurden bei Knochenspaltung oder Knochenblocktransplantaten dokumentiert.

Mit einer Vielzahl von differentialtherapeutischen Techniken mit oder ohne Defektfüllermaterialien und verschiedenen Membranen können kleinere Knochendefekte bei simultaner Implantation behandelt werden. Bei dieser Technik hingegen wird auf Knochenersatzmaterial, Membran und eine zusätzliche Entnahmestelle verzichtet, damit werden Materialkosten und Postmorbidity gesenkt und das postoperative Risiko einer Membranexposition und Infektion massiv geschmälert.

Das minimalinvasiv einfach gewonnene autogene Material resultiert in einer optimalen biologischen Verträglichkeit für den Patienten und in einem hohen osteogenetischen Regenerationspotenzial des Augmentats. Autogener Knochen liefert sowohl Osteozyten und Osteoblasten, als auch eine erhöhte Konzentration von knochenmorpho-

genetischen Proteinen, die zusätzlich zur Stimulation und Differenzierung pluripotenter mesenchymaler Stammzellen in Osteoblasten führen. Dabei hängt das regenerative Potenzial des Augmentats von der Entnahmestelle und -technik ab. Die Knochenkerne werden mittels Trepanbohrern aus der Mitte des Alveolarfortsatzes entnommen und bestehen dadurch aus einem kleinen krestalen kortikalen Anteil und einem erheblichen Spongiosaanteil mit entsprechend hoher Konzentration an Osteozyten, Osteoblasten und Wachstumsfaktoren. Zudem konnte gezeigt werden, dass durch Trepanbohrer oder Knochenschaber entnommene Knochenpartikel einen höheren Zellgehalt, eine höhere Expression osteoinduktiver Proteine, höhere parakrine Funktionen sowie bessere Fähigkeiten zur Differenzierung und Maturierung mineralisierter Regeneration aufweisen als Knochenpartikel, die mit Implantatbohrern und piezoelektrischen Geräten gesammelt wurden.

Zusammenfassend stellt die minimalinvasive Bohrkerntechnik zur Behandlung kleiner Knochendefekte mit lokal gewonnenem autogenem Knochen bei simultaner Implantation eine sichere, einfache und vorhersagbar regenerative Augmentationstechnik ohne additive Postmorbidity dar.

Literaturverzeichnis auf Anfrage bei der Redaktion. ■

*Dr. Keeve ist Referent des Curriculums Implantologie.
Die Fortbildung mit vier Modulen startet am 9. Juni 2023.
Es sind noch Restplätze vorhanden.
Anmeldung über institut-lzk.de!*

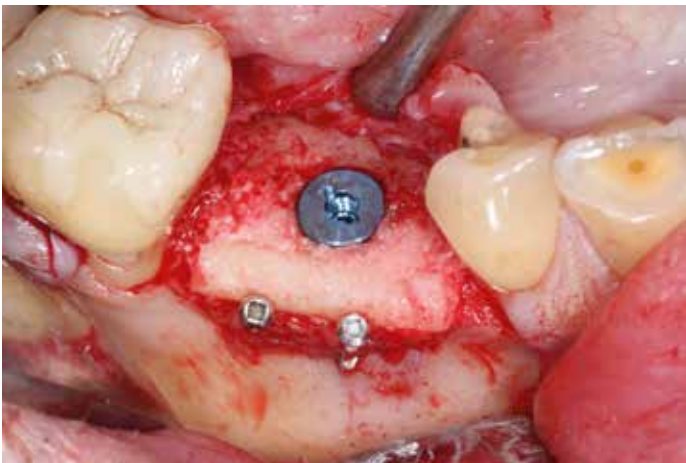


Abb. 4: Füllung der Zwischenräume mittels partikulärer autologer Knochenspäne

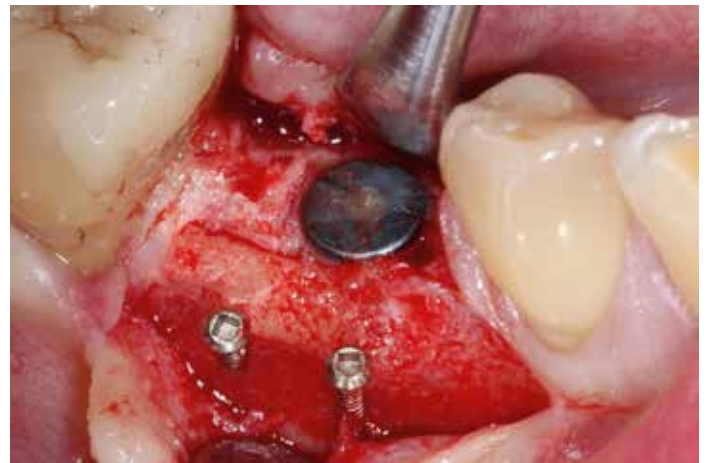


Abb. 5: Postoperatives Ergebnis nach 12 Wochen mit vaskularisierter Regeneration des Augmentats

VORSORGEVOLLMACHT – PROPHYLAXE IN EIGENEN ANGELEGENHEITEN

In Ihrer Praxis führen Sie tagtäglich Vorsorgeuntersuchungen durch. Sie raten Ihren Patienten aus Erfahrung und Überzeugung zur Zahnprophylaxe. Doch wie ist es um Ihre eigene Vorsorge bestellt? Welche Vorkehrungen haben Sie getroffen, sollten Sie mal unerwartet ausfallen? Wer könnte für Sie handeln, wenn Sie aufgrund von Krankheit, eines Unfalls oder im Falle Ihres Todes plötzlich nicht mehr in der Lage sind, Ihre Angelegenheiten selbst zu regeln?

Gewiss: Nur ungern stellt man sich vor, dass man plötzlich nicht mehr selbstbestimmt handeln kann oder gar stirbt. Das ist allzu menschlich. Dass diese Ereignisse unvorhergesehen geschehen, ist ihnen jedoch immanent. Dass sie trotzdem regelmäßig eintreten ebenfalls: ein Sturz beim Hinabgehen einer Treppe. Ein plötzliches Versterben, kurz bevor man die Praxisübergabe vorbereiten und „alles Weitere“ regeln wollte.

Sie bzw. Ihre Angehörigen haben in diesen Situationen viel zu regeln: Eine Praxisvertretung und / oder ein Käufer für die Praxis ist zu suchen. Die Gehälter der Praxismitarbeiter sind weiterhin anzuweisen. Es müssten Zahlungen von Ihrem Bankkonto ausgeführt werden und vieles mehr.

VORSORGEVOLLMACHT ALS „BASISAUSSTATTUNG“ FÜR DEN ERNSTFALL

Häufig wird angenommen, in dieser Situation könne der Ehemann oder die Ehefrau für einen „einspringen“. Das ist jedoch ein Irrtum. Ein Ehepartner ist kein gesetzlicher Vertreter des anderen. Will man, dass der Ehepartner im Notfall für einen handelt, bedarf es hierfür deshalb ebenfalls einer Grundlage.

Die „Basisausstattung“ der Personen, die für Sie tätig werden sollen, stellt eine Vorsorgevollmacht dar. Mit einer Vorsorgevollmacht er-



Dr. Matthias Ermert
Fachanwalt für Medizinrecht
Geschäftsführer der Versorgungsanstalt bei der
LZK Rheinland-Pfalz
m.ermert@varlp.de
www.varlp.de

mächtigt eine Person eine andere Person, in einer Notsituation die Angelegenheiten des Vollmachtgebers zu erledigen.

Auf der Grundlage einer solchen Vollmacht kann die bevollmächtigte Person etwa vom Praxiskonto Gehälter auszahlen, Sozialversicherungsabgaben abführen und sonstige Zahlungen leisten, die für die Aufrechterhaltung des Praxisbetriebs unverzichtbar sind.

Eine Vorsorgevollmacht kann auch nur für bestimmte Aufgabenkreise erteilt werden. Zugleich können Sie Vorsorgevollmachten für unterschiedliche Lebensbereiche und für unterschiedliche Personen ausstellen.

Ist eine Vorsorgevollmacht vorhanden, wird damit zugleich die gerichtliche Bestellung eines Betreuers vermieden. Es muss dann also kein Verfahren zur Bestellung eines Betreuers mehr durchgeführt werden, das zeitaufwendig ist und das Risiko birgt, dass das Gericht eine Person als Betreuer bestellt, die mit Ihren Lebensumständen und den Anliegen, die Ihnen immer wichtig waren, nicht vertraut ist. Einer notariellen Beurkundung der Vorsorgevollmacht bedarf es nicht.

Um von der Vollmacht Gebrauch zu machen, muss diese im Original vorgelegt werden. Sie sollten daher von vorneherein darauf achten, dass die bevollmächtigte Person auch weiß, wo sich die Vollmacht im Ernstfall findet. Denkbar ist es auch, eine Vorsorgevollmacht im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen und so sicherzustellen, wo sie dann im Bedarfsfall angefordert werden kann.

Auch die Befürchtung, mit dem Ausstellen einer Vorsorgevollmacht dauerhaft ein Stück Souveränität aus der Hand zu geben, ist unbegründet und sollte Sie nicht von diesem Schritt abhalten. Sie können eine Vorsorgevollmacht vielmehr jederzeit widerrufen und so auch an eventuelle Entwicklungen in Ihrem Lebensumfeld anpassen, etwa wenn die bevollmächtigte Person verstorben oder selbst nicht mehr uneingeschränkt handlungsfähig ist.

VORSORGEVOLLMACHT UND PATIENTENVERFÜGUNG

Gerne wird die Frage gestellt, ob eine Patientenverfügung sinnvoll ist, wenn man eine Vorsorgevollmacht erteilt hat. Diese Frage ist regelmäßig mit „Ja“ zu beantworten: In einer Vorsorgevollmacht kann und sollte eine Person bevollmächtigt werden, Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge zu treffen. Damit wird sichergestellt, dass jemand für Sie handeln und entscheiden kann, wenn Sie hierzu nicht mehr in der Lage sind.

In einer Patientenverfügung hingegen wird festgelegt, welche medizinischen Maßnahmen an Ihnen vorgenommen werden dürfen, wenn Sie zu einer Entscheidung hierzu körperlich oder geistig nicht mehr in der Lage sind. Mit einer Patientenverfügung konkretisieren und artikulieren Sie also Ihren Willen zur Durchführung medizinischer Maßnahmen für einen Zeitpunkt, in dem Sie hierzu nicht mehr in der Lage sind.

Während sich die Vorsorgevollmacht auf einen Bevollmächtigten in persönlichen Angelegenheiten bezieht, ist die Patientenverfügung an behandelnde Ärzte adressiert. Eine Vorsorgevollmacht mit einer Patientenverfügung zu kombinieren, ist somit grundsätzlich sinnvoll, aber nicht zwingend.

Welche Konsequenzen es hat, keine Vorsorgevollmacht ausgestellt zu haben, wird – und da grüßt wieder die unterlassene Zahnprophylaxe – leider erst dann deutlich, wenn es zu spät ist.

Es gibt gerade andere wichtige Dinge für Sie zu tun, als eine Vorsorgevollmacht auszustellen, und für einen Patienten, um einen Vorsorgetermin zu vereinbaren? Bei Ihren Patienten würden Sie Aufchieberitis diagnostizieren ...



Rundum
Happy?

Na klar! Factoring- und Abrechnungsqualität vom Marktführer in der zahnärztlichen Privatliquidation. Maßgeschneiderte Factoringlösungen für alle Praxisarten.

Interesse? Jetzt Kontakt aufnehmen unter Tel. 0711 999373-4993 oder kontakt@dzt.de.

www.dzt.de

AUSTAUSCH ERWÜNSCHT!



Dr. Steffi Beckmann, verantwortlich für das Referat Jugendzahnpflege in der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (LZK) und in der Bezirks Zahnärztekammer Koblenz (BZK), ist eine von 21 Teilnehmern des 12. Studiengangs an der AS Akademie. Knapp ein Studienjahr der berufsbegleitenden postgradualen Weiterbildung liegt nun hinter ihr. Wir haben sie zu ihren Erfahrungen befragt.

WIE SIND SIE DAZU GEKOMMEN, DAS STUDIUM AN DER AS AKADEMIE ZU STARTEN?

Erstmalig bin ich auf die AS Akademie aufmerksam geworden, als ich darüber in einem zm-Artikel gelesen habe. Der Gedanke, dass es für mich etwas sein könnte, kam aber erst später. Der damalige LZK-Präsident Sanitätsrat Dr. Michael Rumpf ermunterte mich, mich zu bewerben, und sicherte mir auch Unterstützung von Seiten der zahnärztlichen Organisationen zu.

Es folgten Gespräche mit Absolventen vorangegangener Studiengänge. Das Thema ließ mich nicht los, ich bewarb mich und bekam die Zusage für den 12. Studiengang.

Über den Zeitpunkt bin ich jetzt sehr froh, weil die Veranstaltungen in den Studienjahren 2022 und 2023 nun endlich wieder in Präsenz stattfinden können, was für das Format enorm wichtig ist.

WIE IST DAS STUDIUM AUFGEBAUT, WER SIND DIE TEILNEHMER UND WIE LANGE DAUERT DAS STUDIUM?

Der Studiengang ist eine berufsbegleitende postgraduale Weiterbildung und ist für eine Dauer von zwei Jahren konzipiert. Die Lehrver-



Dr. Steffi Beckmann

Leiterin Geschäftsbereich Zahnmedizin
LAGZ Landesarbeitsgemeinschaft
Jugendzahnpflege Rheinland-Pfalz e. V.
steffi.beckmann@lagz-rlp.de

anstaltungen werden an zwölf Wochenenden als Vorlesungen, Workshops und Seminare abgehalten.

Gedacht ist dieser Studiengang für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, die bereits in der Standespolitik aktiv sind oder sich auf ihre berufspolitischen Aktivitäten und Mandate vorbereiten wollen.

Mit mir sind in diesem 12. Studiengang noch vier weitere Teilnehmer aus Rheinland-Pfalz dabei. Damit sind wir diesmal die regional stärkste Gruppe.

WELCHE KOMPETENZEN WERDEN HIER VERMITTELT?

In zwei Jahren werden uns die wichtigsten Kenntnisse in der Gesundheits- und Sozialpolitik und der zahnärztlichen Selbstverwaltung vermittelt.

Wenn ich mir den Lehrplan anschau, umfasst das unter anderem Grundlagen des Berufsrechts, der Freiberuflichkeit, von politischen Entscheidungsverfahren sowie Grundzüge der Volkswirtschaftslehre.

Daneben streifen wir viele weitere Themen wie z. B. Gesundheitsökonomie, europäische Entwicklungen, Verbandsstrategien aber auch Kommunikation sowie Öffentlichkeits- und Pressearbeit.

WAS SIND DIE WICHTIGSTEN INHALTE, DIE SIE FÜR IHRE ARBEIT IN DER LAGZ EINSETZEN KÖNNEN?

Die Fortbildung hilft mir, komplexe Themen rund um die Gesundheitsökonomie, Sozial- und Gesundheitspolitik sowie das Sozial-, Arbeits- und Verwaltungsrecht besser zu verstehen. Damit habe ich ein gutes Rüstzeug für meine standespolitische Arbeit an der Hand – speziell für die Organisation der rheinland-pfälzischen Jugendzahnpflege.



WAS WAREN BISHER DIE HIGHLIGHTS WÄHREND DES STUDIUMS?

Ganz besonders schätze ich den fachlichen Austausch mit den Referenten. Unser Kurs ist sehr diskussionsfreudig. Das heißt: Es werden sehr viele Fragen gestellt und Aussagen kritisch hinterfragt. Dadurch lerne ich, auch von den anderen Kursteilnehmern. Besonders spannend waren für mich der Besuch im Bundestag und das Gespräch mit Rechtsanwalt Dietrich Monstadt. Er gehört dem Bundestag an und ist als ein Mitglied des Gesundheitsausschusses für Entscheidungen des Gesundheitsministeriums mit verantwortlich.

Was dieses Studium aber wirklich ausmacht, ist der Kontakt mit den Kolleginnen und Kollegen. So endet der erste Kursabend immer mit einem gemeinsamen Abendessen, das von der Akademie organisiert wird. Die Geschäftsführerin der AS Akademie, Inna Dabisch, hat hierfür stets gute Einfälle. So konnten wir z. B. im Drehrestaurant Sphere des Berliner Fernsehturms den Abend in 207 m Höhe ausklingen lassen. Es hat sich inzwischen so ergeben, dass sich die Teilnehmer, die im jeweils gastgebenden Bundesland tätig sind, etwas Besonderes ausdenken. In Kiel konnten wir die „Gorch Fock“ besichtigen, in Mainz waren wir zur Johannismacht auf dem Künstlermarkt unterwegs und in München verbrachten wir den Abend in einem traditionellen bayerischen Wirtshaus.

WAS SIND DIE VORTEILE UND WELCHE HERAUSFORDERUNGEN BRINGT DIESE POSTGRADUALE WEITERBILDUNG?

Vorteile für mich: Ich treffe auf sehr gute Referenten und die Seminare sind stets interaktiv. Dabei tausche ich mich mit Kolleginnen und Kollegen aus allen Teilen Deutschlands aus, die aus den verschiedensten Gründen an der AS Akademie teilnehmen. Das ist viel wert. Mein Netzwerk ist deutlich angewachsen und wenn ich heute eine Frage habe, kläre ich das oft auf dem kurzen Dienstweg.

Wer sich für das Studium interessiert, sollte aber auch bedenken, dass der Zeitaufwand, der zum normalen Berufsalltag hinzukommt, herausfordernd ist. Das muss gut organisiert werden. Zum Abschluss der zweijährigen Fortbildung steht das Verfassen einer Abschlussarbeit an. Das wird sicherlich noch mal eine intensive Zeit.

Kurz gesagt: Auch wenn es manchmal anstrengend ist, kann ich mit voller Überzeugung sagen, dass es mir Freude macht!

HERZLICHEN DANK FÜR DAS GESPRÄCH!

AS AKADEMIE

Die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS) ist ein postuniversitärer Studiengang für die Zahnärzteschaft und MitarbeiterInnen der zahnärztlichen Berufsvertretungen zur Erlangung politischer und sozialer Kompetenzen für die Wahrnehmung von Selbstverwaltungsaufgaben und zur Fortentwicklung freiberuflichen Praxismanagements.

Dies erfolgt durch Vermittlung ökonomischer, juristischer, sozialmedizinischer sowie gesundheits- und sozialpolitischer Kenntnisse, insbesondere auch im Hinblick auf die europäische Entwicklung des Gesundheitswesens, Entwicklung von Managementfähigkeit für die eigene Praxis und Selbstverwaltung sowie Berufsverbände. Trägerinstitutionen sind zahlreiche Landes Zahnärztekammern und Kassenzahnärztliche Vereinigungen. Wissenschaftlicher Leiter der AS Akademie ist der Präsident der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Christoph Benz.

KONFETTIREGEN VOLLER WISSEN: DAS COLLOQUIUM CARNEVALE 2023

N

ach einer Zwangspause durch die Coronapandemie konnte am 4. Februar in Mainz wieder das Colloquium Carnevale der Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen (BZKR) abgehalten werden. Einer Begrüßung durch die BZKR-Vorsitzende **Dr. Andrea Habig-Mika** folgte **Dr. Torsten Conrads** Beitrag als BZKR-Fortbildungsreferent und Moderator des Colloquiums. In humoriger Weise brachte er den Dank für die Unterstützung durch die Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) und durch die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) sowie der Sponsoren zum Ausdruck und gab einen Ausblick auf das Programm.

DAS IMPLANTAT AUS SICHT DES KOMPROMITTIERTEN PATIENTEN

Auf dem Plan stand zunächst der Vortrag „Das Implantat aus Sicht des kompromittierten Patienten“, gehalten von **Priv. Doz. Dr. Dr. Keyvan Sagheb**, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie der Universität Mainz. PD Sagheb begann seine Ausführungen mit der wichtigen Botschaft, dass sich die Indikationsstellung für Implantat-Versorgungen aufgrund der sich in den vergangenen Jahren stetig erweiterten Therapiemöglichkeiten zugunsten der Insertion ausgedehnt habe. Diese Grenzverschiebung müsse aber immer mit einer eingehenden Risikoanalyse unter dem Gesichtspunkt minimalinvasiver Therapiealternativen einhergehen, wobei auch unter diesen Voraussetzungen Grenzen immer zu respektieren seien.

Vor dem Hintergrund einer Gesellschaft, die in Deutschland immer mehr ältere, in ihrem gesundheitlichen Status kompromittierte Patientinnen und Patienten hervorbringe, sind es nach Sagheb vor allem folgende beeinträchtigende Faktoren, die zu beachten sind: Multimorbidität, Gerinnungsstörung, Immunsuppression, Diabetes mellitus, bisphosphonat- und medikamentenassoziierte Osteonekrosen sowie Radiatio. Dabei sei es von entscheidender Bedeutung, unter Beachtung einer von Leitlinien getragenen, individuellen Auswahl in Form eines Ampelschemas die für den jeweiligen Patienten geeignete Indikation zu stellen.

Gerade auch unter dem Aspekt der frequenten Mehrfach-Verordnung von Medikamenten pro Individuum und der damit einhergehenden Polypharmazie komme der Anamneseerhebung und damit der präoperativen Risikoeinschätzung eine überragende Bedeutung zu. So lautete auch eine zentrale „Take-Home-Message“, dass bei allem, was man im Rahmen der Implantologie tue, immer auch das Beherrschen

möglicher Komplikationen, gerade beim gesundheitlich kompromittierten Patienten, von vornherein mitbedacht werden müsse.

DAS IMPLANTAT AUS PROTHETISCHER SICHT

Nach diesem, nicht nur im Hinblick auf die Implantologie, sehr praxisrelevanten Vortrag, stellte Dr. Conrad den international renommierten, am Carolinum in Frankfurt lehrenden Zahntechnikermeister **Uli Hauschild** als nächsten Referenten vor.

Er gab unter dem Titel „Das Implantat aus prothetischer Sicht“ einen faszinierenden Einblick in High-End-Zahntechnik zur Versorgung hochkomplexer Behandlungsfälle mit Hilfe digitaler 3-D-Verfahren. Dabei sprach Hauschild über den Begriff der „Fusion Dentistry“ als Produkt von „Digital“ plus „Brain“ plus „Hands“. Die Beantwortung der Frage, ob „digital“ oder „analog“ gearbeitet werde, orientiere sich dabei jedoch einzig am Ziel der „guten“ Arbeit.

Anhand von Filmen wurden Patienten vorgestellt, die durch einen umfassenden digitalen Workflow versorgt wurden. Mittels Scan-Technologie werde der Patient, wie Hauschild umschrieb, „mathematisch“. Dies bedeute, dass durch ein umfangreiches Konvolut an Daten die individuellen anatomischen Voraussetzungen für eine umfangreiche implantatprothetische Versorgung exakt bestimmt werden könnten.

Durch eine vollständige Darstellung der vorhandenen Gegebenheiten könnten wiederum Planungen vorgenommen werden, deren Präzision eine genau abgestimmte Fertigung von Bohrschablonen zur exakten Angulierung von Implantaten ermögliche.

Darauf basierend könne ein Langzeitprovisorium hergestellt werden, welches unmittelbar nach OP mit sehr hoher Qualität inkorporiert werden könne. Für die dann später erfolgende definitive Versorgung werde ebenfalls auf den vorhandenen Datensatz zurückgegriffen.

Die Berechenbarkeit hochkomplexer Versorgungsmöglichkeiten noch vor der operativen Phase und die damit einhergehenden, umfassenden Möglichkeiten bei der Fertigung digital generierten Zahnersatzes hätten sowohl funktional als auch ästhetisch beeindruckende Ergebnisse zur Folge.

Die auf engem, multidisziplinärem Teamwork basierende Philosophie der „Brain-Guided Prothetics“ führe im Zeitalter der Digitalisierung demnach folgerichtig zu einer Weiterentwicklung vom klassischen Bild des Zahntechnikers und Zahnmediziners zum MDT (Master of Dental Technology), dessen Studiengang seit 2019 an der Goethe-Universität angeboten werde.

DAS IMPLANTAT AUS CHIRURGISCHER SICHT

Unter dem Titel: „Das Implantat aus chirurgischer Sicht“ schloss sich ein weiterer Vortrag an, der von **Prof. Dr. Fred Bergmann** aus Viernheim gehalten wurde. Prof. Bergmanns umfassende Expertise auf dem Gebiet der Implantologie ist nicht zuletzt Resultat seiner langjährigen, intensiven Laufbahn als Operateur. Noch einmal anknüpfend an den ersten Vortrag verdeutlichte er gleich zu Beginn seiner Ausführungen, dass er stets eine Risikoanalyse vornehme, an die sein Standardprotokoll individuell angepasst werde.

In diesem Zusammenhang betonte Prof. Bergmann, dass eine möglichst minimalinvasive, „biologisierte“ Vorgehensweise zu wählen sei, die die Wachstumspotenziale des Patienten optimal nutze. Das richtige Vorgehen bedeute demnach nicht unbedingt, den Mehraufwand zu wählen, sondern die unter dem genannten Primat angemessene Vorgehensweise.

So nannte er als Beispiel beim Sofortimplantat die biologische Breite, deren Berücksichtigung als Schlüsselement eine zentrale Rolle bei der erfolgreichen Insertion spiele, ebenso das Einhalten einer lingualisierten Position mit einer Dimensionierung von mindestens 2 mm Abstand zum buccalen Knochen, was in vielen Fällen schon alleine die Regeneration der buccalen Lamelle ermögliche.

Es müsse nicht immer der Knochenblock oder ein Sinuslift sein, um ans Ziel zu kommen, sondern es gelte vor allem, eine vorausschauende Planung („brain-guided“) vorzunehmen, bei der das digitale Element dem analogen als Ergänzung diene.

So zitierte Bergmann bezüglich der immer wieder auftauchenden Fragestellung zur Sofortimplantation in einem infektiös vorbelasteten Gebiet eine aussagekräftige Studie, wonach bei unveränderter Survival-Rate ein signifikanter Unterschied in Bezug auf die Qualität und das Vorhandensein keratinisierter Gingiva bestehe, was in der ästhetischen Zone im Zweifel eher zu einer vorherigen Socket Preservation raten lasse.

Auch erwähnte er, dass bei der minimalinvasiven Sofortimplantation nach dem häufigsten, eher banalen Fehler einer zu weit buccalen Insertion die vertikale Dimension durch eine unzureichende Tiefe nicht ausreichend berücksichtigt werde. Hier wird von ihm im Zweifelsfall zu einer Röntgenkontrolle geraten.

Im Zusammenhang mit der Patientenaufklärung gab der erfahrene Praktiker dem Auditorium noch einen wichtigen Rat mit auf den Weg: Insbesondere bei Sofortimplantationen sollten vor der OP die Patienten darüber unterrichtet werden, dass es intraoperativ auch eine Rückzugsentscheidung durch den Operateur geben könne. Es könnten sich unvorhersehbare Umstände ergeben, die dies im Hinblick auf das Errei- ➤



Die Referenten des Colloquiums (v. l. n. r.): ZTM U. Hauschild, PD Dr. Dr. K. Sagheb, Prof. E. Bergmann, PD Dr. D. Brüllmann

chen des abschließenden Erfolges rechtfertigten. So könne, laut Prof. Bergmann, das vorher im Rahmen einer Aufklärung in dieser Weise Gesagte stets wissenschaftlich begründet werden, während eine nachträgliche Erklärung im Falle des Abbruchs stets als Entschuldigung wahrgenommen werde, was nachteilig sei.

KEINE ANGST VOR DER KIEFERHÖHLE

Den Abschluss des Fortbildungsteils bildete **PD Dr. Dan Brüllmann**, Mainz, mit seinem Vortrag: „Keine Angst vor der Kieferhöhle“.

In seinen Ausführungen vermittelte er wertvolle Erkenntnisse, die von hoher Relevanz für oralchirurgische Eingriffe im Oberkiefer sind – nicht nur für Kolleginnen und Kollegen, die implantieren.

Nach kurzer Einleitung in die grundsätzliche Sinus-Anatomie klärte Brüllmann darüber auf, dass die Sinusitis maxillaris immerhin 30 % dentogenen Ursprungs sei. Dabei könne sie insbesondere durch das DVT gut bildgebend dargestellt werden. Ihre klinischen Symptome bestünden unter anderem in einer Schmerzintensivierung bei Lageveränderung.

Dabei komme es bei der rhinogenen Sinusitis maxillaris aufgrund der entzündlichen Vorgänge an der Sinus-Basis zu bisweilen starken Schmerzen der angrenzenden Zähne ohne dentogenen Bezug, was im Hinblick auf die Therapieentscheidung von Bedeutung sei.

Die dentogene Sinusitis maxillaris folge einer typischen Symptomatik. Hierbei zeigten sich einseitig Schmerzen, Aufbiss-Empfindlichkeit, Palpationsempfindlichkeit, eitriger Schnupfen und eine ebenso einseitige Schleim-Eiter-Straße an der Rachenhinterwand.

Stets müsse, besonders bei einseitiger Entleerung von Blut aus dem Nasenloch, das mögliche, wenn auch seltene, Vorhandensein eines Tumors bis zum Vorliegen einer Ausschlussdiagnostik in Betracht gezogen werden.

Eine Mund-Antrum-Verbindung (MAV) könne durch Extraktion oder Wurzelspitzenresektion iatrogen hervorgerufen werden und müsse nach Diagnose mittels Sondierung umgehend durch Lappen-OP gedeckt werden.

Bei länger bestehender, nicht behandelter MAV sei von einer starken Keimbesiedelung des Sinus maxillaris auszugehen. PD Dr. Brüllmann beschrieb, dass dann vor oralchirurgischer Deckung mittels Rehrmann-Lappen eine umfangreiche Spülung der noch offenen Kieferhöhle erforderlich sei, die so lange ausgeführt werde, bis die Spülflüssigkeit klar sei.

Eine weitere dentogene Erkrankung der Kieferhöhle könne aufgrund periapical infizierter Zähne resultieren. Dabei wölbe sich die Kieferhöhlenschleimhaut auf und es entstehe eine Pseudozyste. Die Therapie bestehe in der Entfernung der verursachenden Zähne mit anschließender Wundversorgung. Bei Pilzinfektionen aufgrund von Aspergillose durch überpresstes Zinkoxid-(ZNO)Material müsse das Material durch chirurgischen Eingriff entfernt werden. Der piezochirurgische Zugang zum Sinus finde durch das Ausschneiden eines Knochendeckels

statt, der zuvor mit mindestens zwei Perforationen versehen worden sei, um ihn anschließend per Naht zuverlässig zu fixieren. Weitere Fremdkörper im Rahmen zahnärztlicher Eingriffe könnten neben Wurzelfüllungs-Material sein: dislozierte Wurzelreste, Abformmaterial, Implantate und Fräsen, deren Bergung häufig auch durch endoskopische Maßnahmen minimalinvasiv gelinge.

Bei der iatrogen verursachten Implantat-Exposition in den Sinus maxillaris könne es zu Nasenbluten und dem Entstehen einer Pseudozyste kommen, allerdings gebe es nach Auskunft des Referenten keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Überlebensrate der Implantate.

Abschließend stellte PD Brüllmann noch das Ergebnis einer Review aus dem Zeitraum von 1976–2006 vor, wonach die Kieferhöhlenschleimhaut eine hohe osteogenetische Potenz besitze. Eine verletzungsfreie Anhebung der Kieferhöhlenschleimhaut über das Implantat nach dem „Zeltstangen-Prinzip“ rechtfertige es, gerade beim Zweifel, ob ein interner Sinuslift zur Perforation geführt habe, das Einbringen von Augmentat-Material zu unterlassen, um weitere Komplikationen zu vermeiden.

Nachdem dieser äußerst interessante Fortbildungsteil des Colloquium Carnevale beendet war, legten die Teilnehmer und Referenten Masken und Kostüme an, um sich bei einem gemeinsamen Abendessen für den bevorstehenden Besuch der „MCV-Funzelsitzung“ zu stärken. Angeführt von seiner „Tollität Prinz Torsten dem Ersten“ aus Bingen (Dr. Torsten Conrad), begab man sich in die festlich geschmückte Rheingoldhalle, um einen unterhaltsamen, vierfarbbunten Abend zu genießen. So wurde das Beisammensein fastnachtlich, mit viel Spaß und guter Laune fortgesetzt, bis die Sitzung mit dem durch die weltbekannten Hofsänger dargebrachten „So ein Tag, so wunderschön, wie heute“ gegen Mitternacht mit einem fulminanten Höhepunkt und dreifach donnerndem Helau ausklang.

Dr. Boris Henkel, Öffentlichkeitsreferent BZKR



EINSATZ FÜR UKRAINISCHE FLÜCHTLINGE

Der Zahnarzt Dr. Schafigh ist Mitbegründer des „Dental Emergency Team“, das eine Zahnstation auf der griechischen Insel Chios betreibt, um Flüchtlinge zahnmedizinisch zu versorgen. Nun ist ein Hilfeinsatz für ukrainische Flüchtlinge mit einem Zahnmobil geplant. Dr. Schafigh berichtet:

„Es ist endlich so weit: Nach einer Umbauzeit von einem Jahr ist unser Zahnmobil fertig. Durch die Auswirkungen der Coronapandemie auf die Industrie war es oftmals fast ein Ding der Unmöglichkeit, entsprechende Umbau- und Ersatzteile zu bekommen.

Zum Umbau eines Rettungswagens zur mobilen Zahnstation gehört nicht nur der Einbau eines Zahnarztstuhles. Leitungen für Strom, Wasser und Druckluft müssen verlegt werden, Kühlschränke und Sterilisator müssen eingebaut und autarke Stromversorgung geplant werden, um nur einige der Änderungen zu nennen. Dadurch ist unser Zeitplan von sechs Monaten fast verdoppelt worden.

Wir konnten durch Gespräche mit einem polnischen Schwesternorden einen sicheren Standplatz in Krakau bekommen, circa 200 km von der polnisch-ukrainischen Grenze, einem der Hotspots für ukrainische Geflüchtete. Hier stehen wir in der Sicherheit der Klostermauern.

Die Schwestern kümmern sich seit Monaten um die Menschen aus der Ukraine und haben uns und das Projekt mit offenen Armen empfangen. Auch unsere Volontäre sind in dem Kloster untergebracht.

Aufgrund der momentan sehr unübersichtlichen und teilweise sehr gefährlichen Situation musste der ursprüngliche Plan, in Moldawien tätig zu werden, aus Sicherheitsgründen verworfen werden.

Das Zahnmobil ist mit fast allem ausgerüstet, was wir auch in einer Zahnarztpraxis finden. So können fast alle zahnärztlichen Behandlungen problemlos durchgeführt werden. Durch eine großzügige Spende des Hilfswerks Deutscher Zahnärzte (HDZ) steht auch eine mobile Einheit zur Verfügung, die bei Bedarf Behandlungen in verschiedenen Einrichtungen vor Ort möglich macht.

Wir suchen neben materieller und finanzieller Unterstützung dringend Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Assistenzpersonal für einen Mindesteinsatz von einer Woche, gerne auch länger. Interessenten melden sich bitte unter www.dental-emt.org.

Dr. Alexander Schafigh,

*1. Vorsitzender des Vereins Dental-EMT,
Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Bornheim*



Wenn Sie ukrainische und andere Geflüchtete ohne deutsche Sprachkenntnisse behandeln, nutzen Sie dazu gern die zweisprachigen Anamnese-Bögen und andere Formulare, die die Bundeszahnärztekammer zur Verfügung stellt:

<https://bit.ly/3Y2s084>



DENTAL ROOTS: HELFEN IN RUANDA

M

it ihrem Verein „Dental Roots“ helfen die Zahnärzte Dr. Franz-Josef Ratter und Dr. Jürgen Raven Menschen in Ruanda. Nach längerer Corona-Pause waren die beiden Ende 2022 wieder vor Ort. Während ihrer Reise durch das rheinland-pfälzischen Partnerland haben sie Kliniken aufgesucht, in denen vor einigen Jahren – auch mit Hilfe von Spendengeldern der Zahnärzteschaft aus unserem Land – komplette Behandlungszimmer eingerichtet werden konnten.

„In welchem Zustand das Equipment heute ist, hängt stark von der technischen Betreuungs- und Wartungsmöglichkeit ab, die in Ruanda nicht überall gegeben ist“, lautet das Resümee ihrer Besuche. So hätten sie Einheiten vorgefunden, die in einem exzellenten Zustand waren, aber auch etliche, die als verbesserungs- und förderungswürdig einzustufen seien. „Hier gibt es noch viel zu tun“, bemerken die engagierten Zahnärzte. Auch beim Thema Assistenz seien nach wie vor Anstrengungen z. B. bei der Ausbildung notwendig. Bei einem früheren Besuch im Gesundheitsministerium in der Hauptstadt Kigali habe man die Verantwortlichen für dieses wichtige Thema sensibilisieren können, mit dem Ergebnis, dass „die uns vertraute Stuhlassistenz zumindest rudimentär vorhanden ist“.

Weiterhin berichten die beiden Zahnärzte, dass sie erfolgreich 10.000 mitgebrachte (Prothesen-)Zähne an Kollegen der zahnmedizinischen Fakultät der Universität Rwanda und des Centre Universitaire de Butare (CHUB) übergeben konnten. Auch im prothetischen Bereich gebe es weiterhin noch viel Förderungs- und Unterstützungsbedarf, da Labortechnik nur vereinzelt vorhanden sei.

Einen besonderen Eindruck habe der Besuch des einzigen Hospizes in Ruanda hinterlassen, indem derzeit 25 Patienten betreut würden. „Wir



stießen hier auf eine Dentalabteilung mit zwei vollwertigen, funktionsfähigen Behandlungszimmern. Seit eineinhalb Jahren wird aber nicht mehr behandelt, weil die zahnärztliche Kollegin krankheitsbedingt ausgefallen ist. Das hat auch Auswirkungen auf die zahnärztliche Versorgung der umliegenden Gemeinden, die normalerweise hierüber mit versorgt werden. Hier könnten zeitweise Einsätze von Kollegen und Kolleginnen weiterhelfen,“ so die Dental Roots-Gründer.

Am Ende ihrer Reise haben sie eine Klinik in Gishore aufgesucht. „Hier trafen wir äußerst engagierte Mediziner und Zahnmediziner, die voller Enthusiasmus sind und Einsatzfreude zeigen, eine – auch für die umliegende Bevölkerung bedeutsame – zahn-)medizinische Einrichtung zu optimieren und auszubauen.“ Zudem haben sie vor rund 900 Schülern Zahnprophylaxe demonstrieren können und seien hier auf „unglaublich aktive Beteiligung und großes Interesse“ gestoßen.

Ihr Fazit nach ihrer Ruanda-Reise: „Es gibt so viele Nöte, die hier nicht alle aufgezählt werden können, die aber einer Unterstützung bedürfen! Wir sind uns sicher, dass die rheinland-pfälzischen Zahnärzte hier gerne helfen!“



V. l. n. r.: Dr. H. Katschinski, ZÄ C. Rieger, Dr. D. Kaneza (Klinikchef Hospital Ruli) Dr. J. Raven, Dt. J. Marie (Leiter zahnmedizinische Abtlg. Hospital Ruli), Dr. F.-J. Ratter, ZA K. Heiners

Spendenkonto:

Ärzte- und Apothekerbank Neustadt/Weinstr.

IBAN: DE80 3006 0601 0002 7658 37

Mehr Infos: dental-roots.jimdofree.com

PRAXISWEBSITE: IST IHR IMPRESSUM KORREKT?

Viele Websites von Ärzten oder Zahnärzten weisen ein falsches oder unvollständiges Impressum auf. Unter Umständen kann das zu einer Abmahnung führen und teuer werden, weil die Website dem Telemedien-

gesetz (TMG) unterliegt, in dem genau geregelt ist, was ein Impressum beinhalten muss. Überprüfen Sie daher Ihr Impressum mit der nachfolgenden Checkliste:

- Name/Namen** aller Praxispartner bei Berufsausübungsgemeinschaft
- Praxisanschrift** mit Telefonnummer (Postfachangabe genügt nicht)
- E-Mail-Adresse**
- zuständige Kammer in Rheinland-Pfalz:**
 - >Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Langenbeckstraße 2, 55131 Mainz
 - >zuständige Bezirks Zahnärztekammer
- Berufsbezeichnung**
 - >Zahnarzt/Zahnärztin, bei Doppelapprobierten zudem Ärztin/Arzt
- Staat, der die Berufsbezeichnung verliehen hat**
 - >Hier muss der Staat aufgeführt werden, in dem das Kammermitglied seine Approbation erworben hat
- Berufsrechtliche Regelungen**
 - >Einschlägige Rechtsnormen, abrufbar unter <https://www.lzk.de/zahnaerzte/berufsrecht/> insbesondere:
 - Berufsordnung für Zahnärzte
 - Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG)
 - Heilberufsgesetz (HeilBG)
 - Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)
- zuständige Aufsichtsbehörden:**
 - >Landes Zahnärztekammer RLP, Langenbeckstraße 2, 55131 Mainz, www.lzk.de
 - >zuständige Bezirks Zahnärztekammer, Adresse
 - >Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Rheinallee 97–101, 55118 Mainz (www.lsjv.rlp.de)
 - >Kassenzahnärztliche Vereinigung RLP, Isaac-Fulda-Allee 2, 55124 Mainz, www.kzv-rheinland-pfalz.de
- ggf. Umsatzsteueridentifikationsnummer/Wirtschafts-Identifikationsnummer**
- ggf. Partnerschaftsregister und Registernummer**
- Information zur außergerichtlichen Streitbeilegung**
 - >Die Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz hat eine Schlichtungsstelle eingerichtet, die von Patientinnen und Patienten bei vermuteten Behandlungsfehlern angerufen werden kann. Die Teilnahme an einem Schlichtungsverfahren ist freiwillig.

ZUM TOD VON HELMUT CONRAD

Ihm zu Ehren wurde im Landesverband RLP des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ) der Helmut Conrad-Ehrenpreis aus der Taufe gehoben, als „Ehrenskar“ für standespolitisches Lebenswerk. Im August 2018 wurde dieser Preis auf der Burg Klopp in Bingen erstmalig an ihn als Namensgeber verliehen.

In Bingen wurde er am 12. Juni 1928 geboren, und in Bingen entschlief er am 1. Januar 2023 im kleinsten Familienkreis. Wir haben mit Helmut Conrad eine herausragende Persönlichkeit, einen hochgeschätzten Kollegen und FVDZ-Ehrenvorsitzenden verloren, als Zahnarzt zeitlebens in unzähligen Ehrenämtern ein unermüdlicher Kämpfer für die freiberuflichen Werte unseres Berufsstandes. Mit bewundernswerter Energie und Herzblut widmete er einen Großteil seiner Lebenszeit unserem zahnärztlichen Berufsstand. Mit weitsichtigen Ideen, motivierenden Impulsen und stetem Blick voraus suchte er immer praxisnahe Möglichkeiten und Wege zur Durch- und Umsetzung berufspolitischer Forderungen und scheute nie die notwendigen Diskussionen.

Er war Gründungsmitglied des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V. und auf seinem berufspolitischen Weg wurden ihm höchste Auszeichnungen verliehen, darunter 1988 das Verdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland, die Silberne Ehrennadel der Bundeszahnärztekammer, die Goldene Ehrennadel des Freien Verbandes, die Dr. Horst-Sebastian-Medaille der Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen und damaligen Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinhessen und die Verdienstmedaille der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz.

Der Ursprung seiner Durchsetzungsfähigkeit und Konsequenz, mit der er stets seine Lebensziele verfolgt hat, findet sich in seiner Vita: Prägend war sicherlich die Zeit im Zweiten Weltkrieg als Luftwaffenhelfer und die durchlebte Kriegsgefangenschaft. Nach Kriegsende beendete er das Studium der Zahnmedizin in Frankfurt mit seinem Examen 1956. Es folgte die Niederlassung 1958 in eigener Praxis in Bingen. Dies war auch der Beginn seines be-



rufspolitischen Engagements. Ehrenamtliche Tätigkeiten in zahlreichen Ausschüssen der Körperschaften, immer den Leitwerten der Freiberuflichkeit verschrieben, führten u. a. auf Landesebene in den Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinhessen und dort zum stellvertretenden Vorsitz von 1994 – 2001 sowie in diverse Delegiertenmandate der Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen und der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz. Zudem war er 20 Jahre Obmann der Kreisgruppe Bingen-Ingelheim und 15 Jahre lang Referent in den Weiterbildungslehrgängen für zahnmedizinisches Fachpersonal.

Die Verzahnung der Körperschaften mit dem Freien Verband lag ihm besonders am Herzen. Er sah den Freien Verband immer als Denkfabrik und Impulsgeber für standespolitische Forderungen der Zahnärzteschaft. Als Landesvorsitzender des FVDZ in RLP von 1980 – 1990, als Mitglied des Bundesvorstandes von 1990 – 1994 und später als langjähriger und mit Anfang 80 ältester Delegierter der Hauptversammlung des Freien Verbandes wurde er nicht müde, seinen Forderungen mit prägnanter Rhetorik Gehör zu verschaffen.

Er war ein Influencer in seiner Zeit, und er hatte, wie man es heute bezeichnen würde, jede Menge Follower.

Lieber Helmut, wir werden Dich vermissen, nicht nur am Stammtisch des Freien Verbandes. Ich erinnere mich gerne an viele konstruktive und lehrreiche Gespräche auf Fahrten zu Sitzungen und Veranstaltungen unseres Verbandes und danke Dir für Deine Ratschläge und Deine oft motivierenden Worte.

Vor vielen Jahren hast Du mir einmal schmunzelnd gesagt: „Wenn der liebe Gott mich eines Tages zu sich ruft, wer weiß, vielleicht kann ich im Himmel auch einen standespolitischen Stammtisch gründen.“ Lieber Helmut, wenn dies einer schafft, dann Du! Wir werden Dir stets einen Ehrenplatz an unserem irdischen Stammtisch bewahren!

*Dr. Ulrike Stern, Landesvorsitzende
Freier Verband Deutscher Zahnärzte e. V.*

AUSZEICHNUNGEN VERDIENTER MITGLIEDER

Dr. Berthold Roth (Pirmasens) wurde im Rahmen der Vertreterversammlung (VV) der Bezirkszahnärztekammer (BZK) Pfalz mit der Silbernen Ehrennadel der Bundeszahnärztekammer ausgezeichnet. **Dr. Wilfried Woop**, Präsident der Landes Zahnärztekammer (LZK) Rheinland-Pfalz, hob in seiner Laudatio das jahrzehntelange Engagement von Dr. Berthold Roth in verschiedenen Gremien der zahnärztlichen Selbstverwaltung sowie seine langjährige Tätigkeit als Gutachter hervor.

Zeitgleich erhielt Zahnärztin **Stephanie Fischer** (Haßloch) die Verdienstmedaille der Rheinland-Pfälzischen Zahnärzte. **Dr. Michael Orth**, Vorsitzender der BZK Pfalz, dankte Stephanie Fischer für ihre engagierte Tätigkeit als Fachlehrerin an der Berufsbildenden Schule, als Mitglied des Vorstandes und Referentin der zahlreichen Weiter- und Fortbildungsangebote der BZK Pfalz.

Dr. Meinrad Kirchgässner (Schifferstadt) konnte bei der VV nicht anwesend sein und erhielt die Verdienstmedaille im Januar 2023 im Rahmen der Vorstandssitzung der BZK Pfalz durch Dr. Michael Orth. Dr. Kirchgässner war lange Jahre Kreisvorsitzender der Kreisvereinigung Schifferstadt, zudem ist er bereits jahrzehntelang engagiert bei der Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Vorderpfalz.

Bereits im Rahmen der VV LZK Rheinland-Pfalz am 26.11.2022 erhielt **Dr. Jochen Klemke, M.A.** (Speyer) die Silberne Ehrennadel der Bundeszahnärztekammer (s. ZB 4/2022).

Der Vorstand der Bezirkszahnärztekammer Pfalz gratuliert den Geehrten zu diesen Auszeichnungen und freut sich auf die weitere gute Zusammenarbeit in den nächsten Jahren.

Dr. Jürgen Simonis, Öffentlichkeitsreferent der BZK Pfalz

Der Vorstand, der Geschäftsführer und das gesamte Team der Bezirkszahnärztekammer Trier (BZK) gratulieren dem Präsidenten der Versorgungsanstalt bei der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (LZK), dem langjährigem Vorstandsmitglied der BZK Trier und Mitglied in der Vertreterversammlung der BZK Trier, **Dr. Martin Spukti M. A.**, zur Verleihung der silbernen Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft.

Dr. Spukti erhielt die Auszeichnung im Rahmen der Vertreterversammlung der BZK Trier im November 2022. **Sanitätsrat Dr. Peter Mohr**, Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer und Vorsitzender der BZK Trier, hob in seiner Laudatio besonders das langjährige und herausragende Engagement im Vorstand sowie in der Vertreterversammlung sowohl in der Landes Zahnärztekammer als auch der BZK Trier von Herrn Dr. Spukti hervor. Weiterhin ist er in zahlreichen Ausschüssen sowie als Fachreferent und Gutachter tätig. Der BZK Trier bleibt Dr. Spukti nach wie vor als Delegierter der Vertreterversammlung eng verbunden. Wir danken ihm herzlich für seinen Einsatz und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit!

Dr. Robert Germund, Geschäftsführer BZK Trier



1. Bild (v. l. n. r.): Dr. Michael Orth, Dr. Jochen Klemke, Stephanie Fischer, Dr. Berthold Roth, Dr. Wilfried Woop. 2. Bild: Dr. Jürgen Simonis, Dr. Meinrad Kirchgässner, Dr. Michael Orth. 3. Bild: Sanitätsrat Dr. Peter Mohr, Stefan Chybych MSc., Dr. Martin Spukti, Dr. Wilfried Woop.

DR. HANS-JÜRGEN KREBS – EIN NACHRUF

Die Zahnärzteschaft in Rheinland-Pfalz und insbesondere die rheinhessischen Kolleginnen und Kollegen trauern um Herrn Dr. Hans-Jürgen Krebs, der am 10. Januar plötzlich und unerwartet verstorben ist.

Mit Dr. Hans-Jürgen Krebs verlieren wir einen Standesvertreter, der seit 1997 mit großem Engagement, besonderem Einsatz und hohem Sachverstand die Interessen aller Zahnärztinnen und Zahnärzte in unserer Region vertreten hat.

In eigener Praxis war er seit 1992 in Mainz-Drais niedergelassen und setzte sich kontinuierlich für die qualitätsorientierte Versorgung der ihm anvertrauten Patienten in Rheinland-Pfalz ein.

Als Gutachter im Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KZV) und als GOZ-Sachverständiger für privat Zahnärztliche Behandlung erwarb er sich im Laufe der Jahre ein großes Ansehen, das ihn stets zu einem geschätzten Gesprächspartner und Ratgeber machte.

Dr. Hans-Jürgen Krebs war in allen Körperschaften regional



sowie überregional engagiert. Er war Mitglied im Vorstand der Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen (BZK) und Vorsitzender des Haushaltsausschusses, Delegierter der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (LZK), Delegierter im Versorgungswerk bei der LZK, Delegierter der KZV RLP sowie Obmann der Kreisgruppe Mainz-Vororte.

Wir, die Vorstandsmitglieder der BZK Rheinhessen, trauern um einen herausragenden Mitstreiter, der uns durch seine ausgeglichene, kollegiale und fröhliche Art in den vielen Sitzungen, die wir im Laufe der Jahre gemeinsam verbracht haben, stets guttat.

Dr. Hans-Jürgen Krebs hatte noch viele Pläne. Insbesondere seine Leidenschaft für das Bootfahren mit der Familie beflügelten

seine Zukunftsträume für die Zeit nach einem aktiven und hochengagierten zahnärztlichen Arbeitsleben.

Wir werden sein Andenken in Ehren bewahren.

Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner Frau und seinem Sohn sowie allen, die ihm nahestanden.

Dr. Andrea Habig-Mika,

Vorsitzende der Bezirkszahnärztekammer Rheinhessen

VERSORGUNGSANSTALT: NEUES MITGLIEDERPORTAL IST ONLINE

Seit Dezember 2022 ist das Mitgliederportal der Versorgungsanstalt bei der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz (VARLP) online. Alle Mitglieder haben dazu per Post eine Anleitung erhalten sowie ein einmaliges Passwort zur Erstanmeldung als Mitglied im Mitgliederportal. Nach dem erstmaligen Einloggen kann ein individuelles Passwort vergeben werden. Über dieses Passwort erhält jedes Mitglied einen gesicherten Zugang zu seinem eigenen Bereich.

Hier befinden sich auf der Startseite allgemeine Informationen zum Versorgungswerk.

Unter der Rubrik Stammdaten kann jedes Mitglied die persönlichen Daten einsehen und bearbeiten.

Im Postkorb befindet sich die persönliche Mitgliedspost. Hier können Daten und Dokumente komfortabel und sicher an das Versorgungs-

werk gesendet werden. Zudem werden auch die erstellten Simulationen zum Altersruhegeld, die im Bereich Simulation erstellt werden können, dort zum Download abgelegt.

Der Bereich Simulation erfreut sich großer Beliebtheit. In dieser Rubrik kann die voraussichtliche Höhe eines vorgezogenen, regulären und aufgeschobenen Altersruhegeldes einfach berechnet werden.

Im Bereich Formulare befinden sich hilfreiche Formulare und Informationsmaterialien für Neuteilnehmer, berufstätige Teilnehmer bis hin zum Rentenantrag.

Eine Anmeldung im Mitgliederportal, die über einen Link auf der Homepage erfolgt, lohnt sich auf jeden Fall.

Homepage: www.varlp.de

Dr. Judith Friedrich

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.

THEMA, KURSNUMMER	WANN	WO	BESCHREIBUNG	REFERENTEN	PUNKTE
Abrechnung – von Anfang an richtig, 238300	Fr., 14.04.2023 Fr., 21.04.2023 jeweils 9–17 Uhr	LZK	Zweitätiges Basisseminar für Wiedereinsteiger, Praxisgründer, Berufsanfänger und zur Prüfungsvorbereitung	Susanne Storch	16
Social Media, 238305	Mi., 19.04.2023 14–18 Uhr	LZK	Facebook und Co. richtig nutzen – Neue Wege, Patienten zu gewinnen	Sabine Nemeč	5
Existenzgründungsseminar, 238132	Sa., 22.04.2023 10–17:15 Uhr	Atrium Hotel, Mainz	„Perspektive Zahnarztpraxis“ – Beste Chancen oder Risiken mit Nebenwirkungen?	Verantwortlich: Dr. Andreas Laux	8
Hygiene I, 238273	Di., 25.04.2023 11–19 Uhr	LZK	Anforderungen an die Allgemeine Hygiene	Sabine Christmann Archibald Salm	10
ZQMS-Workshop 238225	Mi., 26.04.2023 14–18 Uhr	LZK	Der Workshop soll das Praxisteam mit den konkreten Inhalten von ZQMS vertraut machen und den technischen und inhaltlichen Einstieg erleichtern.	Sabine Christmann Archibald Salm	6
Klinische Rechtsmedizin – Gewaltfolgen erkennen und beurteilen, 238301	Mi., 26.04.2023 14–18 Uhr	LZK	Befundung und Beurteilung von Verletzungen, die auf körperliche Gewalt hinweisen	Dr. med. Barbara Fließ	5
Oralchirurgisches Kompendium 238113	Mi., 03.05.2023 14–18 Uhr	LZK	Modul 3: Wechselwirkung Parodontologie und Oralchirurgie	Dr. Thekla J. Grötz	5
Vis-à-vis „Mund- und Allgemeinerkrankungen“, 238312	Mi., 31.05.2023 14–18 Uhr	LZK	Modul 2: Zusammenhang zwischen Parodontitis und Osteoporose	Prof. Dr. James Deschner, Prof. Dr. Björn Rath	5
Intensivkurs: Herstellung von Situationsmodellen und Provisorien, 238322	Do., 15.–Sa., 17.06.2023; Do., 06.–Sa., 08.07.2023 jeweils 9–16 Uhr	LZK	Situationsabformungen sicher durchführen und Provisorien schnell und passgenau herstellen	Dr. Sylvana Kros Susanne Storch	
Curriculum Implantologie 238191	4 Module von Fr., 09.06.2023 bis Sa., 02.12.2023	LZK	Das Curriculum bietet einen umfassenden Einstieg in die Implantologie, fokussiert auf praktische Hands-on-Übungen, die unmittelbar im Praxisalltag greifen.	Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Ralf Rössler	85
Oralchirurgisches Kompendium 238114	Mi., 28.06.2023 14–18 Uhr	LZK	Modul 4: Update – Sedierungsverfahren in der Oralchirurgie	Dr. Dr. Wolfgang Jakobs	5



DENTALLEGIERUNGEN
SCHNELLE ABRECHNUNG
IHRER WERTE



FÜR DENTALSCHIEDGÜTER
AUS LABOR UND PRAXIS



UMFORMUNG - DER GÜNSTIGE
WEG ZUM FEINGOLD
ZUR KAPITALANLAGE

DIREKT ZUR SCHEIDEANSTALT



Verschenken Sie keine Werte an Goldankäufer

Aus unseren täglichen Gesprächen mit Ihren Kollegen wissen wir genau, was Sie erwarten. Deshalb können wir Ihnen optimale Lösungen beim Verkauf, beim Ankauf oder für die Umformung von Edelmetallen anbieten.

Die Wertschöpfungskette durch industrielles Recycling, genaue Analysen und börsenkorrelierte Preise liefert Ihnen Vorteile gegenüber den pauschalen Verkäufen beim Goldankauf.

Als zweitgrößter Edelmetallerzeuger in unserer Metropolregion neben der Aurubis bieten wir Ihnen einen **kostenfreien Ankauf gesammelter Dentallegierungen** mit Schmelze, 4fach Analyse und hervorragender Vergütung für die Edelmetalle Gold, Silber, Platin und Palladium. Verzichten Sie darauf nicht, denn gerade der Palladiumpreis ist enorm gestiegen. Auf Wunsch beauftragen Sie die Scheidung und Umformung in Feinmetalle, die Ihnen die kostengünstigste Variante ermöglicht, um Gold und Silber als Kapitalanlagemetalle zu erhalten.

Auch für
Kleinmengen von
Patienten geeignet:

Kostenfreie
Auszahlung der
Edelmetall-Gehalte
nach Schmelze und
Analytik für

Gold
Platin
Palladium
Silber

Norddeutsche Edelmetall Scheideanstalt GmbH

Scheideanstalt: 22844 Norderstedt – Oststraße 128 – Telefon: +49 (0)40 609 26 89-0
Servicebüro: 20354 Hamburg – Neuer Wall 80 – Telefon: +49 (0)40 609 26 89-11
kontakt@norddeutsche-es.de – <https://norddeutsche-edelmetall.de>