

statement



→ **Dr. Stephan Schnorpfeil**
 Gründungsvorsitzender
 der Deutschen Gesellschaft
 für Alterszahnheilkunde e.V. (DGAZ)

Die Herausforderung 50+

Die demographische Entwicklung unserer Gesellschaft ist seit Jahrzehnten präzise vorausberechnet. Doch erst der exponentiell steigende finanzielle Druck auf die sozialen Sicherungssysteme rückt diese Tatsache in das Bewusstsein der Öffentlichkeit und erzwingt politische Aktivitäten. Letztere sollten uns aber nicht dazu verführen, einige elementare Fakten aus den Augen zu verlieren:

1. Selbst wenn lange versprochene familienpolitische Maßnahmen verwirklicht würden, selbst wenn sie effektiv wären und tatsächlich eine demographische Wende bewirken könnten, wird es mindestens 25 Jahre dauern, bis ein stabilisierender Effekt auf die Sozialsysteme eintritt. Die Zahl der Senioren wird indes zunehmen, weil die durchschnittliche Lebenserwartung weiter steigt.
2. Die kapitalgedeckte private Altersvorsorge benötigt, weil sie parallel zu Steuern und Sozialabgaben finanziert werden muss, ebenfalls mindestens 25 Jahre.
3. Ein stetig steigender Teil der Staatsausgaben ist durch langfristige Verpflichtungen gebunden, für die keinerlei Rücklagen vorhanden sind. Selbst wenn der Staat die Kardinaltugenden Sparsamkeit und Bescheidenheit wieder entdeckte, wird es lange dauern, bis der Bürger davon profitiert. 25 Jahre sind sicher eine optimistische Schätzung.

Eine ganze Generation von Zahnärzten wird sich darauf einstellen müssen, unter den gegebenen Bedingungen des gesellschaftlichen und sozialen Wandels weiterhin eine gute und menschenwürdige Zahnheilkunde zu machen. Wir müssen bei abnehmenden Ressourcen zunehmend den Bedürfnissen auch der älteren Menschen gerecht werden. Erschwert wird diese Aufgabe, weil diese Gruppe so inhomogen ist: sie reicht vom gut versorgten Pensionär bis zum Kleinstrentner, vom vitalen „best ager“ bis zum multimorbiden Pflegefall. Gleich ist nur der Verlust an Lebensqualität, ob sich nun beim captains dinner der Hummer unter die Prothese klemmt oder der Linseneintopf in der Seniorenwohnküche.

Für die Planung und Durchführung der bedarfsgerechten Versorgung dieser Patienten braucht der Zahnarzt eine fundierte Aus- und Weiterbildung auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Daten.

In der Prophylaxe geht es uns um möglichst einfache, aber effektive Maßnahmen zur Erhaltung des Zahnbestandes und des bestehenden funktionell befriedigenden Zahnersatzes, die in Art und Umfang ständig an die Lebensumstände und Restfähigkeiten des Patienten an-

gepasst werden müssen. Der Zahnarzt braucht Kriterien, um bestehende oder neu auftretende Probleme zu erkennen und zu beheben. Aus der Prävention und Prophylaxe bei Kindern und Jugendlichen wissen wir, dass wir sehr erfolgreich sein können. Zur Enttäuschung der Gesundheitsökonomien hat dies langfristig aber nicht zu Einsparungen geführt. Ob sich durch Prophylaxe bei Senioren hier ein anderes Bild ergibt, bleibt abzuwarten. Bei Zahnersatz muss berücksichtigt werden, welche Versorgungsformen auch unter erschwerten Hygienebedingungen die besten Überlebensraten aufweisen, die Lebensqualität des Patienten dadurch langfristig erhalten und so ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis aufweisen.

Alters(zahn)heilkunde muss besonders berücksichtigen, wie sich Ernährung, Medikamenteneinnahme, systemische Erkrankungen sowie die Abnahme manueller und kognitiver Fähigkeiten auf die orale Situation auswirken. Notwendig sind deswegen interdisziplinäre Netzwerke, die Patienten und Betreuer schnell und umfassend beraten und einer adäquaten Therapie zuführen können. Kann der Patient nicht mehr ambulant versorgt werden, müssen der Zahnarzt und sein Team ambulant werden.

Eine ganz entscheidende Aufgabe der Zahnheilkunde 50+ besteht darin, die Patienten altersgerecht zu motivieren. Der gesunde, vitale „best ager“, der am Leben teilhaben und sich nicht alt fühlen will, wird gerne das ganze Spektrum einer modernen Zahnheilkunde nutzen, die ihm gehobene Ästhetik und hohe Lebensqualität sichert. Zunehmend finden sich auch in dieser Altersgruppe Menschen, die durch Tod des Partners oder Trennung als Single einen neuen Partner suchen und denen schöne Zähne sehr wichtig sind. Mit zunehmendem Alter steigt die Diskrepanz zwischen gefühltem und objektivem Behandlungsbedarf, daher müssen neben den Patienten selbst auch die Bezugspersonen motiviert werden, was viel Einfühlungsvermögen erfordert. Gut durchdacht und konsequent umgesetzt werden müssen Überlegungen zur „Altersgerechten Zahnarztpraxis“. Die Maßnahmen reichen von der Schriftgröße auf Merkblättern, Anamnesebogen und Hinweisschildern, über die Ausstattung der sanitären Einrichtung bis hin zum qualifizierten Kommunikationsverhalten des Zahnarztes und seiner Mitarbeiterinnen.

Der Herausforderung „Alter“ müssen wir uns alle stellen, Wissenschaftler, Patienten, Zahnärzte, Betreuer. So wie wir heute unsere Alten behandeln, werden wir im Alter behandelt!