



▲ Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut

Wie medizinisch ist die Zahnmedizin?

Arzt und Zahnarzt sind in der öffentlichen Wahrnehmung zwei klar getrennte Berufsstände, die ihre Patienten in Parallelwelten behandeln, welche scheinbar nur wenige Berührungspunkte aufweisen. So interessiert den Zahnarzt aus der allgemeinmedizinischen Anamnese häufig nur, ob ein gegebener Patient etwa ein Lokalanästhetikum mit Adrenalinzusatz verträgt oder ob eine antibiotische Abschirmung zur Endokarditisprophylaxe erforderlich ist. Umgekehrt wird sich ein HNO-Arzt, der bei einer eitrigen Mandelentzündung ein Antibiotikum verschreibt, in den seltensten Fällen darüber Gedanken machen, ob der Patient nicht möglicherweise auch an einer unbehandelten Parodontitis leidet und so in den intakten subgingivalen Biofilmen der Bildung antibiotikaresistenter Keime Vorschub geleistet wird. Aber es gibt mittlerweile zarte hoffnungsvolle Ansätze, um diese Missstände abzumildern. So organisieren u.a. die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DGP), die Bundeszahnärztekammer und einige andere Initiativgruppen teilweise aktiv unterstützt durch Industriesponsoren regelmäßig Symposien für den Erfahrungsaustausch zwischen Zahnmedizinern und Medizinern. Mittlerweile gilt es als unstrittig, dass parodontale Erkrankungen eine typische Folge eines manifesten Diabetes mellitus darstellen und effektive parodontale Therapie nicht nur den Betroffenen die gefährdeten Zähne erhalten kann, sondern auch signifikant den Verlauf der Zuckererkrankung positiv zu beeinflussen vermag. Ähnliche vielversprechende Daten gibt es darüber hinaus aus dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen sowie in Ansätzen bei den Erkrankungen des Bewegungsapparates. Parodontale Therapie und Prävention tragen damit nicht nur zur Erhaltung der Gesundheit der Mundhöhle bei, sondern können unter Umständen einen wesentlichen Einfluss auf die Allgemeingesundheit und die subjektiv erlebte Lebensqualität nehmen. Da all dies nicht zum Nulltarif zu erbringen sein wird, ist der Konflikt mit den Kostenträgern schon vorprogrammiert. Was ist unverzichtbare und damit durch die Solidargemeinschaft abzudeckende parodontale Basistherapie und was ist elektive Behandlung, die primär der subjektiven Steigerung des eigenen Wohlbefindens dient? Fragen, die in der nächsten Zeit immer wieder auftauchen werden und denen sich u.a. die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie in ihrem Jahreskongress 2011 in Baden-Baden widmen wird. Beteiligen Sie sich an der Diskussion und helfen Sie mit, eine präventionsorientierte Zahnheilkunde in Deutschland weiter voranzubringen.

Ihr

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut
Präsident der DGP