



# Parlamentarischer Abend der DGMKG

Ein parlamentarischer Abend der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) fand am 13. März 2023 in Hamburg statt. Bei dieser Veranstaltung wurde über die aktuellen Herausforderungen und Entwicklungen in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, sowie zu Themen der Digitalisierung in der Medizin und der Bedeutung von Prävention und Früherkennung gesprochen. Zudem bot der parlamentarische Abend eine Plattform, sich über wichtige Anliegen auszutauschen bzw. an die jeweiligen Entscheidungsträger heranzutragen.

## Prof. Dr. Marcus Schiller

Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Vorsitzende des Verteidigungsausschusses, richtete in ihrer Begrüßung direkt deutliche Worte an die Anwesenden. Der Krieg in der Ukraine stelle eine deutliche Zeitenwende dar. Entsprechend müsse das Sprechen über Wehrmedizin und Versorgung von Kriegsverletzten wieder deutlich intensiver erfolgen.

Zum Thema Wehrmedizinische Behandlung und Rehabilitation bei Gesichtsverletzungen sprachen Prof. Dr. Dr. Andrea Rau (Universität Greifswald), Oberfeldarzt Prof.

Dr. Marcus Schiller (Sanitätsversorgungszentrum Seedorf) und der Oberstarzt Prof. Dr. Dr. Alexander Schramm (Universität Ulm) vor.

Prof. Rau referierte in ihrem Vortrag über die historische Entwicklung der Kieferchirurgie, im Wesentlichen aus den Konflikten des Ersten und Zweiten Weltkrieges, und zeigte sehr schön die Entstehung des Faches der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie aus beiden Disziplinen, Zahnmedizin und Kieferchirurgie, auf. Dabei wurde nicht nur die rein historische Entwicklung gezeigt, sondern es wurde

**Abb. 1:** Sascha Milkereit (Hauptstadtrepräsentant DGMKG und BDO), Prof. Dr. Marcus Schiller (Referent), Dr. Dr. Wolfgang Jakobs (1. Vorsitzender BDO), Prof. Dr. Dr. Andrea Rau (Referentin), Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang (Präsident DGZMK, Vizepräsident DGMKG), Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann (MdB, Vorsitzende des Verteidigungsausschusses), Lars Lindemann (MdB, Gesundheitsausschuss), Erwin Rüdell (MdB, Gesundheitsausschuss), Dr. Jörg Wiegner (Präsident DGMKG) sowie Prof. Dr. Dr. Alexander Schramm (Referent) (v.l.n.r.).

gleichfalls Bezug auf die Zahlen der Verwundeten im Gefechtsfeld genommen. Weiterhin führte sie die Zuhörer – Vertreter der Landesorganisation, der Fachgesellschaften und die anwesenden Parlamentarier – umfassend durch die historische Entwicklung des Faches Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie bis hin zur Gegenwart.

Der zweite Vortragende, Prof. Schiller, nahm die Zahlen der Verwundeten sowie Gesichtsentstellungen durch Kriegstraumata aus der Historie auf und setzte diese in Relation zu Zahlen aus Einsätzen in Afghanistan, bei welchen Kopf und Hals noch immer die zweithäufigsten Bereiche mit Verletzungen darstellen. Er zeigte zudem auf, wie die Verteilung der Sanitätskräfte auf dem Gefechtsfeld erfolgt. Die Bundeswehr hat dabei unterschiedliche Ebenen der Versorgung geschaffen. Die erste Ebene der sanitätsdienstlichen Versorgung, die Role 1, befindet sich in unmittelbarer Nähe zum Gefechtsfeld, ist dabei leicht und schnell (innerhalb von 30 Minuten) einsetzbar und schon hier besetzt mit einem Fachzahnarzt für Oralchirurgie. Die Role 1 stellt die erste medizinische Versorgungsebene dar und soll eine Interimssichtung der Verwundeten vornehmen, sie triagieren und in eine Transportkategorie einteilen. Weiterhin findet in dieser Ebene im Wesentlichen so weit Stabilisierung statt, dass die Verwundeten in die nächste Ebene, die Role 2, gebracht werden können.

Die Role 2 ist dann schon deutlich größer, nicht mehr rein zeltbasiert und so hoch mobil wie die Role 1. Sie stellt die erste Versorgungsebene dar, in der eine erste chirurgische Versorgung erfolgt, auch hier ist ein Fachzahnarzt für Oralchirurgie vertreten und in die Versorgung miteingebunden. Von der Role 2 geht es als Nächstes in die Role 3, eine Versorgungseinrichtung, welche nicht mehr in Zelten und Containern untergebracht ist, sondern jetzt bereits in festen Einrichtungen. Von den medizinischen Möglichkeiten sind wie hier mit den unterschiedlichen Fachdisziplinen (unter anderem CT) vergleichbar mit einem Kreis Krankenhaus, wo jetzt auch die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie neben der Oralchirurgie als Fach vertreten ist.

Von dort geht es dann in die Role 4, was die Universitätskliniken in Deutschland oder Einrichtungen vergleichbaren Status sind, in welchen Patienten final rekonstruiert und therapiert werden, um dann in die Role 5, die Reha-Einrichtungen, zu wechseln.

Prof. Schiller zeigte in seinem Vortrag sehr deutlich die Versorgungswege eines Verwundeten, inklusive Besonderheit der Situation auf dem Gefechtsfeld, welche, an-

## „Der Fachbereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde spielt eine nicht unerhebliche Rolle und stellt einen wesentlichen interdisziplinären Baustein in der Versorgung von komplexen Gesichtsverletzungen dar!“

ders als der Versorgungsweg eines zivilen Verletzten, deutlich andere Zwischenschritte und Herausforderungen mit sich bringen. Dabei hob er sehr deutlich die besondere Verantwortung der behandelnden Ärzte bei der Versorgung von Gesichtstraumata hervor, um jene betroffenen Patienten wieder sozial und gesellschaftlich zu integrieren. Dies, so betonte er, funktioniert nur im interdisziplinären Team aus Zahnmedizin, Oralchirurgie und Kieferchirurgie.

Der Schlussredner Prof. Schramm schloss sich mit seinem Vortrag nahtlos Prof. Schiller an, indem er die definitive Rekonstruktion und finale Wiederherstellung von gesichts-traumatologischen Patienten zeigte. Er ging vor allem auf die Besonderheiten und technischen Anforderungen bei der Wiederherstellung von ausgedehnten Gesichtsdefekten ein und betonte gleichfalls die Komplexität und notwendige Interdisziplinarität, bestehend aus Kieferchirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzten, da das Gesicht im Vergleich zu einer Extremität deutlich komplexer zu versorgen ist. Ein entstelltes Gesicht ist für Betroffene in der Lebensqualität offensichtlich deutlich einschränkender als ein Verlust der Extremität.

Alle drei Referenten zeigten durch ihre Vorträge den eigenen Fachgesellschaften und Landesvertretungen die Notwendigkeit, sich mit dem Thema der Wehrmedizin und den Unterschieden, im Vergleich zur Behandlung im Zivilen zu beschäftigen – im Besonderen seit der aktuellen Lage in der Ukraine. Sie zeigten jedoch vor allem den anwesenden Parlamentariern, dass der Fachbereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vor dem Hintergrund der Wehrmedizin eine nicht unerhebliche Rolle spielt und einen wesentlichen interdisziplinären Baustein in der Versorgung von komplexen Gesichtsverletzungen darstellt.

## kontakt.

**Prof. Dr. Marcus Schiller**

Sanitätsversorgungszentrum Seedorf (Bundeswehr)  
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)  
Abt. für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Twistenberg 120 · 27404 Seedorf

Infos zum  
Autor

