

Der Zahn der Zeit nagt auch an Zähnen

Menschen im Pflegeheim und Patienten mit Behinderung fordern die Zahnmedizin heraus



Vernachlässigt

Demente oder behinderte Patienten benötigen

ein neues Versorgungskonzept FOTO: DPA

Rentner Paul S., 86 Jahre alt, wird immer dünner. Sein Appetit hält sich in Grenzen. Fleisch, das ihm im Pflegeheim serviert wird, schiebt er beiseite. Am liebsten schlürft er seinen morgendlichen Haferschleim oder ein Süppchen. Auf die Frage, warum er nicht mit Appetit esse, stellt sich heraus: Die Teilprothese und die wenigen eigenen Zähne schmerzen. Kauen ist für den alten Herrn eine Folter.

Dennoch ist Paul S. ein eher leichter Fall. Er kann noch den Zahnarzt aufsuchen. Mehr Sorgen macht deutschen Zahnmedizinern, wie sie die Mundgesundheit sehr gebrechlicher oder dementer Heimbewohner verbessern können. Cornelia Schulze beschreibt, wie die Initiative "Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter" ein vernachlässigtes Problem bei der Wurzel packen will.

Nicht nur die Gesellschaft wird älter, auch ihre Zähne und das verlangt neue Versorgungskonzepte. In Zukunft werden immer mehr gebrechliche oder demente Menschen ihre Mundpflege nicht mehr selbstständig durchführen, geschweige denn eine Zahnarztpraxis aufsuchen können. Unterbliebene Mundpflege lässt aber sehr schnell Schmerzen entstehen. Kaufunktion und Mundgesundheit gehen verloren und zum Schluss auch die eigenen Zähne. Hinzu kommt, dass ältere Menschen immer mehr eigene Zähne besitzen, was zwar erfreulich ist, aber Gefahren von schweren Erkrankungen in sich birgt. Wurzelkaries oder Parodontitis, die auch den allgemeinen Gesundheitszustand schwer beeinträchtigen können, kommen als Folge der Pflegemängel häufiger vor.

Zielgruppengerechte Behandlung

Dr. Karl Heinz Sundmacher, Bundesvorsitzender des Freien Verbands deutscher Zahnärzte, fordert deshalb: "Wir müssen älteren Menschen oder Menschen

mit Behinderungen, ein gezieltes Angebot schaffen, wie spezielle Behandlungszentren oder mobile Versorgungsteams."

Auch wenn sich die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderungen fachlich von der Alterszahnheilkunde unterscheidet, versuchen die Initiatoren des neuen Versorgungskonzeptes beiden Zielgruppen gerecht zu werden: Die Behandlung fordert einen höheren Zeitaufwand, die Behandlungsintervalle sind kleiner, es bedarf mehr Personals, medikamentöse Vorbehandlungen sind oft notwendig, in den Praxen muss Platz für Rollstühle geschaffen werden und die Pflegeheime müssen spezielle Räume zur Verfügung stellen, wenn ein mobiles Zahnärzteteam kommt. Nach bestimmten Kriterien, die im Konzept erarbeitet wurden wie Mobilität und Selbststeuerung der Zahn- und Mundpflege, sollen die Zahnärzte mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen einen individuellen Mund- und Prothesenpflegeplan für die Betroffenen entwickeln.

Bei Menschen mit Behinderungen zeigt die Statistik, dass deren Zahngesundheit schlechter ist als die anderer Bevölkerungsgruppen. "Eine fatale Entwicklung, denn wenn die Mundpflege vernachlässigt wird, gibt es mehr Infektionsprobleme", sagt Prof. Dr. Andreas Schulte von der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Uni Heidelberg. Professor Dr. Michael Seidel, Ärztlicher Direktor der von Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel in Bielefeld pflichtet ihm bei: "Ich unterstütze vehement diese Initiative, denn wir erleben tagtäglich die Problematik in der Zahnpflege. Wir selbst schulen unser Personal, damit unsere Bewohner in der Prophylaxe unterstützt werden können und haben eine Zahnärztin, die sich darauf spezialisiert hat, Menschen mit Behinderungen zu behandeln." "Aber" so Seidel, "es ist schwer, die Patienten zu motivieren".

Bereits vor 40 Jahren hat sich unter dem Patronat der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe die Konrad-Morgenroth-Fördergesellschaft mit dem Ziel gegründet,

die zahnärztliche Versorgung spastisch gelähmter und geistig behinderter Menschen zu verbessern und vor allem auch die Fortbildung der Zahnärzte auf diesem speziellen Gebiet zu fördern. In 19

nordrheinwestfälischen Städten sind mittlerweile Zentren mit

Narkosemöglichkeiten entstanden, in weiteren 63 Städten gibt es Zahnärzte, die intensiv auf die Behandlung behinderter Menschen vorbereitet sind.

Bei den detailliert ausgearbeiteten Vorschlägen des neuen Versorgungskonzeptes geht es natürlich auch ums Geld. Die zahnmedizinische Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ist heute darauf abgestimmt, dass Versicherte zur Vorsorge selbst die Zähne putzen und zur Behandlung in die Zahnarztpraxis kommen können. Heimbesuche sind zeitaufwändiger. Zwar wurde im neuen Versorgungsstrukturgesetz zusätzlich zu dem bestehenden Wegegeld ein neuer Gebührenposten geschaffen, aber: "Dafür gibt es bisher keine Ziffer, nach der die Zahnärzte mit den Krankenkassen abrechnen könnten", berichtet Dr. Burkhard Branding, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Im Klartext: Die Höhe der geplanten Zusatzvergütung ist noch unbekannt

Info

Mundgesundheit ist ein Stück Lebensqualität. Doch was tun, wenn Menschen mit einer Behinderung oder alte Menschen mit Demenzen den Zahnarzt nicht aufsuchen können? Soll der Zahnarzt also in die Einrichtungen gehen? Dort ist keine Behandlung möglich. Deswegen ist der Weg des geplanten Entgelts für die aufsuchende Zahnmedizin womöglich ein Irrweg. Beim **westfälisch-lippischen Zahnärztetag vom 14. bis 17. März in Gütersloh** wird sich eigens ein Seminar mit dem Problem befassen. Am **Donnerstag, 14. März von 15 bis 18 Uhr**, beleuchten die Spezialisten Prof. Dr. Andreas Schulte, Uniklinikum Heidelberg und Dr. Guido Elsäßer, Niedergelassener Zahnarzt, Kernen, die besondere Herausforderung, vor der die Zahnmedizin in zunehmendem Maße stehen wird (ard).

Quelle: Neue Westfälische 2012-02-17

http://www.nw-gesund.de/krankheiten/zaehne/6125716_Der_Zahn_der_Zeit_nagt_auch_an_Zaehnen.html?em_cnt_page=1