

Hansmartin Spatzier, Claudia Ramm, Angela Stillhart, Klaus-Peter Wefers, Frederick Frank

## Von Donauwellen und hopsenden Prothesen ...

Bericht zur 29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. in Hamburg

Von Donauwellen und hopsenden Prothesen können die Teilnehmenden der 29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) nun in ihrem Wissens- und Erfahrungsschatz profitieren. In diesem Jahr fand der Kongress der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin gemeinsam mit der 3. Sonderfortbildung AlterszahnMedizin der Zahnärztekammer Hamburg unter der Organisation des Kollegen Dr. Thomas Einfeldt am 15. Juni 2019 im Hotel Hafen Hamburg statt.



Abb. 1 Referentinnen und Referenten und der Vorstand der DGAZ auf der Jahrestagung. Foto: Dr. Heinz von Bülow

Die DGAZ-Präsidentin Prof. Dr. Ina Nitschke MPH begrüßte rund 200 Teilnehmende sowie die Ehrenmitglieder der DGAZ Dr. Peter Huber und Dr. Klaus-Peter Wefers in einer herrlichen Ambiente mit spektakulärem Ausblick auf Hafen, den Michel, Elbphilharmonie und Landungsbrücken (Abb. 1). In Sichtweite der „tanzenden Hafenkranne“ führte sie in das Tagungsthema „Prothetische Versorgung bei Gebrechlichen und Bedürftigen“ ein. Vielleicht sind es gerade diese komplexen Themen am Rand der Gesellschaft, die immer wieder eine erstaunliche Mischung an Referenten, auch aus angrenzenden Fachgebieten, zusammenkommen lassen. Herr PD Dr. Oliver Schierz wusste von den Vorteilen einer Nylon-Prothese beim Herunterfallen zu

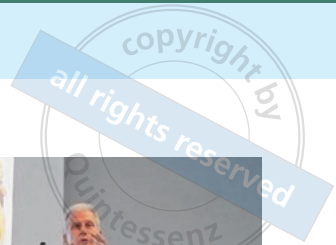
berichten – sie hopst und bricht nicht. Und – für alle sehr beeindruckend: Frau Melanie Feige. Sie konnte in einer sehr respektvollen, aber auch heiteren Art die unterschiedlichen Stadien einer demenziellen Erkrankung anhand eines „Nachmittagskaffees mit Donauwellen“ aufzeigen. Nachfolgend haben wir für Sie die Vorträge kurz zusammengefasst:

### **Implantatgestützter Zahnersatz für fitte Senioren geplant und von gebrechlichen Senioren getragen – Prof. Dr. Torsten Mundt, Greifswald.**

Implantate würden weiterhin als Versorgungsmöglichkeit im Alter gelten, berichtete Prof. Mundt (Abb. 2), denn das Alter sei per se kein Risikofaktor für Implantatverluste. Mehr noch: Eine Ver-

sorgung fördere sogar die neuromotorische Plastizität.

Obwohl die Kaeffizienz nach Jahren der Implantatversorgung bei einer Demenz nicht besser sei, nehme die Prävalenz von Implantaten in Deutschland fortwährend zu. Immerhin können sich aktuell 5–10 % der Bevölkerung selbige leisten. In Anbetracht dessen sei besonders auf die Vermeidung von Periimplantitis und Implantatverluste im Alter, vor allem bei Pflegebedürftigkeit, acht zu geben. Die Rahmenbedingungen in der Pflege seien noch nicht wirklich „implantatfreundlich“, denn Pflegeleistungen würden vor allem durch untere soziale Schichten erbracht, Überforderung und ein zunehmender Dokumentationsaufwand erschweren die Arbeit.



**Abb. 2** Referent Prof. Dr. Torsten Mundt, Greifswald. Foto: Dr. Heinz von Bülow



**Abb. 3** Referent PD Dr. Oliver Schierz, Leipzig. Foto: Dr. Heinz von Bülow



**Abb. 4** Referent Prof. Dr. Peter Pospiech, Berlin. Foto: Dr. Heinz von Bülow

Aus prothetischer Sicht könne die tägliche Pflege der Rekonstruktionen erleichtert werden, wenn im Sinne einer strategischen Implantatvermehrung (z. B. auch mit einer ausreichenden Anzahl Single-Implantaten und einer gerüstverstärkten Prothese), chirurgischen Anpassungen (z. B. keine Planierung des Kiefers oder Augmentation) und einer einfachen Umbaubarkeit der Rekonstruktion (z. B. semi-definitive Zementierung) versorgt und regelmäßig im Recall nachgesorgt werde.

**So einfach und effektiv wie möglich: Modellguss, Peek oder Polyamid? Versorgung von Gebrechlichen und Pflegebedürftigen mit Teilprothetik im geriatrischen Workflow – PD Dr. Oliver Schierz, Leipzig.**

PD. Dr. Oliver Schierz (Abb. 3) stellte sich der Frage nach der richtigen Wahl des Materials für den Zahnersatz und lieferte eine sehr übersichtliche Darstellung der verfügbaren Materialien und Techniken, um Pflegebedürftige mit einfachem, zweckmäßigem und sicher gestaltetem Zahnersatz zu versorgen.

„Ästhetisch, frei von Allergenen, biokompatibel, flexibel, unzerbrechlich, hochwertig, modern, verträglich, gewebefreundlich, zur Vermeidung von Strömen und metallfrei“: So stelle die Werbung die „neuen“ Materialien für Zahnersatz dar.

Unberücksichtigt bleibe dabei oft die Perspektive des Zahnarztes, welcher sich mit der Handhabbarkeit, der Robustheit und der Aktivierbarkeit der Halteelemente auseinandersetzen müsse. Besonders bei älteren Patienten gelte es, Reinigbarkeit und Reparaturfähigkeit im Auge zu behalten, um den Bedürfnissen dieser Patientengruppe gerecht zu werden.

Der Referent bot einen gekonnten Überblick über die klassischen Polymethylmethacrylate (PMMA) und PMMA-freie Polyurethane, Polyamide und Polyefine, Vinylchloride (PVC), Polyoxymethylen/Acetale und Polyarylether-Ketone (PAEK, PEEK, PEKK). Obwohl die Anwendungshäufigkeit einen sehr kleinen Anteil ausmache, gelte es, gewisse Indikationen in Betracht zu ziehen und die Finanzierung über die Kasse zu nutzen. Die Patientensicherheit sei durch geeignete Gestaltung der Prothesen (z. B. Dimensionierung, Röntgenopazität) allzeit zu gewährleisten.

Wer Gründe habe von einer klassischen Versorgung abzuweichen – so das Schlusswort des Referenten – greife am besten auf NEM-Klammern und einen mit den „neuen“ Materialien geübten Zahntechniker zurück, denn erstere seien weiterhin graziler und anpassbarer als andere Lösungen und Letzterer ein wesentlicher Schlüsselfaktor für den prothetischen Erfolg.

**Die Kommunikation des Praxisteam mit Patienten mit Demenz in unterschiedlichen Stadien – Melanie Feige, Hamburg.**

Frau Dipl.-Päd. Melanie Feige, Dozentin für Gerontopsychiatrie am Universitätsklinikum Eppendorf, berichtete in ihrem Vortrag „Zur Kommunikation des Praxisteam mit Patienten mit Demenz in unterschiedlichen Stadien“. Vom Frühstadium der Erkrankung über das „Bedrohte Ich“, das „Verwirrte Ich“ bis hin zum „Verlorenen Ich“ nannte die Referentin. Für die Kontaktgestaltung mit dementiell Erkrankten gelte für das Praxisteam: eine ruhige, einfache und eindeutige Kommunikation und das grundsätzlich mit einem Lächeln auf den Lippen. Die Behandlung möge am besten ohne Mund- und Haarschutz sowie ohne die Lupenbrille vorgenommen werden. Der Austausch über ein paar wenige private, biografische Kenntnisse der Betreuten zum Beispiel über die Kinder, den früheren Beruf oder ähnliches schaffe Vertrauen und lasse eine Beziehung entstehen. Und gerade diese sei im Kontakt mit Menschen mit Demenz von zentraler Bedeutung.

**Totalprothetik – digital: Welche Systeme stehen heute zur Verfügung und wie können sie uns bei der Versorgung von Betagten helfen – Prof. Dr. Peter Pospiech, Berlin.**



**Abb. 5** Referent Dr. Felix Blankenstein, Berlin. Foto: Dr. Heinz von Bülow



**Abb. 6** Referent Prof. Dr. Christoph Benz, stellvertretender BZÄK-Präsident und Vizepräsident DGAZ. Foto: Dr. Heinz von Bülow



**Abb. 7** Martin Sielaff (l.), Geschäftsführer der Hamburgischen Pflegegesellschaft e.V., und Dr. Thomas Einfeldt (r.), Zahnärztekammer Hamburg. Foto: Dr. Heinz von Bülow

Am Samstagnachmittag referierte Prof. Dr. Peter Pospiech (Abb. 4) über die Digitalisierung der Totalprothetik. Letztere habe bisher wenig Aufmerksamkeit in Wissenschaft und Forschung erhalten. Der klassische Workflow von fünf Sitzungen zur Herstellung einer Totalprothese werde beim digitalen Workflow auf nur zwei Sitzungen reduziert. Die praxisreifen Systeme „Baltic Denture System“ (Merz Dental) und „Digital Denture“ (Ivoclar) wurden vorgestellt. Durch industrielle Fertigung der Rohlinge für die Prothesenbasis gebe es so gut wie keine Polymerisationsschrumpfung und dadurch eine sehr gute Passung und Saugkraft. Nach wie vor gelte „Dentures are adventures“: Ob die digitale Prothetik bei der Versorgung von Betagten hilfreich ist, zeige sich bei verstärkter Anwendung.

**„Und wenn es doch nicht hält?“ Alles Wichtige zum Thema Haftcreme, Prothesenreinigung und Verschlucken von Prothesen – Dr. Felix Blankenstein, Berlin.**

Dr. Felix Blankenstein aus Berlin (Abb. 5) widmete seinen lebendigen Vortrag der Aspirationsgefahr von Prothesen. Diese sei insbesondere bei klammerlosen Teilprothesen, Mini-Modellguss- und frakturierten oder fehlkonstruierten Prothesen gegeben, wie dem Auditorium anhand Statistiken, Studien und

Kasuistiken präsentiert wurde. Guter Prothesenhalt, das Vermeiden von offenen Klammern sowie Röntgenopazität dienen der Prävention bzw. Diagnostik einer Aspiration und können das Risiko minimieren. Prothesen und Prothesenlager sollen zur Minimierung des Aspirationsrisikos täglich gereinigt und auf Frakturen inspiziert werden. Eindrückliche Übersichten über die Datenlage zu Prothesenreinigungsmitteln und die Verwendung von Haftmitteln rundeten den Vortrag ab. Europäische Haftcremes seien bei korrekter Anwendung als nicht schädlich zu betrachten und haben durchaus noch Berechtigung in der (Lehre der) Prothetik sofern: die Prothesen technisch korrekt seien, Kontrollen und Hygiene stimmen und keine Maskierung von schädigenden Situationen betrieben werde. Grundvoraussetzung sei eine richtige Patientenaufklärung dies setze voraus, dass die richtige Haftcremeanwendung auch an den Universitäten gelehrt werde.

Nach der Kaffeepause ging es mit zwei sehr interessanten Vorträgen weiter. Einführend zu diesen beiden Vorträgen beleuchtete:

**Prof. Christoph Benz, stellv. BZÄK Präsident und Vizepräsident DGAZ, zum „Politischen Pflegefall Mundhygiene“.**

Am Beispiel des aktuell veröffentlichten Barmer Zahnreports zeigte Prof. Dr. Benz (Abb.6.) die Veränderungen der zahnärztlichen Versorgungsstruktur auf.

Es gelte nun die Frage zu stellen, ob es erforderlich sei, weitere neue BEMA-Positionen, speziell für die Menschen mit einem besonderen Versorgungsbedarf, zu entwickeln.

In die sich anschließende kurze Diskussion wurden dann Dr. Eric Banthien, Vorstand der KZV Hamburg, sowie Dr. Thomas Einfeldt, Vorstandsmitglied der ZÄK Hamburg und Landesbeauftragter der DGAZ für Hamburg, mit einbezogen. Sie berichteten vom Rückgang der Versorgungsmöglichkeiten in Allgemeinanästhesie für Menschen mit Behinderungen. Weiterhin wiesen sie darauf hin, dass bei der Erschaffung der Altersmedizinischen Zentren in Hamburg die Zahnheilkunde vergessen wurde. Daher sei es nicht nur für die KZV und ZÄK Hamburg extrem wichtig, ständig mit den zuständigen Behörden im Gespräch zu bleiben.

**Martin Sielaff, Geschäftsführer der Hamburgischen Pflegegesellschaft e.V., und Dr. Thomas Einfeldt, Zahnärztekammer Hamburg, zum gemeinsamen Projekt „Zahnmedizin und Pflege“.**

Danach stellten Herr Martin Sielaff und Herr Dr. Thomas Einfeldt (Abb. 7) das



**Abb. 8** Referenten Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg, und Dr. Kerstin Houché, Hamburg. Foto: Dr. Heinz von Bülow



**Abb. 9** Die neuen Spezialisten für Senioren ZahnMedizin der DGAZ. Foto: Dr. Heinz von Bülow

gemeinsame Projekt „Zahnmedizin und Pflege“ in Hamburg vor. Die Hamburgische Pflegegesellschaft repräsentiere ca. 96% der insgesamt 560 Pflegebetriebe in Hamburg, d. h. man erreiche fast alle Pflegekräfte, um sie zu diesem Thema zu sensibilisieren, also auch die noch zu Hause lebenden Patienten, sofern sie vom Pflegedienst versorgt werden.

Das Projekt nenne sich selbst „Projekt der kleinen Schritte“: Zunächst wurde 2017 eine Kooperation zwischen der Pflegegesellschaft, der KZV Hamburg und der ZÄK Hamburg geschlossen, um Verbesserungsmöglichkeiten des Mundgesundheitsstatus von pflegebedürftigen Patienten zu Hause und im Pflegeheim zu suchen. Hierzu wurden Pflegeheime und ambulante Dienste nach dem Bedarf an Fortbildungen, Kooperationszahnärzten oder andersartiger Unterstützung befragt und regelmäßige Treffen organisiert.

Dann folgten gemeinsame Kooperationsgespräche mit Berufsschulen für Altenpflege, um Lehrerfortbildungen, Praxisanleiterausbildungen oder Unterrichtsunterstützung anzubieten. Für alle Hamburger Pflegeeinrichtungen gäbe es jetzt das „Handbuch der Mundhygiene“ und das Thema Mund- und Zahngesundheit sei in den Landespflegeausschuss eingebracht worden. Die nächsten Schritte in diesem Projekt

werden weitere Angebote an Pflegeschulen zur Unterrichtsstärkung durch Fachdozenten sein und die Einrichtungen würden bei der Suche nach Kooperationszahnärzten unterstützt. Außerdem sorgten die Pflegegesellschaft und die Hamburger Zahnärzteschaft für ein gemeinsames öffentliches Auftreten. Das sei ein sehr gutes Beispiel auf unserem Weg zur Erfüllung unseres Versorgungsauftrages.

**Konzept zur Versorgung von komplexen multimorbiden Patienten – Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg, und Dr. Kerstin Houché, Hamburg.**

Zu guter Letzt hielten Herr Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch und Frau Dr. Kerstin Houché (Abb. 8), beide von der Asklepios-Klinik Nord in Hamburg, einen gemeinsamen Vortrag über ihr Konzept zur Versorgung von komplexen multimorbiden Patienten. Darunter fallen Patienten, die aufgrund einer körperlichen oder geistigen Erkrankung nicht bei einem niedergelassenen Kollegen/in behandelt werden können. Die Kollegen unterscheiden zwischen Narkosebehandlung in der zahnärztlichen Abteilung der Klinik für die konservierend/chirurgische Behandlung und der rein chirurgischen Therapie oder Notfallbehandlung im OP, jeweils in nasaler Intubation.

Die Behandlung in der zahnärztlichen Abteilung umfasse die klinische Untersuchung, die Röntgendiagnostik und Zahnreinigung, die konservierende und parodontale Therapie und eine Zahnersatzplanung. Der Zahnersatz umfasse maximal Modellgussprothesen und beinhalte vorrangig minimalinvasives Vorgehen.

Die Begleitpersonen dürfen mit in den Behandlungsraum beziehungsweise in den OP, bis sich die erste Schläfrigkeit bei den Patienten eingestellt habe. Die Narkosedauer betrage maximal 120 min, inklusive Befunderhebung und Röntgendiagnostik, zum einen für die bessere Planbarkeit, da es sich um ein „ambulantes Setting“ handelt, und zum anderen, um das Potential für ein postoperatives Delir niedrig zu halten.

Behandlungsgrenzen in ihrem Konzept sehen die Kollegen in der feststehenden Prothetik, d.h. es würden keine Kronen oder Brücken angefertigt und keine Wurzelkanalbehandlungen durchgeführt.

Die Strategie bestehe darin, dass Angehörige, Pflegekräfte und idealerweise der Patient selbst in der Lage sein sollten, die intraorale Situation für die nächsten Jahre zu beherrschen. Sie sollten nach dem jeweiligen Eingriff eine intraorale Situation vorfinden, die gut zu pflegen, gut zu tragen und zu

erhalten sei und die in den folgenden Jahren keine weiteren Interventionen in Narkose notwendig machen sollte.

## Mitgliederversammlung

Die gut besuchte Mitgliederversammlung im Anschluss an die Jahrestagung ermöglichte den Anwesenden sich an der Vereinsarbeit aktiv zu beteiligen. Es wurde über Neuerungen informiert, über Verbesserungen diskutiert. Ein Ziel ist es, jüngere Kolleginnen und Kollegen für das wachsende Fach zu gewinnen. Zum einen wurde die Beitragsordnung verändert, sodass jüngere Assistenzzahnärzte einen geringeren Beitrag zahlen. Des Weiteren wurden die neuen Medien in die Vereinsarbeit aufgenommen. Kollege Frank, Kiel, berichtete zu seinen DGAZ-Facebook- und Instagramaktivitäten. Die mit Handys und Facebook ausgestatteten Mitglieder konnten sich am Foto der Hamburger Hafensrundfahrt, die am Vorabend vom Tagungsleiter organisiert wurde, verlinken und gleich erfreuen.

Es wurden Ideen formuliert, damit das gemeinsame Ziel, die Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität für Pflegebedürftige, auf einem breiten und festen Fundament weiterentwickelt werden kann.

Nach der Ehrung der acht neuen Spezialisten für Senioren ZahnMedizin (Abb. 9) durch den langjährigen Vorsitzenden der Prüfungskommission, dem Ehrenmitglied Dr. Klaus-Peter Wefers, wurde zur nächsten, der 30. DGAZ-Jahrestagung eingeladen werden.

Die erfreulicherweise immer größer werdende Gruppe der engagierten Se-

**Abb. 10** Gute Diskussionen rundeten das Programm in Hamburg ab. Kollege Pauls gab den Hinweis zu dem MIZ-Programm ([www.mizdental.de](http://www.mizdental.de)), das die Zahnärzte unterstützt sicherer mit der Multimedikation bei den Patienten umzugehen. Foto: Dr. Heinz von Bülow



niorenzahnmediziner wird sich dann vom 15.–17. Mai 2020 zu einer internen Klausurtagung für alle Mitglieder in Königstein im Taunus zusammenfinden. Unter der Überschrift „Aufsuchende Betreuung unter die Lupe genommen“ sollen die sich wandelnden zahnmedizinischen Versorgungsformen aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet und neue Konzepte bearbeitet werden. Die DGAZ-Landesbeauf-

tragte für Hessen Dr. Köster-Schmidt hat die Organisation der Tagung übernommen.

Wir danken allen Organisatoren, Helfern und fleißigen Händen für die gegebene Unterstützung. Ohne sie wäre eine solch große und im Ablauf reibungslose Veranstaltung nicht möglich gewesen (Abb. 10).



### Autor

#### Hansmartin Spatzier

Zahnarzt

Schriftführer der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V.

E-Mail: [h.spatzier@gmx.net](mailto:h.spatzier@gmx.net)