



# Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter

**Dr. Dietmar Oesterreich**

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer



Eine zielgerichtete Gestaltung der Prävention in Reaktion auf die demografische Entwicklung und eine bedarfsgerechte Versorgung im Alter gehörten zu den Eckpunkten, die die Regierungskoalition sich als gesundpolitische Agenda für diese Legislaturperiode gesetzt hatte. Die aktuellen Reformdebatten nehmen diese Gedanken leider nur unvollkommen auf. Tatsache ist jedoch, dass diese Themenfelder zu den größten Herausforderungen der Sozialpolitik gehören. Deshalb hat auch die deutsche Zahnärzteschaft mit einer breiten Initiative von BZÄK, KZBV und Wissenschaft in den letzten beiden Jahren entsprechende gesundheitspolitische Pflöcke eingeschlagen. Mit dem Konzept zur zahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ wird nämlich ein Gebiet der Versorgung und Prävention in den Fokus gerückt, das bisher von der Politik stark vernachlässigt wurde.

Immer noch versuchen viele Kolleginnen und Kollegen, die sich seit Jahren im alters- und behindertenzahnheilkundlichen Bereich engagieren, durch ehrenamtliche Arbeit und durch die Unterstützung karitativer Organisationen, die Versorgungsdefizite aufzufangen. Zahlreiche Pilotprojekte zeigen Wege und Möglichkeiten, wie die Defizite in der Versorgung dieser Patientengruppe behoben werden können. Auch wissenschaftliche Evaluationen liegen bereits vor. Mittlerweile haben wir in Deutschland aber 600.000 Menschen mit Behinderungen und über zwei Millionen Pflegebedürftige – mit deutlich zunehmender Tendenz. Es ist also an der Zeit, entsprechende gesundheitspolitische Rahmenbedingungen einzufordern und aktiv zu gestalten.

Wir wissen aus der täglichen Praxis, dass Menschen mit Behinderungen und pflegebedürftige Patienten bei der Mundhygiene häufig Unterstützung benötigen und auch bei einer notwendigen Therapie unter Umständen gar nicht oder nur eingeschränkt mitarbeiten können, der zeitliche und personelle Aufwand also viel höher als gewöhnlich ist. Diesen Patienten müssen gezielte individualprophylaktische Maßnahmen angeboten und eine zugehende Betreuung organisiert werden. Es stehen sehr viel stärker die individuelle Lebenssituation und die derzeitigen Versorgungsdefizite im Vordergrund.

Wir Zahnärzte wissen heute, dass Mundgesundheit ein wesentlicher Bestandteil der Lebensqualität ist. Somit ist es nicht nur eine ethische Selbstverständlichkeit, auch den Pflegebedürftigen und den Menschen mit Behinderungen eine präventionsorientierte Zahnheilkunde zukommen zu lassen. Zentral ist dabei die Schaffung gesetzlicher Grundlagen für eine präventionsorientierte zahnmedizinische Versorgung. Dazu muss in einem ersten Schritt eine Änderung der Sozialgesetzgebung im §22 SGB V erfolgen. Die inhaltliche Ausgestaltung liegt danach in den Händen der Selbstverwaltung. Dies haben BZÄK und KZBV in dem schon angesprochenen Konzept detailliert beschrieben und im Rahmen des jüngsten Gesetzgebungsprozesses zum Versorgungsstrukturgesetz der GKV vehement eingefordert. Die Politik muss sich nun an den Maßstäben ihrer Eckpunkte messen lassen. Unser Konzept können Sie übrigens nachlesen unter: [www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/AuB\\_Konzept.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/AuB_Konzept.pdf)

Mit kollegialen Grüßen, Ihr Dr. Dietmar Oesterreich

**ZWP online**

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) mit weiterführenden Informationen vernetzt.

