



# Herausforderungen der Kinderzahnheilkunde von heute!

**Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer**

Justus-Liebig-Universität Gießen,  
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

Infos zum Autor



**Der Praxisalltag in einer spezialisierten Poliklinik** für Kinderzahnheilkunde zeigt leider einen nach wie vor hohen Therapiebedarf. Auffällig ist dabei, dass es offensichtlich zu Verschiebungen beim Behandlungsspektrum kommt. Während in früheren Jahren das Thema frühkindliche Karies und Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation die täglichen Anfragen bestimmte, bekommt nun der Aspekt „Kinder mit Allgemeinerkrankungen“ eine immer größere Bedeutung. Man schätzt, dass in Deutschland etwa 15 Prozent(!) der Kinder unter chronischen Grunderkrankungen leiden. Problematisch wird diese Situation, wenn zahnärztliche Therapiemaßnahmen notwendig werden, die unter Narkose oder Sedierung verlaufen müssen. Dann geraten die Möglichkeiten zur ambulanten Versorgung für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen schnell an ihre Grenzen. Beispielhaft mag die folgende Anfrage sein, die mich im letzten Monat erreichte:

*„... eine kleine Patientin, die sich in meiner Praxis vorstellte, braucht dringend eine konservierende Sanierung. Aufgrund ihres geringen Alters, der unsicheren Kooperation und des großen Behandlungsumfangs ist eine Behandlung in ITN geplant. Da die junge Dame in ihrer Familienanamnese eine schwerwiegende Stoffwechselerkrankung aufweist, hat unser Anästhesist nach eingehender Recherche die ambulante ITN-Behandlung abgelehnt. Somit benötigen wir Ihre Hilfe ...“.*

Die anschließende Vorstellung und Abklärung in unserem Klinikum bestätigte den Behandlungsbedarf und die Problematik, die die Grunderkrankung und die zusätzliche aller-

gische Anamnese mit sich bringen könnte. Die Anästhesiologie am Klinikum sah keine Möglichkeit zum Einsatz von Propofol bei dem Kind, womit eine zahnärztliche Behandlung unter Intubationsnarkose kompliziert werden wird.

Der Fall ist leider kein Einzelfall und belegt die Schwierigkeiten, die wir im Praxisalltag haben, um eine adäquate Versorgung der Kinder zu gewährleisten. Die Kolleginnen und Kollegen haben kaum Anlaufstellen mit entsprechendem (intensiv-)medizinischen Hintergrund, sodass wir überregional Anfragen erhalten, die wir nicht annähernd befriedigen können.

Blickt man auf die aktuelle Situation der Kinderzahnheilkunde an den Universitätskliniken, so ist die Situation sehr traurig. Gerade mal drei Universitäten (Gießen, Leipzig, Marburg) leisten sich noch reine Abteilungen bzw. Polikliniken für Kinderzahnheilkunde. Hinzu kommt Greifswald mit einer kombinierten Abteilung Prävention und Kinderzahnheilkunde. Die Antwort der Politik sind Mittelkürzungen. Es steht daher zu befürchten, dass die Reduktion der Ressourcen bei der Hochschulfinanzierung dazu führt, dass diese Abteilungen ebenfalls verschwinden könnten. Im internationalen Vergleich sind wir im Fachgebiet Kinderzahnheilkunde weit von der Champions League entfernt. Während in Europa inzwischen etwa 50 Universitäten eine postgraduale Weiterbildung anbieten, haben in Deutschland mittlerweile gerade mal zwei Zentren ein Masterprogramm begonnen.

Vor diesem Hintergrund ist die vorliegende ZWP-Ausgabe vielleicht ein kleiner Beitrag, auf den Bedarf in unserem Fachgebiet hinzuweisen. Es freut mich, dass es der Redaktion gelungen ist, wichtige Themen aus der Praxis der Kinderzahnheilkunde in einem Heft zu bündeln. Die Themen MIH (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation), Lachgassedierung, Füllungstherapie oder Prävention sind aktuell und praxisrelevant. Ich wünsche Ihnen daher viel Freude bei der Lektüre.

**Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer**  
Justus-Liebig-Universität Gießen,  
Präsident der Deutschen Gesellschaft  
für Kinderzahnheilkunde