

Tagungsbericht Jubiläumstagung 2008

[Laudatio für Prof. Gehre >](#)

[Bilder der Tagung >](#)

[Bilder Laudatio Prof. Gehre >](#)

[Abendveranstaltung >](#)

[Industrierausstellung >](#)



Tagungsbericht Jubiläumstagung 2008 Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig e. V.

„Zahnheilkunde kontrovers – Sind Implantate die besseren Zähne?“ Das war das Thema der Frühjahrstagung 2008 der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (GZMK) an der Universität Leipzig e. V. Anlässlich des 60. Jahrestages ihrer Gründung am 10. Januar 1948 hatte sie dazu gemeinsam mit der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden e.V. und der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zweigverein Wien eingeladen.

Mit über achtzig Teilnehmern in zwei Workshops startete das Programm am Freitag. Die eigentliche Tagung eröffnete am Samstag Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf als Vorsitzender der gastgebenden Gesellschaft mit einer Betrachtung über sechzig Jahre Eröffnungsrituale wissenschaftlicher Veranstaltungen, ihre Variationen und ihre Universalität. Prof. Dr. Thomas Hoffmann und Univ.-Doz. Dr. Werner Lill überbrachten die Grüße ihrer Gesellschaften und Glückwünsche zum Jubiläum. Desgleichen entbot der Präsident der LZK Sachsen, Dr. Mathias Wunsch, den immerhin 450 Teilnehmern die Glückwünsche und Grüße der Kammer und beleuchtete die aktuelle fachpolitische Situation.

Es schloss sich der Festvortrag des Ehrenvorsitzenden Prof. em. Dr. Dr. Gerhard Gehre an, der sechzig Jahre GZMK in 30 Minuten Revue passieren ließ. Für die Älteren war es Erinnerung, für die Jüngeren ein Hinweis auf die Wurzeln der Leipziger Zahnmedizin, die in der Vergangenheit am ältesten Zahnärztlichen Institut Deutschlands Bedeutendes geleistet hat. So wurde anschließend auch Prof. Dr. Dr. Gehre, der von der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde in Würdigung seiner Verdienste die Hans-van-Thiel-Medaille verliehen bekommen hatte, mit einer Laudatio von Prof. Dr. Holger Jakstat für sein Lebenswerk nochmals geehrt.

Mit dem ersten Fachvortrag eröffnete OA Dr. Matthias Häfer (Leipzig) den wissenschaftlichen Disput. Er beschäftigte sich mit dem Entscheidungsdilemma „Implantation oder Zahnerhalt“ aus Sicht des Endodontologen. Er zeigte, dass es sinnvoll ist, den Patienten in die Entscheidungsfindung einzubeziehen und einen „informed consent“ zu erreichen. Seine Ausführungen basierten auf Kriterien der evidenzbasierten Medizin. Sie nutzten hochwertige systematische Reviews ebenso wie eigene Studienergebnisse. OA Dr. Häfer machte aber auch exemplarisch wie systematisch deutlich, dass zuweilen ein aussichtsreich endodontisch zu behandelnder Zahn einem Implantat weichen muss. In Anbetracht der Sicherheit und Erfolgswahrscheinlichkeit endodontischer Maßnahmen plädierte er dennoch für ihre Ausschöpfung vor weitergehenden Behandlungsschritten.

Dies bestätigte auch Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Dresden) für die Zahnerhaltung aus parodontologischer Sicht. An täglich auftretenden Situationen, aber auch auf höchstem Evidenzniveau zeigte er die Möglichkeit langjährigen Zahnerhaltes durch systematische parodontologische Therapie, wobei die Compliance der Patienten von entscheidendem Einfluss ist. Prof. Dr. Hoffmann wies darauf hin, dass bei der Entscheidung zwischen maximal erhaltender Therapie versus Extraktion und Implantation auch die Frage des Knochenerhalts ein wichtiges Kriterium ist. Nach Ausführungen zur Ätiopathogenese von Parodontalerkrankungen beschrieb er anschaulich an Patientenbeispielen die Bedeutung von lokalen und generalisierten Faktoren in Diagnostik und Therapie. Dabei sei Parodontitis stets auch als mögliche Manifestation von Systemerkrankungen zu bedenken. Prof. Dr. Hoffmann konnte keine eindeutige Empfehlung geben, ob unter solchen Umständen Implantate langfristig Erfolgsaussichten haben: „Nachgewiesen ist insbesondere ein longitudinal erhöhtes Risiko des Zahnverlustes bei Diabetes mellitus.“

Außerdem präsentierte er interessante Zusammenhänge zwischen dem Praxisprofil und der Auswahl von Therapiestrategien. So sei die Wahrscheinlichkeit der Nicht-Extraktion beim Parodontologen 2,8fach höher als in einer unspezialisierten Praxis.

Dr. Dr. Ulrike Kuchler gab einen Überblick über die Behandlungsmethoden der Medizinischen Universität Wien, Abt. für Orale Chirurgie. So beruht die dentoalveoläre Chirurgie in Wien auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Bei den Operationstechniken sieht Dr. Dr. Kuchler „das Mikroskop als Standard in der Wurzelspitzenresektion (WSR)“. Bewährt habe sich insbesondere eine sulkuläre Schnittführung, 90°-Abschrägung der resezierten Wurzelspitze sowie Präparation mit Ultraschall für die retrograde Wurzelfüllung. Eine Resektion von 3mm entferne 98% der Ramifikationen. Der zweite Teil ihres Vortrages galt der Therapie von Zysten. Dabei betonte sie, dass erst die histologische Untersuchung Auskunft über die Natur der Zyste gibt. Neben der 3D-Bildgebung habe der Zahnfilm nach wie vor in der Diagnostik einen hohen Stellenwert. Sie beendete ihre Ausführungen mit der herzlichen Einladung zum Jubiläum „25 Jahre orale Chirurgie in Wien“ am 24. und 25. 10.2008.

Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf (Leipzig) gab zunächst eine kurze Einführung in die Geschichte der WSR. Erste Behandlungen erfolgten bereits Ende des 19. Jahrhunderts – beschrieben als „radical and heroic treatment“, vor dem Hintergrund des damaligen Entwicklungsstandes der Lokalanästhesie. Dennoch trat er mit dem erklärten Ziel an, diese Operation „zu Grabe zu tragen“: Auf der einen Seite, so führte er aus, schränken die Fortschritte der Endodontie die Indikation zur WSR ständig ein. Auf der anderen Seite stehe mit der zahnwurzelersetzenden Implantation ein erfolgssicherer und den Patienten zumindest bei Resektionen im Molarengebiet des Unterkiefers subjektiv weniger belastender Therapieweg zur Verfügung. Insofern stellte er sich als einziger der Referenten auf den Standpunkt, dass das Implantat die bessere Alternative zum (konservativ endodontisch austerapierten) Zahn sein kann.

Dr. Birgit Mair (Wien) erläuterte das moderne Wiener Konzept der Behandlung durch Implantate. Dabei ging sie detailliert auf die unterschiedlichen Indikationen zur Versorgung von fehlenden Zähnen – bis hin zum Leerkiefer – mit Implantaten ein. Stellung nahm sie auch zum Pro und Contra in Sachen Sofortimplantation. Eine Indikation dafür sieht Dr. Mair z.B. bei traumatischem Zahnverlust ohne Beteiligung des Knochens. Generell sollte vor Implantationen schonend extrahiert werden, so mit Periotom oder Benex-Extraktor. Zum Abschluss des interessanten Vortrages zeigte sie ein mögliches Konzept zur Behandlung von Kieferosteonekrosen bei Patienten unter intravenöser Bisphosphonat-Therapie, wie sie vor allem in der Onkologie zunehmend eingesetzt wird.

Dabei wies sie dabei hin, dass auch die orale Gabe von Biphosphonaten im Rahmen der Osteoporose-Therapie das Risiko einer Kieferosteonekrose möglicherweise erhöhen kann.

Prof. Dr. Winfried Harzer (Dresden) diskutierte das Für und Wider des kieferorthopädischen Lückenschlusses unter besonderer Berücksichtigung der Aplasie der zweiten oberen Schneidezähne. Bei allen Entscheidungen seien die Individualität des Patienten, sein Alter, Besonderheiten der Zahnmorphologie und die skeletale Konfiguration des Schädels zu beachten. „Bei klinischen Anzeichen für eine Aplasie der Zweier sollte an eine frühzeitige Überweisung zum Kieferorthopäden gedacht werden, weil so noch eine Steuerung der Dentition möglich ist.“ Seiner Auffassung nach sind heute Gegenextraktionen zur Aufrechterhaltung einer Neutralokklusion der Molaren nicht mehr indiziert.

Bei Lückenöffnungen für Implantate sei besonders auf die zeitliche Überbrückung bis zur endgültigen Versorgung der Lückensituation zu achten, weil die Gefahr der Atrophie des Alveolarfortsatzes besteht. Prof. Dr. Harzer sieht besonders in der ersten Phase des Wechselgebisses im kieferorthopädischen Lückenschluss das Mittel der ersten Wahl. Spätere Phasen des Wechselgebisses können diese Entscheidung erschweren und das Implantat weiter in den Vordergrund der therapeutischen Erwägung schieben. „Bei einem geplanten Lückenschluss sollte zeitig mit der kieferorthopädischen Therapie begonnen werden“, betonte der Professor. „Eine Lückenöffnung hingegen sollte eher zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen, damit sich die Implantatversorgung möglichst schnell anschließen kann.“ Auch selten angewandte Therapiealternativen wie die Transplantation von Prämolaren in die Frontzahnregion sollten ggf. erwogen werden. Resümee: „Erst an kieferorthopädischen Lückenschluss, dann an Lückenöffnung für Implantate denken!“

Der letzte Vortrag des Tages, von Ass. Prof. Dr. Kawe Goharkhay (Wien), bescherte den Anwesenden einen Ausflug in die Grundlagenwissenschaft der enoralen Zahnhartsubstanzbearbeitung mit dem Laser. Dazu analysierte er verschiedene Lasertypen mit ihren spezifischen Wellenlängen und Energiefreisetzungprofilen, die Auswirkungen auf die Abtragungsgeschwindigkeit der Zahnhartsubstanz haben. Nach Studienlage ist die Laserpräparation der klassischen Säureätztechnik bezüglich der konditionierten Strukturen ebenbürtig, die Haftkraft von Adhäsivsystemen wird dadurch sogar besser. Abschließend präsentierte er eindrucksvolle REM-Bilder von Smear-Layer-freien Kavitätenwänden und klinische Beispiele minimalinvasiver Kavitätenpräparation mittels Laser. Hoffnungen von Patienten auf schmerzfreie Behandlung durch den Laser aber seien leider nicht ganz zu erfüllen: „Den Laser spürt man, wenn auch ohne das bekannte Bohrgeräusch.“

Im Anschluß an die Vorträge standen die Referenten in einem Rundtischgespräch unter der Moderation von Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf einer Diskussion zur Verfügung. Nach anfangs zögerlicher Beteiligung entspann sich eine lebhaft, teils kontrovers geführte Diskussion zwischen Publikum und Referenten. Dabei ging es unter anderem um Themen wie die Therapie der Perimplantitis und die Implantation bei parodontaler Vorschädigung. Bei aller Begeisterung für die Lückenversorgung mit Implantaten gab Prof. Dr. Graf jedoch zu bedenken, dass nur 4% aller Lücken mit Implantaten versorgt werden.

Laudatio Prof. Gehre

Es ist mir eine besondere Freude, meinen Vorgänger im Amt, Herrn Professor Dr. Dr. Gehre mit dieser kurzen Ansprache zu ehren.

Anlässlich des 40. Herbstsymposiums der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde e. V. in Eisenach im November 2007 wurde Herrn Professor Dr. Dr. Gerhard Gehre die Van-Thiel-Medaille in Anerkennung seiner besonderen Verdienste um die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde verliehen.

Dies ist die höchste Auszeichnung, die die DGZPW überhaupt vergeben kann!

Sie ist dem richtigen Mann verliehen worden; Herr Professor Gehre hat die Geschicke der Zahn-, Mund- und Kieferklinik für fast fünfzig Jahre sowohl in Lehre als auch Wissenschaft mitgeprägt.

Hier in Leipzig sind es drei Bereiche, die er wesentlich beeinflusst hat:

- die Epithetik (das ist heute vielleicht weniger bekannt)
- die Zahnärztliche Werkstoffkunde sowie
- die vorklinische Ausbildung

Schon 1909 wurde in Leipzig zahnärztliche Werkstoffkunde gelehrt, Prof. Pfaff hatte damals eine eigene Vorlesung für die physikalischen und chemischen Grundlagen der neuen Gusstechniken angeboten. Ab 1910 übernahm der später zum Professor ernannte Dr. Schoenbeck, der als erfahrener Chemiker 1910 am Institut begann, er las ab 1911 über zahnärztliche Werkstoffkunde mit Experimenten. Man kann damit wohl sagen, dass Professor Gehre den wohl ältesten Lehrstuhl für Zahnärztliche Werkstoffkunde innehatte, der an einer deutschen Universität existierte.

1952 trat Prof. Gehre selbst an der Universität in Erscheinung, erst als Student, dann später als Teil der Lehrapparats. Er studierte sowohl Zahnmedizin als auch Medizin und war damit mehr als qualifiziert für die Aufgaben, die er später übernahm. Sein erster Chef war Professor Kleeberg, der übrigens schon 1919 seinen Dienst an dieser Universität als Assistent in der vorklinischen Ausbildung begann.

Sein Vorgänger im Amt war Professor Weiskopf, der, als er 1962 selbst die Nachfolge von Prof. Kleeberg antrat, die Werkstoffkunde in die Hände des damals noch jungen Assistenten Professor Gehre legte. Dies umschloss Lehre und Forschung.

So trafen sich 1962 die Wege dreier Männer, der des Professor Kleeberg, der seine Arbeit an der Zahnklinik 1919 als Assistent in der Zahnärztliche Propädeutik unter Prof. Pfaff begann, der des langjährigen Direktors der Poliklinik für Prothetik und Kieferorthopädie, Professor Weiskopf und der des aufstrebenden Leiters der Werkstoffkunde, den ich heute ehren möchte, Professor Gehre. Gerade diese langjährige, erfolgreiche und geradlinige Arbeit weniger Männer über lange Zeit hat das Gesicht dieser Zahnklinik mitgeprägt. 1969 wurde die Werkstoffkunde als ein eigener Spezialbereich des Bereiches Medizin der Universität Leipzig erklärt, eine Würdigung der zunehmenden Bedeutung.

In dieser Zeit wurde die Werkstoffkunde auch komplett rekonstruiert. Seit 1968 stand Herrn Professor Gehre auch Herr Häbler zur Seite, der die Werkstoffkunde in Vollzeit vertrat. Er, von Haus aus Naturwissenschaftler, kein Zahnarzt, promovierte unter der Anleitung von Professor Gehre höchst erfolgreich an der Medizinischen Fakultät, eine nicht zu unterschätzende Leistung von Betreuer und Promovend.

Drei Bereiche deckte die Werkstoffkunde ab:

- die studentische Ausbildung (viele von Ihnen werden dies noch selbst in Erinnerung haben)
- die Forschung
- und die Fort- und Weiterbildung.

Es fällt in seine Zeit, dass aus sporadisch eingestreuten werkstoffkundlichen Themen, eine vollständige Vorlesungsreihe mit praktischen Vorführungen für die Studenten entwickelt wurde. Eine Neuigkeit für die

Zahnmedizin war ebenfalls sein Verdienst: im klinischen Teil der Studiums boten er und seine Mitarbeiter eine freiwillige Vorlesung an, die die wichtigsten praktisch (nun) relevanten Teile der Werkstoffkunde noch einmal herausarbeitete. Später gewann er auch auf Grund seiner hervorragenden Kontakte auswärtige Referenten, die in loser Folge Sondervorlesungen anboten.

Noch in den Zeiten der DDR entwickelte er in Zusammenarbeit mit dem Institut für Film, Bild und Ton sowie der Akademie für Ärztliche Fortbildung zahlreiche zentrale Diapositivreihen und Lehrfilme.

Besonders auf dem Gebiet der so genannten Nicht-Edelmetall-Legierungen und der Keramik und der Kombination, der Metallkeramik und dafür geeigneten Aufbrennlegierungen leistete er hervorragende Arbeit in der Erprobung, Verbesserung, Neuentwicklung und der materialgerechten Verarbeitung zahnärztlicher Werkstoffe. Es entwickelte sich dabei eine enge Zusammenarbeit zu medizinischen und anderen technischen Einrichtungen der Universität, zu weiteren zahnmedizinischen Hochschul- und Akademiebereichen sowie zu den Partnern der Dentalindustrie und anderer Industriezweige.

In enger Kooperation mit dem ehemaligen Leipziger Arzneimittelwerk gelang die Entwicklung elastomerer Abformwerkstoffe über Silcoflex und Sanal zu den Stafanattypen.

Nach der Wende und der deutschen Wiedervereinigung und dem Ausscheiden von Professor Weiskopf übernahm Professor Gehre in einer schwierigen Zeit die kommissarische Leitung der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik. Er steuerte das Schiff in unruhiger See umsichtig und es gelang ihm auf Grund seines Wesens, schnell internationale und nationale Kontakte neu aufzubauen oder zu beleben. Nachdem Professor Reiber 1994 berufen wurde, konnte Professor Gehre sich auf die Aufgaben in seinem ureigenen Gebiet erneut voll konzentrieren. In enger Zusammenarbeit mit Professor Reiber wurden zwei Forschungsgruppen gebildet, eine mehr klinisch, ein mehr werkstoffkundlich orientiert, die die Aktivitäten bündelten. Im Oktober 1999 wurde Professor Gehre emeritiert, aber es ist mir eine besondere Freude, dass er sein Emeritus-Zimmer regelmäßig nutzt und auch fast jede Woche bei uns in der Zahnärztlichen Werkstoffkunde hereinschaut.

All diese Verdienste und viele, die ich nicht einmal erwähnt habe wie die aktive Mitarbeit in der zahnärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen, beleuchten eines aber nicht:

Professor Gehre ist einer der wenigen Charaktere, zu denen man, dies ist meine persönliche Meinung, aufsehen kann. Persönlich eher bescheiden zeigt er ein unglaubliches Wissen, das er gerne und ohne belehrend zu wirken, weitergibt. Sprechen Sie mit denen, die ihn als Chef oder Lehrer erlebt haben, so werden sie ähnliche Dinge berichten.

Es ist mir eine besondere Freude, ihn heute mit dieser Ansprache ehren zu dürfen und damit dafür zu sorgen, dass die wohlverdiente Auszeichnung, die Professor Dr. Dr. Gehre erhalten hat, auch in diesem Kreise gebührend gewürdigt wird.

Vielen Dank!

[zurück >](#)

Bilder der Tagung



Prof. Graf



Doz. Dr. Lill



Dr. Wunsch



Prof. Gehre



Laudatio von Prof. Jakstat



Prof. Jakstat und Prof. Gehre



Prof. Gehre



OA Dr. Häfer



Prof. Hoffmann

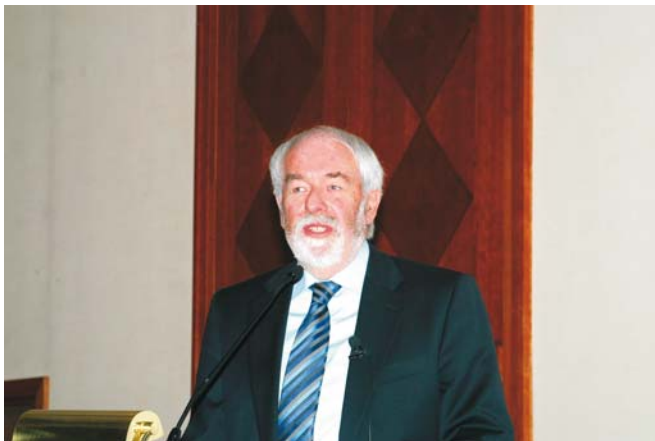




Dr. Dr. Kuchler



Dr. Mair



Prof. Harzer



Prof. Goharkay

[zurück >](#)

Laudatio für Prof. Gehre



Laudator Prof. Jakstat



Prof. Jakstat und Prof. Gehre

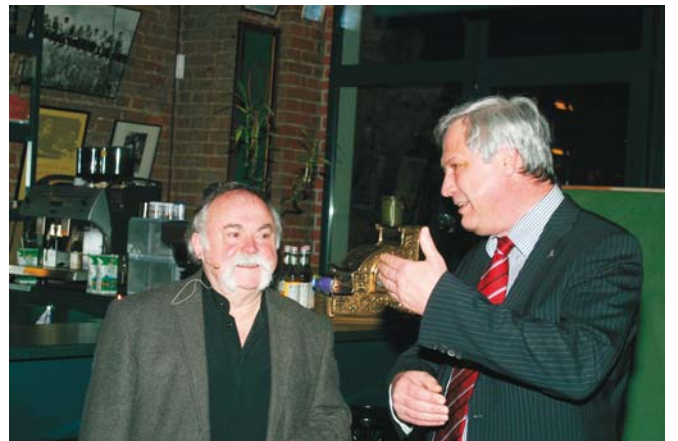


Prof. Gehre

[zurück >](#)

Abendveranstaltung





Industrierausstellung



