

Moderne Füllungsmaterialien in der Seniorenbehandlung

| Dr. Ulrike Oßwald-Dame

Die Patienten in deutschen Zahnarztpraxen werden immer älter, bleiben immer fitter und besitzen immer mehr ihre natürlichen Zähne – bis ins hohe Alter. Restaurative Zahnheilkunde und Füllungstherapie stehen daher vermehrt auch im Fokus der Seniorenbehandlung. Doch welche speziellen Anforderungen stellt diese an die Zahnarztpraxis?

Im folgenden Gespräch kommen die ausgewiesenen Gerodontologen Dr. Andreas Borchert (Frankfurt am Main), Dr. Eberhard Rusch und Ingmar A. C. Rusch (Felsberg-Gensungen), Dr. Mansur Wali (Friedrichsdorf) und Dr. Alexander Bär (Sohren) zu den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen der Behandlung älterer Patienten zu Wort und stellen unter anderem fest: Das aus einer Glasionomerkomponente und einem Kompositlack bestehende Restaurationskonzept EQUIA (GC) eröffnet vielversprechende Optionen für eine altersgerechte Behandlung. Das zweistufige System deckt nicht nur ein breites Indikationsspektrum ab – unter anderem Restaurationen der Klasse I, unbelastete Restaurationen der Klasse II, kaudruckbelastete Restaurationen der Klasse II (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Interkuspidalraumes beträgt) und die bei Senioren häufig auftretende Wurzelkaries –, sondern ist für diese Indikationen auch über die GKV abrechnungsfähig.

Im Jahr 2030 soll jeder dritte Deutsche den Prognosen zufolge 60 Jahre oder älter sein. Inwieweit beeinflusst diese Altersentwicklung bereits heute Ihren Praxisalltag?*

Dr. Andreas Borchert: Ich stelle fest, dass nicht nur immer mehr ältere Patienten in meine Praxis kommen, sondern diese meist auch bewegungseingeschränkt sind. Einige Patienten sind



Dr. Andreas Borchert (Frankfurt am Main).

zu einem Praxisbesuch auch gar nicht fähig und müssen zu Hause beziehungsweise im Heim behandelt werden. Unter diesen Bedingungen sind zum Beispiel Röntgendiagnostik oder größere Behandlungen natürlich nur sehr schwierig umzusetzen.

Dr. Eberhard Rusch: Das ist richtig. Für manche Patienten ist ein Praxisbesuch nicht möglich und diese Fälle nehmen zu. Dann sind entweder Haus- oder Heimbefuche notwendig und wenn ich eine große Behandlung durchführen muss, müssen die Patienten halt in meine Praxis gebracht werden. Im Rahmen der neuen Kooperationsverträge betreuen wir seit Kurzem eine ambulante Pflegestation – direkt gegenüber unserer Praxis. So ergibt sich die Möglichkeit zu einer gut koordinierten zahnmedizinischen Betreuung.

Dr. Eberhard Rusch (Felsberg-Gensungen).

Ingmar Rusch: Ein weiterer Vorteil für die Betreuung dieser Pflegestation ist auch unser eigenes Dentallabor. So können wir beispielsweise defekte Prothesen zeitnah reparieren und lassen die Patienten nicht längere Zeit „zahnlos“ zurück. Der Zahnerhalt kommt neben dem Zahnersatz eine bedeutende Rolle zu, denn heutzutage besitzen ältere Patienten mehr ihrer natürlichen Zähne als noch vor einigen Jahren.

Dr. Mansur Wali: Das kann ich unterstreichen. Viele meiner Patienten sind für Zahnerhalt sehr offen, auch in finanzieller Hinsicht. Ich denke aber, dass das regional stark variieren kann und darauf ankommt, welches Patientenkontingent man bedient.

Dr. Alexander Bär: So ist es. Gerade was die sozialen und finanziellen Aspekte betrifft, können Unterschiede beispielsweise zwischen einzelnen Bundesländern, Stadt und Land oder sogar schon zwischen einzelnen Stadtvierteln existieren. Ältere Patienten sind auch nicht ausschließlich immer mit „dritten Zähnen“ beziehungsweise einem herausnehmbaren Gebiss gleichzusetzen. Mein ältester Patient, dem ein Implantat gesetzt wurde, ist 86 Jahre!





Ingmar A. C. Rusch
(Felsberg-Gensungen).

Viele Patienten leben nicht nur länger, sondern bleiben bis ins hohe Alter aktiv. Welche Herausforderungen bringt dies mit sich?

E. Rusch: Tatsächlich gibt es erfahrungsgemäß immer mehr über 65-Jährige, die im Vergleich zu früheren Jahrzehnten sehr aktiv sind. Bei dieser Patientengruppe habe ich festgestellt, dass sie auch ein gesteigertes Interesse an Prophylaxe, Zahnerhaltung und Ästhetik hat. Wie mein Sohn schon andeutete, ist der Zahnstatus im hohen Alter unserer Erfahrung nach besser geworden. Dahingehend versuche ich, Patienten und Angehörige zu motivieren, diese Zähne zu pflegen und möglichst gut zu erhalten. Das ist aber leider sehr schwierig und speziell für die Füllungstherapie bedeutet es, dass man eine entsprechende Materialpalette für alle klinischen Ansprüche vorrätig haben sollte.

Blieben wir bei der Füllungstherapie: Was ist bei der Patientenaufklärung im Vorfeld der Behandlung zu beachten?

E. Rusch: Generell muss bei der Aufklärung von Senioren mehr Zeit investiert werden. Das Gespräch ist ausführlicher, das Krankheitsbild muss intensiver begutachtet und manche Aspekte näher erläutert und auch mal wiederholt werden. Außerdem sind Krankheiten und Medikamentierung zu beachten. Auch die Behandlung benötigt dann entsprechend mehr Zeit, es muss zum Beispiel öfter ausgespült werden.

Borchert: Die heutigen Senioren informieren sich immer öfters bereits vorab über das Internet. Der individuelle Informationsbedarf hängt jedoch von der jeweiligen Indikation beziehungsweise geplanten Therapie und der damit verbundenen entstehenden Kosten ab. Je höher der Zuzahlungsbetrag, desto höher das Interesse, sich über mögliche Alternativen informieren und aufklären zu lassen.

Wali: Der Aufklärungsbedarf ist auch aufgrund des gestiegenen Gesundheitsbewusstseins größer als früher. Senioren sind bis ins hohe Alter fitter und möchten dies auch so lange wie möglich bleiben. Der Infobedarf ist auch deshalb sehr groß, da sich Leistungsangebot und Kostenbeteiligung der Krankenkassen gewandelt haben und die Patienten finanziell stärker einbezogen werden. Daher wird nach Wegen gesucht, um auch selbstständig die Mundgesundheit sicherzustellen.

Bär: Bei mir haben sich zur Patientenaufklärung diverse Infoveranstaltungen bewährt. So kann ich über die Möglichkeiten und das Potenzial der heutigen Zahnheilkunde informieren und den Patienten mehrere



Qualität in jeder Form!

TePe Interdentalsbürsten stehen für höchste Effizienz, Qualität und Komfort bei der Anwendung. Mit langem oder kurzem Griff, geradem oder gewinkelttem Bürstenkopf, in unterschiedlichen Stärken und Größen – einfach immer die richtige Empfehlung!

TePe. Das Original.

Jetzt
im neuen
Verpackungs-
design



Wege aufzeigen. Nicht zu vergessen, dass dies auch Werbeeffekte für das Praxismarketing mit sich bringt. Erfahrungsgemäß ist bei der Aufklärung aber die Kommunikation mit den Familienangehörigen ein großes Problem, da diese häufig für sich selbst entscheiden und weniger im Sinne des Patienten. Sie sollten also stets in den Beratungsprozess einbezogen werden. Aber auch die Kooperation mit der Politik sollte stimmen, damit wir Zahnärzte uns bei neuen Gesetzen und Richtlinien nicht alleingelassen fühlen.

Kommen wir zur eigentlichen Therapie: Welche Ansprüche hat die Seniorenbehandlung an das Restaurationsmaterial?

E. Rusch: Neben der schnellen und einfachen Anwendung ist mir wichtig, dass das Material genügend Härte, eine ausreichende Feuchtigkeitsresistenz, kariespräventive Fluoridabgabe und eine möglichst unauffällige Farbgebung aufweisen sollte. Denn wie bereits erwähnt, ist das kosmetische Interesse auch bei den älteren Patienten stark gestiegen. Unabhängig von den Ansprüchen habe ich mit dem zahnfarbenen EQUIA-System eine geeignete Alternative für meine Praxis gefunden.

Borchert: Für mich ist neben den genannten Punkten auch relevant, dass die Materialien schnell einsatzbereit sind und keine umständlichen Gerätschaften bei der Anwendung benötigen. Außerdem wichtig ist eine gewisse Speichelunempfindlichkeit, denn neben Mundtrockenheit treten auch mal Fälle mit Hypersalivation auf. Hier ist das genannte EQUIA eine adäquate Lösung mit einem breiten Einsatzspektrum.



Dr. Mansur Wali (Friedrichsdorf).

I. Rusch: Erfahrungsgemäß ist die Dauer der Behandlung für Senioren sehr wichtig. Eine schnelle Einsatzbereitschaft und Anwendung des Materials sollte also gegeben sein und das genannte System ist nicht nur schnell anzuwenden, sondern härtet auch zügig aus. Als Einsatzbereich hat sich bei mir vor allem die Wurzelkaries empfohlen, da diese bei Senioren vermehrt auftritt. Die positiven Materialeigenschaften von EQUIA kommen auch bei Blutungsneigung sowie der Erforderlichkeit relativer Trockenlegung entgegen.

Und welche Aspekte sind aus Patientensicht besonders wichtig?

Wali: Das konkrete Material oder sogar dessen Zusammensetzung ist oft nur in Bezug auf die Verträglichkeit interessant. Hier punkten Glasionomerelemente, die durch ihre Fluoridfreisetzung zudem noch kariespräventiv wirken. Wenn man das gegenüber den Patienten erwähnt, stößt man aber auch hier auf erhöhtes Interesse. Meiner Erfahrung nach interessieren die Patienten jedoch vor allem ästhetische Aspekte und die entstehenden Behandlungskosten. Der Infobedarf steigt hier mit der Höhe der Zuzahlung. Jeder Patient hat seine eigene Grenze definiert, das heißt, ab einem bestimmten Betrag verringert sich die Zuzahlungsbereitschaft und es werden alternative Therapieoptionen nachgefragt. Bei der Farbgebung höre ich oft den Wunsch nach möglichst hell oder sogar weiß. All dies führt mich zum EQUIA-System, da es die wesentlichen Ansprüche meiner Patienten bedient. Zum einen ist es abrechnungsfähig und somit kostengünstig, zum anderen zahnfarben und damit auch ästhetisch ansprechend.

E. Rusch: Neben der Ästhetik sehe auch ich den Kostenfaktor an einer der vordersten Stellen, denn viele ältere Patienten können oder wollen

sich kostenintensive Behandlungen aufgrund ihrer kleinen Rente oft nicht leisten. In solchen Fällen versuche ich, ihnen in finanzieller Hinsicht entgegenzukommen. Während Komposit als höchästhetische Alternative infrage kommt, setze ich als für den Patienten kostengünstiges und für die Praxis wirtschaftliches Restaurationsmaterial EQUIA ein.

Es wurde bereits angedeutet: Viele ältere Patienten verfügen nur über eine kleine Rente. Welche konkreten Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

E. Rusch: Auf dem Land beobachte ich eher das Klischee vom „Sparstrumpf“ und viele bringen das Geld gleich in bar zur Behandlung mit. Bei anderen gibt es ja die Möglichkeit der Härtefallregelung, hier versuche ich die Patienten bestmöglich zu unterstützen. Wir füllen den Bogen gemeinsam aus und ich informiere die Angehörigen, dass sie mit dem Rentenbescheid zur Krankenkasse gehen sollen. Viele sind dahingehend unzureichend informiert, daher kläre ich die Patienten auch aus wirtschaftlicher Sicht auf. Wie erwähnt, kommt mir hier EQUIA sehr entgegen. Die Verwendung des Materials spricht sich auch schnell herum und erweitert so nebenbei noch meinen Patientenstamm.

Bär: Die Wirtschaftlichkeit steht für Praxis und Patienten nach wie vor im Fokus und demnach sollten entsprechende Optionen in Erwägung gezogen werden. Meine Patienten sind oft froh, wenn sie in bestimmten Fällen auf eine Zusatzversicherung zurückgreifen können. Ich habe dahingehend gute Erfahrungen gemacht. Zu beachten sind jedoch die rechtlichen Rahmenbedingungen und eine angemessene Patientenaufklärung, damit es nicht zu bösen Überraschungen kommt.

I. Rusch: Beim genannten Punkt halte auch ich eine gute Informationspolitik seitens der verantwortlichen Stellen für sehr wichtig. Denn nicht nur der Patient, auch wir Zahnärzte wollen angemessen informiert und aufgeklärt werden. Bei uns funktioniert dies erfahrungsgemäß jedoch sehr gut.



Dr. Alexander Bär (Sohren).

