



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

auch mit unserem 4. Newsletter möchten wir auf unsere Jahrestagung hinweisen, die in diesem Jahr im Rahmen der großen Gemeinschaftstagung aller zahnmedizinischer Fachgesellschaften in Berlin stattfindet. Auch wir haben dort einen "Slot" gebucht für unser AKPP-Programm mit den aktuellen Themen des Updates für die Behandlung von Patient:innen mit Zahnbehandlungsangst und der trauma-sensible Therapie von PTBS-Patient:innen, die durch die Kriegswirren dieser Welt auch immer häufiger in unseren Praxen anzutreffen sind.

Die Teilnahme an der Tagung in Berlin bietet aber auch die Möglichkeit, alle anderen Gesellschaften und Arbeitskreise innerhalb der DGZMK kennenzulernen. Alles unter einem Dach und im Rahmen einer großen Tagung mit großer Dentalausstellung, sodass nur eine Anreise und einmal Kongressgebühren anfallen. Nutzen Sie diese einmalige Chance. **Die Frühbuchefrist für den Zahnärztetag 2025 in Berlin endet Ende Juni.**

Und unsere Mitgliederversammlung ist auch wichtig, um den Weg des AKPP in der Zukunft zu bestimmen. Vortrags-, Workshop-Ideen und auch andere Vorschläge sind uns immer willkommen. Wir freuen uns auf Sie!

Es gibt aber auch viele andere aktuelle Themen, die wir im Rahmen des AKPP-Newsletters darstellen.

Im Juniheft 2025 der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift sind gleich zwei für die Mitglieder des AKPP wichtige Veröffentlichungen für die tägliche Arbeit mit unseren Patient:innen erschienen.

Die Wissenschaftliche Mitteilung zum Thema „Unklare Zahn- und Kieferschmerzen: Diagnostik und Handlungsempfehlungen“ Frank Sanner, Charly Gaul, Horst Kares, Anna-Lena Guth, Nikolaos Nikitas Giannakopoulos, Jens Christoph Türp

empfiehlt bei ausbleibendem Behandlungserfolg der zahnärztlichen Therapie von Zahn- und Kieferschmerzen oder bei persistierenden Schmerzen ohne zahnmedizinisch erklärbare Ursache über einen Zeitraum von mehr als drei Monaten eine interdisziplinäre Zusammenarbeit anzustreben Arnold B, Brinkschmidt T, Casser HR, Gralow I, Imrich D, Klimczyk K, Müller G, Nagel B, Pflingsten M, Schiltenswolf M, Sittl R, Söllner W: Multimodale Schmerztherapie: Konzepte und Indikation. Schmerz 2009; 23 (2):112 – 120.

Es ist wichtig, psychosoziale Faktoren von Anfang an in Diagnostik und Behandlung einzubeziehen und nicht erst dann zu thematisieren, wenn andere Ansätze versagen. Dazu gehört, bereits in der Anamnese auf die Krankheitsmodelle der Betroffenen einzugehen, dabei aber sachlich zu argumentieren und zu zeigen, dass man mit solchen Problemen vertraut ist. Entscheidend ist, dass die Betroffenen erfahren, dass ihnen der Schmerz geglaubt wird Madland G: Nosological entities? Chronic facial pain: a multidisciplinary problem. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2001; 71 (6): 716–719. Sie müssen mündlich und idealerweise ergänzend schriftlich Edukation erhalten und verstehen, dass es orofaziale Schmerzen geben kann, die nichts mit den Zähnen zu tun haben, sondern dass diese multifaktoriell bedingt sind Guth AL, Liesering-Latta E, Weiß S, Dresler T: Gesichtsschmerz: Psychosoziale Aspekte nicht vergessen. MMW Fortschr Med 2024; 166 (16): 61 – 62. Der Aufbau eines lokalen Netzwerks ist hilfreich unter Einbeziehung von Kolleg:innen aus der Neurologie oder der Schmerzmedizin, deren Schwerpunkt in der Behandlung von Kopf- und Gesichtsschmerzen oder neuropathischen Schmerzen im Gesicht ist. Die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V. (DMKG) bietet eine Übersicht über zertifizierte Behandler:innen an, die das Zertifikat Kopf- und Gesichtsschmerz erworben haben (<https://dmkg.de/kopfschmerzexperten>). Es wird empfohlen, den

persönlichen Kontakt zu suchen und eine Anfrage zur Zusammenarbeit zu stellen. Im Bereich der Psychotherapie besteht ein deutschlandweites Curriculum zur speziellen Schmerzpsychotherapie. Eine Onlinesuche nach qualifizierten Psychotherapeut:innen ist möglich (<https://www.schmerzpsychotherapie.de/therapeuten>). Für die interdisziplinäre Zusammenarbeit wurde von der Autorengruppe ein eigener Berichtsbogen erstellt, der einfach strukturiert als Überweisungsbrief für betroffene Patient:innen genutzt werden könnte.

Die zweite wichtige Publikation nimmt sich der „Burnoutanalyse bei deutschen Zahnärzt:innen — Ein Elf-Jahres-Update“ an. Es stammt (mitinitiiert durch den AKPP) von der Autorengruppe Katharina Lefarth, Carolin Wissel-Seith, André Wannemüller, Hans-Peter Jöhren von der Universitätsklinik Witten-Herdecke. Die aktuelle Befragung zeigt, dass 826 von 827 Zahnärzt:innen an mindestens einem stressbedingtem Symptom leiden. Häufig genannte Beschwerden sind Müdigkeit (71 %), Gereiztheit (59,6 %), Antriebsmangel (44,1 %), Ängste (43 %), Kopfschmerzen (34,3 %), Magenbeschwerden (29,3 %) und Bluthochdruck (18,6 %). Zudem berichtete mehr als die Hälfte der Befragten über Schlafstörungen (54,5 %) und Rückenschmerzen (60,7 %). Hinsichtlich psychischer Erkrankungen gaben 23,9 % der teilnehmenden ZahnmedizinerInnen an, an Depressionen zu leiden, und 6 % berichteten von Suizidgedanken. Aus der Befragung konnte ermittelt werden, dass 13,1 % (n = 92) der an der Umfrage teilnehmenden Zahnmediziner:innen von Burnout betroffen und 30,8 % burnoutgefährdet sind.

Grundsätzlich sollten praktizierende Zahnärzt:innen bereits bei den ersten Anzeichen von Erschöpfung, fehlendem Antrieb und Schlaflosigkeit die nötigen Schritte einleiten. Bei Bedarf sollte auch rechtzeitig professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden.

Der Arbeitskreis Psychologie und Psychosomatik in der DGZMK beschäftigt sich mit Burnoutprophylaxe am Arbeitsplatz und thematisiert neben Sport nun auch Yoga und Meditation während der Arbeitszeit als Gesundheitsvorsorge. Eine Studie an der Universitätsklinik in Rom zeigt, dass zweimal 15-minütiges Yoga in der Woche zu einer signifikanten mentalen Stressreduktion führen kann Guerra F, Corridore D, Peruzzo M et al.: Quality of life and stress management in healthcare professionals of a dental care setting at a teaching hospital in rome: results of a randomized controlled clinical trial. Int J Environ Res Public Health 2022; 19(21): 13788

Eine aktuelle Untersuchung zeigt, dass mit mehr Achtsamkeit alle Arten von Stress, Burnoutsymptome und Depressionen deutlich zurückgingen Lefrank W, Gräf M: Eine quantitative Studie zum Einfluss der Achtsamkeit auf Stress, Burnout und Depression. FOM Hochschule für Ökonomie und Management, 2021

Eine andere Forschungsarbeit bestätigte die Reduktion der Stressbelastung und psychischer Symptome nach einem dreiwöchigen Burnoutpräventionsprogramm für Personen mit hohem Stresslevel und Burnoutisiko. Das Programm umfasste Stressmanagement, Bewegungs- und Entspannungstrainings sowie Mooranwendungen Stier-Jarmer M, Frisch D, Oberhauser C, Berberich G, Schuh A: Eine randomisierte kontrollierte Studie zu einer ambulanten Vorsorgemaßnahme am Kurort. Dtsch Arztebl 2016; 46(113): 781 – 788

Zudem sollte bei der Entwicklung von neuen Präventionskonzepten berücksichtigt werden, dass unterschiedliche Ansätze für Männer und Frauen sowie für leitende und angestellte Positionen erforderlich sind, um die spezifischen Belastungsfaktoren angemessen zu berücksichtigen Beschoner P, Braun M, Schönfeldt-Lecuona C, Freudenmann RW, von Wietersheim J: Gender-Aspekte bei Ärztinnen und Ärzten. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 2016; 59(10): 1343 – 1350

Mit besten Grüßen aus Bassenheim und Münster

Thomas Eger und Anne Wolowski