

Mundgesundheit im Alter



Dr. Dietmar Oesterreich
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer
und Präsident der
Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Der demographische Wandel unserer Gesellschaft und der medizinisch-technische Fortschritt erfordern einen erheblichen Umbau unserer sozialen Sicherungssysteme und stellen auch den zahnärztlichen Berufsstand vor erhebliche professionspolitische Herausforderungen.

Mit der Veröffentlichung des Leitfadens „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ hat die Bundeszahnärztekammer der Kollegenschaft eine wissenschaftlich begründete und praxisnahe Orientierungshilfe für die tägliche Arbeit an die Hand gegeben. Parallel hierzu setzen sich die Zahnärztekammern unter dem Dach der Bundeszahnärztekammer für entsprechende strukturelle und inhaltliche Rahmenbedingungen ein. So wurden am 31. März 2006 auf der Koordinierungskonferenz der Referenten für Alters-/Behindertenzahnheilkunde und der Referenten für präventive Zahnheilkunde verschiedene Projekte zur zahnärztlichen Betreuung von Alten, Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen vorgestellt sowie zahlreiche Impulse für die Arbeit vor Ort gegeben.

Zum einen gilt es im Sinne der Prävention die Partner – d.h. Pflegekräfte und Angehörige – für die Förderung der Mundgesundheit zu gewinnen. Zahnmedizinische Referenten sind im Rahmen der Aus- und Fortbildung der Pflegekräfte hierbei verstärkt tätig. Musterreferate liegen vor und geben die Möglichkeit, Angehörige, z.B. auch im Rahmen von populärwissenschaftlichen Veranstaltungen, zu informieren. Zweifelsohne steht die Mundhygiene bei den vielfältigen Problemen im Pflegealltag nicht im Vordergrund – mithilfe zahnärztlicher Kompetenzangebote soll und muss dies verändert werden!

Andererseits wurde in mehreren regionalen Studien ermittelt, dass der zahnärztliche Diagnose- und Therapiebedarf, insbesondere in Alten- und Pflegeeinrichtungen, einen erheblichen Umfang einnimmt. Um Defizite in der zahnärztlichen Betreuung zu beseitigen, werden Alten- und Pflegeheime zunehmend über zahnärztliche „Obleute“ oder „Patenzahnärzte“ betreut. Hier berät der zuständige Zahnarzt die Pflegeeinrichtung hinsichtlich prophylaktischer Möglichkeiten und steht bei Bedarf und Einverständnis der Patienten bzw. deren Angehörigen auch für Diagnostik und Therapie zur Verfügung. Von Wichtigkeit ist in diesem Zusammenhang, dass kein schablonenhaftes Übernehmen von Konzepten der Präventionsmaßnahmen im Kinder- und Jugendalter möglich ist. Das Recht des Patienten auf die freie Zahnarztwahl darf in keiner Weise eingeschränkt werden. Auch steht der betreuende Zahnarzt vor der Herausforderung, dass altersbedingte Einflüsse wie Multimorbidität und die oftmals langwierige Anamnese einen besonderen Stellenwert bei dieser Patientengruppe einnimmt. Situative Ereignisse im Leben des Patienten beeinflussen das Krankheitsgeschehen verstärkt und insbesondere bei dieser Patientengruppe ist ein biologisches, psychologisches und soziales Krankheitsverständnis notwendig.

Der zahnärztliche Berufsstand setzt sich intensiv mit den zukünftigen Herausforderungen auseinander und platziert die Zahnmedizin damit nicht nur als integrativen Bestandteil der Medizin, sondern mit seinem originären präventiven Ansatz aktiv in einer sich verändernden Gesellschaft.

Zahnmedizin taugt somit nicht als Einsparpotenzial bei der Bewältigung der Finanzprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung – dies sei auch von dieser Stelle der Gesundheitspolitik mitgegeben.