

Wenn die Furcht die Kontrolle übernimmt

Angstpatienten. Aus Furcht vor dem Bohren gehen immer noch viel zu viele Menschen jahrzehntelang nicht zum Zahnarzt. Was können Zahnärzte dazu beitragen, dass es gar nicht erst so weit kommt?

Autorin: Judith Jenner

Hand aufs Herz: Voller Vorfreude gehen die wenigsten Menschen zum Zahnarzt. In Umfragen sprechen etwa 70 Prozent von einem mulmigen Gefühl. Zwölf Prozent haben laut Zahlen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) eine ausgeprägte Angst vor dem Zahnarzt. Etwa fünf Prozent sind Dentalphobiker, leben also mit einer übersteigerten Angst vor dem Zahnarzt, die als psychische Krankheit nach ICD 10 anerkannt ist. Mittel- und langfristig kann ihnen womöglich eine kognitive Verhaltenstherapie helfen. Die S3-Leitlinie „Zahnbehandlungsangst beim Erwachsenen" der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) sieht außerdem Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) vor, eine Methode zur Traumabewältigung, die sich bei Zahnarztangst als wirksam erwiesen hat. Für einen kurzfristigen Einsatz werden Sedierungen durch Benzodiazepine oder Lachgas empfohlen, notfalls auch durch eine Vollnarkose, die bei diagnostizierter Dentalphobie und medizinischer Notwendigkeit unter Umständen von den gesetzlichen Krankenversicherungen getragen wird, sofern eine lokale Betäubung nicht möglich ist.


© Nestor – stock.adobe.com

Doch Zahnärzte können auch darüber hinaus einiges tun, damit sich Angstpatientinnen und -patienten bei ihnen wohlfühlen. Das beginnt schon beim ersten Kontakt. Eine verständnisvolle Stimme am Telefon stellt eine entspannte Atmosphäre her. Der erste Termin kann zum Kennenlernen und Besprechen der nächsten Schritte dienen, anstatt gleich den Bohrer zu zücken.

Entspannt dank Hypnose

So handhabt es Dr. Thomas Wolf, Oberarzt und Professor an der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der Universität Bern und der Uni Mainz. Im Anamnesebogen wird bereits abgefragt, ob Angst vor der Behandlung besteht. „Da zeigen sich schon die unterschiedlichen Charaktere. Der eine setzt ein zartes Kreuz, während die andere den Kasten farbig ausmalt oder etwas kommentiert“, sagt der erste stellvertretende Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte.

Schon seit seinem Studium setzt Dr. Wolf in seinen Behandlungen Hypnose ein. Statt mit Taschenuhr oder Pendel arbeitet er mit Visualisierungen. Der Patient nennt ihm drei Begriffe, die er mit Entspannung in Verbindung bringt, zum Beispiel Meer, Strand und Insel. Dann bittet Wolf ihn gedanklich an einen angenehmen Ort und verwendet dafür die genannten Worte.

So entsteht eine Distanz zur Behandlung, die einige Patienten erleben, als hätten sie den Flugmodus des Handys eingeschaltet. „Selbst wenn sie dabei einschlafen – einige schnarchen sogar – bleibt der Muskeltonus erhalten und der Mund geöffnet“, berichtet Dr. Wolf. Notfalls arbeitet er mit einem Beißkeil.

Hypnose ist inzwischen eine verbreitete Weiterbildung unter Zahnmedizinern. Um die Technik wirklich zu beherrschen, genügt laut Wolf aber kein Wochenendkurs. Je nach Ausbildungsinstitut und Curriculum sollten es etwa sechs bis zwölf Wochenenden sein, sagt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH). Ende August feiert die DGZH bei ihrem Jahreskongress ihr 30-jähriges Bestehen. Mehrere Tausend Zahnärzte haben die Ausbildung bereits durchlaufen. Auch für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFAs), Kinderzahnärzte, Ärzte verschiedener Disziplinen oder Psychologen gibt es passende Angebote.

Einige Zahnärzte rechnen Hypnose als private Zusatzleistung mit einem Satz von circa 80 bis 150 Euro ab; andere lassen ohne Zusatzhonorar Elemente in ihre Behandlung einfließen. Denn von einer entspannten Atmosphäre profitiert schließlich nicht nur der Patient.

In Seminaren, in denen sich Zahnärzte für die Behandlung von Angstpatientinnen und -patienten spezialisieren können, werden darüber hinaus Entspannungstechniken wie die progressive Muskelentspannung, Atemübungen oder Meditation gelehrt. Eine die Behandlungsschritte und zu erwartende Schmerzen erläuternde Kommunikation gibt vielen Patienten ein Gefühl der Kontrolle. Diesen sagt Dr. Wolf gerne: „Wenn Sie mehr spüren als sie möchten, geben Sie mir ein Zeichen.“

Klare Worte

Gerade weil die verbale Kommunikation für den Patienten mit einem mit Watteröllchen oder Kofferdam präparierten Mund schwierig ist, sollten die wichtigsten Fragen vorab geklärt werden. Das braucht Zeit, die im durchgetakteten Praxisalltag oft fehlt, bemängelt der Aachener Zahnarzt und Medizinethiker Prof. Dr. Dr. Dr. Dominik Groß in seiner Publikation *Kommunikationsprobleme zwischen Zahnarzt und Patient sowie ihre Vermeidung*. Auch das Setting muss stimmen, beispielsweise sollten die Türen geschlossen sein, damit nicht die halbe Praxis mithört.

„Schmerzfrei bedeutet in der Regel auch angstfrei.“

Medizinische Fachtermini gehören für den Zahnarzt zwar zum Alltag, sind dem Patienten aber oft nicht vertraut und sollten in Alltagssprache „übersetzt“ werden. Es gelte, nicht mit Informationen zuzuschütten, sondern nach maximal drei Aspekten Raum für Nachfragen zu geben, bevor es in weitere Details geht.

Nicht nur bei Angstpatienten ist es wichtig, nonverbale Signale richtig zu lesen. Das gilt sowohl für die Zeit vor als auch während der Behandlung. Wenn sich der Patient nicht durch Worte, Stimmlage oder Mimik bemerkbar machen kann, sind andere Zeichen umso wichtiger, zum Beispiel Kopfnicken, -schütteln oder Augenkontakt. Sie sollten der Zahnärztin oder dem Zahnarzt nicht entgehen.

Die Kommunikation mit Angstpatienten kann einen Balanceakt darstellen: Einerseits sollten Zahnärzte ehrlich kommunizieren und kritischen Fragen nicht ausweichen, zum Beispiel wenn es um die Prognose einer Behandlung geht. Andererseits sollten sie Ängste ernst nehmen und nicht herunterspielen oder kleinreden. Manche Menschen fürchten sich vor vermeintlichen Kleinigkeiten wie der Taubheit bei der Lokalanästhesie oder dem Rattern des Bohrers. Solche Sorgen sollten ernst genommen werden. Das schafft Vertrauen. Verunsichernde Wörter wie Misserfolg, Unwägbarkeit, Scheitern, Spätfolgen oder Komplikationen gelte es ebenso zu vermeiden wie Andeutungen bestehender Gefahren.

Bei sehr emotionsgeladenen Gesprächen hat sich in Medizin und Pflege das NURSE-Modell bewährt. Jeder Buchstabe steht für einen englischen Begriff, der in der Kommunikation mit dem Patienten wichtig ist. Zugleich gibt das Modell einen idealen Ablauf vor. N steht für Naming – die Benennung der Emotion (zum Beispiel Angst), U für Understanding – das Verständnis für das Gefühl, R steht für Respect – die Anerkennung der bereits unternommenen Versuche, die Emotion zu überwinden; hier könnten Zahnärzte loben, den Weg in die Praxis bewältigt zu haben. S meint Support – das Aufzeigen der zahnärztlichen Unterstützung bei der Problembewältigung. E meint Exploration – das Er-



© SergeyCash – stock.adobe.com

fragen weiterer Faktoren, die die Emotionen beeinflussen. Was könnte dem Patienten guttun? Ist zum Beispiel die Anwesenheit einer Begleitperson oder ein vereinbartes Handzeichen hilfreich?

Früh übt sich

Dr. Christian Hirsch, Professor für Kinderzahnheilkunde an der Universität Leipzig, macht die Behandlung von Angstpatienten bereits im Studium zum Thema. Angst sei schließlich einer der häufigsten Gründe dafür, dass Menschen keine Prophylaxe-Angebote wahrnehmen, sondern nur dann zum Zahnarzt gehen, wenn sie bereits Schmerzen haben. „Das betrifft immerhin um die 20 Prozent der Deutschen und führt zu einer Negativspirale: Die Notfallbehandlung beim Zahnarzt ist immer mit Schmerzen verknüpft, was die Wahrscheinlichkeit, dass der Betroffene regelmäßig kommt, sinken lässt“, sagt er.

Umso wichtiger sei es, bei Kindern anzusetzen. Ihr erster Besuch beim Zahnarzt sollte schmerzfrei sein und mit dem Durchbruch der ersten Zähne erfolgen, also in der Regel noch vor dem ersten Geburtstag. Durch spielerisches „Zähnchen zählen“ oder das Vorführen der Gerätschaften werden die Kinder mit der Zahnarztpraxis vertraut. So werde eine Routine eingeübt und das Kind lerne: Normalerweise tut es beim Zahnarzt nicht weh. Wenn dann doch mal gebohrt werden müsse, sind die Kinder weniger ängstlich, ist die Erfahrung von Dr. Hirsch: „Schmerzfrei bedeutet in der Regel auch angstfrei.“

Doch nicht nur Kinder, auch Menschen mit Behinderung, Senioren oder Angstpatienten können von dem Schwerpunkt Angst-Management auf dem Lehrplan der Medizinischen Fakultät profitieren. Dr. Hirsch bringt seinen Studierenden im Rahmen eines „Interdisziplinären Lehrkonzepts für die sedierungsunterstützte Lokalanästhesie in der zahnärztlichen Behandlung unkooperativer Kinder und von Patienten mit Angst- und Verhaltensstörungen“ nicht nur bei, wie sie mithilfe pharmakologischer Mittel die Behandlung der Patienten sicherstellen können. Sie lernen auch, wie sie durch angemessene Kommunikation und Entspannungstechniken Ängste lindern können.

Bestimmte Trigger wie der Geruch von Desinfektionsmittel ließen sich durch parfümiertes Wischwasser neutralisieren, gegen grelles Licht könnten Sonnenbrillen helfen und gegen unangenehme Geräusche Kopfhörer. Eine leise Entspannungsmusik im Hintergrund beruhige ebenfalls. Hirsch rät seinen kleinen Patienten darüber hinaus, das Lieblingskuscheltier oder andere persönliche Dinge mitzubringen, die Trost spenden. „Oft arbeiten wir mit einer Kombination aus pharmakologischen und psychologischen Methoden zur Verhaltensbeeinflussung, durch die wir schmerzhafte Erfahrungen und daraus folgende Angststörungen vermeiden.“ ■

ANZEIGE



Bild: Adobe Firefly KI