

Leistungen und Herausforderungen in der zahnmedizinischen Prävention

Zahnerhaltung steht beim diesjährigen Bayerischen Zahnärztetag im Mittelpunkt.

■ Dr. Herbert Michel (Foto), Referent Prophylaxe, Alterszahnmedizin, Behinderten-zahnmedizin der Bayerischen Landes-zahnärztekammer und Vorsitzender der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ), berichtet im Interview über



Leistungen und Herausforderungen in der zahnmedizinischen Prävention.

Was waren aus Ihrer Sicht in den letzten Jahren die entscheidenden Veränderungen im Bereich der Zahnerhaltung?

Es hat seit vielen Jahren ein grundsätzliches Umdenken in der Zahnmedizin stattgefunden: weg vom Reparaturbetrieb, hin zur präventionsorientierten Zahnheilkunde. Im Mittelpunkt steht das Bestreben, Zahnerkrankungen vorzubeugen und die eigenen Zähne möglichst ein Leben lang gesund zu erhalten. Wenn allerdings ein Zahn erkrankt, ist man heute in der Lage, wesentlich schonender bei der Behandlung vorzugehen als noch vor einigen Jahren.

Diese Entwicklung lässt sich gut in der Kariestherapie verdeutlichen: Hat sich der Zahnarzt früher noch an den Blackschen Regeln – extension for prevention – orientiert, eliminiert man

heute gezielt nur noch kranke Zahnschubstanz. Ermöglicht hat diesen Fortschritt minimalinvasiver Therapieverfahren nicht zuletzt der hohe Entwicklungsstand der Komposite. Auch in der modernen Parodontalbehandlung kann der Zahnarzt heute viel gezielter und differenzierter Antibiotika einsetzen und mit minimalinvasiven Behandlungsmethoden vorgehen. Eine engmaschige unterstützende Parodontaltherapie hat sich hierbei als Erfolgsfaktor der Erhaltungstherapie herausgestellt. Nicht zuletzt auch in der Endodontie wurden eine Reihe optimierter Aufbereitungs- und Füllungstechniken entwickelt, die den langfristigen Erfolg einer Wurzelbehandlung garantieren sollen. Das Revolutionäre an der Entwicklung hin zur präventionsorientierten Zahnmedizin ist das Primat der Krankheitsvermeidung.

Worin sehen Sie die größten Herausforderungen in der Individualprophylaxe?

Ich sehe die größte Herausforderung darin, unsere Patienten zu lebensbegleitender Prophylaxe zu motivieren. Denn die Prophylaxe wirkt erst dann nachhaltig, wenn sie systematisch und

das ganze Leben lang, d.h. vom ersten Milchzahn bis zum letzten bleibenden Zahn, praktiziert wird. Damit dies gelingt, kommt dem Praxisteam die Aufgabe zu, Patienten zu motivieren, zu informieren, zu instruieren und zu reaktivieren. Es gilt, ihnen die Zusammenhänge für die Krankheitsentstehung sowie die Rolle der Zahn- und Mundhygiene zu erklären sowie Möglichkeiten und Grenzen aufzuzeigen. Das Entscheidende ist, bei den Patienten den Willen zu eigenverantwortlichem Handeln für ihre Zähne zu wecken. Das Praxisteam muss dafür bei Motivation, Information, Instruktion und Reaktivierung mit sehr viel Sensibilität, Fingerspitzengefühl und Flexibilität altersgerecht und für den Laien verständlich vorgehen. Der erhobene Zeigefinger bzw. allzu missionarisches Vorgehen ist kontraproduktiv.

Sie sind in der Bayerischen Landes-zahnärztekammer zuständiger Referent für Prophylaxe und Alterszahnmedizin. Was kann eine Kammer in puncto Prävention tun – für Patienten und für Zahnärzte?

Ich sehe die Aufgabe der Kammer darin, ihre Mitglieder in ihrem Bestreben zur geschilderten Motivation, Information und Instruktion der Patienten durch entsprechendes Informationsmaterial, Kongresse und fachliche Fortbildung zu



Das Prophylaxereferat der BLZK unter Leitung von Dr. Herbert Michel hat eine Reihe von Informationsbroschüren herausgegeben. Die Themen: Prophylaxe, Parodontitis, Implantate, Gesunde Kinderzähne und Professionelle Zahnreinigung. Die überwältigende Nachfrage zeigt, dass Dienstleistungsprodukte der Kammer sowohl bei Patienten als auch bei Zahnärzten Anklang finden. Bestellung unter www.blzk.de/shop oder unter Fax 089 72480-272

unterstützen. Im Blick auf den älteren Patienten gilt es, die Kollegen für ein Engagement im Rahmen des von der BLZK etablierten Patenzahnarztmodells zu sensibilisieren. Nicht ohne Stolz darf ich sagen, dass es so gelungen ist, weitestgehend eine Flächendeckung in der zahnmedizinischen Betreuung von immobilen Patienten in Seniorenheimen zu erreichen. Für die Zukunft sollen die Kollegen motiviert werden, auch für diese Patientengruppe eine systematische zahnmedizinische Prophylaxe anzubieten.

Zudem bringt sich die BLZK in den entscheidenden Gremien auf Bundesebene mit ihrem Sachverstand ein und pflegt durch Teilnahme an den Koordinierungskonferenzen den Erfahrungsaustausch mit den Fachkollegen der Länderkammern.

Bei der Arbeit der LAGZ steht die zahnärztliche Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen im Vordergrund. Die LAGZ ist dabei seit vielen Jahren sehr erfolgreich.

Welche Aufgaben liegen noch vor Ihnen?

Grundsätzlich ist die Basis-Gruppenprophylaxe eine immerwährende Aufgabe in Kindertagesstätten, Kindergärten, Förderschulen, Grundschulen, Hauptschulen und Gymnasien. Immer wichtiger wird die sogenannte aufsuchende Prophylaxe, deren Ziel es ist,

die Kinder und Jugendlichen in ihrer Lebenswelt anzusprechen und dort Prophylaxe zu praktizieren. Die wohl größte Herausforderung besteht darin, auch die Kinder und Jugendlichen mit erhöhtem Kariesrisiko zu erreichen.

In Bayern startet zu Beginn des neuen Schuljahres 2010/2011 ein Pilotprojekt zur täglichen Zahn- und Mundpflege an neun Ganztagesesschulen. Mit dieser Aktion ist die LAGZ Vorreiter in Deutschland. Außerdem hat die LAGZ ein anderes ambitioniertes Projekt in Augsburg gestartet: das „Bündnis für gesunde Kinderzähne“. Ziel ist, frühkindliche Karies zu verhindern. In einer bis dato einmaligen Vernetzung von LAGZ mit der BLZK, der KZVB, dem ZBV Schwaben, dem Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte – Regionalgruppe Augsburg, dem Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern (VFwZ), dem Krankenhaus Josephinum in Augsburg sowie dem Gesundheitsamt der Stadt Augsburg soll bei jungen Müttern das Bewusstsein für gesunde Kinderzähne geschaffen werden. Eine wichtige Rolle spielen dabei die Hebammen, Entbindungsstationen und Kinderärzte. Von ihnen werden spezielle Zahnputzsets, Infomaterial und auch der von der BLZK herausgegebene Zahnärztliche Kinderpass verteilt. Zukünftig soll die Aktion auf andere Städte ausgedehnt werden. ◀

BLZK befragt Zahnärztinnen: Resonanz übertrifft alle Erwartungen

Jede dritte bayerische Zahnärztin nahm an der Fragebogenaktion zum Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf teil.

■ Von „Verweiblichung“ oder „Feminisierung“ im zahnärztlichen Berufsstand ist immer häufiger die Rede. Der Anteil der Frauen in den Universitäten steigt kontinuierlich. Logische Konsequenz: Die „innen“ überholen ihre männlichen Kollegen zahlenmäßig rasant bei der Berufsausübung.

Die BLZK wollte mehr zur Vereinbarkeit von Familie und Zahnarztberuf erfahren: Für welche Form der Berufsausübung entscheiden sich Frauen, wie richten sie sich ein, wenn Kinder kommen, wann und in welches Umfeld kehren sie in den Beruf zurück. Über 4.000 bayerische Zahnärztinnen wurden bei einer vollständig anonym durchgeführten Fragebogenaktion einbezogen. Michael Schwarz, Präsident der BLZK, warb persönlich für die Fragebogenaktion, damit die BLZK „künftig noch besser auf die Vorstellungen und Forderungen der Zahnärztinnen eingehen kann“. Fast genau 30 Prozent der Fragebögen kamen bis Juni ausgefüllt zurück.

Mit dieser überwältigenden Resonanz hatte niemand gerechnet.

„Burn-out“ und „Selbstausschöpfung“

Erste Trends der Auswertung, die das Institut für Freie Berufe Nürnberg (IFB) übernommen hat, liegen zwischenzeitlich vor: Insbesondere selbstständige Zahnärztinnen sehen sich benachteiligt. Durch die Belastungen in der Niederlassungsphase tritt die Familienplanung in den Hintergrund. Nach der Geburt eines Kindes muss die Pause oft auf ein Mindestmaß beschränkt werden – Tenor: „Man hat als Selbstständige keine andere Wahl, als sofort nach der Geburt wieder zu arbeiten.“ Besonders schwierig ist laut Umfragetrend die Situation für Zahnärztinnen in Einzelpraxen. Nicht wenige Zahnärztinnen sind der Meinung, dass Kinder und Praxisführung nicht vereinbar seien. Von „Burn-out“ und „Selbstausschöpfung“ ist die Rede. Auch die Kinder seien häufig erheblichen Belastungen ausgesetzt.

Große Defizite gibt es bei Kinderkrippenplätzen. Fehlen diese, muss das soziale Umfeld eine ausreichende Betreuung der Kinder gewährleisten. Besondere Probleme gibt es im Krankheitsfall – sowohl wenn die Zahnärztin als auch wenn ein Kind krank ist.

Dies ist nur ein erster Einblick in die Auswertung des insgesamt fünfseitigen Fragebogens mit 21 Einzelfragen. „Wir packen das Thema der Vereinbarkeit von Familie und Zahnarztberuf an – nach den Prioritäten, die uns die bayerischen Zahnärztinnen vorgeben“, so Schwarz. Sicherlich sind die Ergebnisse für alle Zahnärztinnen in Deutschland interessant. Die Veröffentlichung erfolgt zunächst über das Bayerische Zahnärzteblatt bzw. über www.blzk.de ◀

« Fortsetzung von Seite 25

Michael Schwarz und Christian Berger. Dr. Torsten Hartmann, Oemus Media AG, moderiert die Diskussion.

Kritischer Festvortrag zur universitären Ausbildung

Der Zahnärztetag wird wie gewohnt mit einem Festakt am Vorabend eröffnet. Er findet am 21. Oktober 2010 im Westin Grand München Arbellapark Hotel statt. Den Festvortrag hält Professor Dr. Konrad Paul Liessmann, Vizedekan der Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft an der Universität Wien. Sein Thema: „Die Leere des europäischen Hochschulraumes“. Liessmann widmet sich kritisch der Eigendynamik, die der Bologna-Pro-

zess entwickelt hat. Die Universitäten stehen im Spannungsfeld von Ausbildungsnotwendigkeiten und Bildungsanspruch. Kritisch sieht er die aufgeblähte Verwaltung, exzessive Modularisierungen, überfrachtete Studienpläne und die mit dem Bologna-Prozess einhergehenden zahllosen Reglementierungen. Die Universitäten seien immer paradoxeren Anforderungen ausgesetzt. Professor Liessmann stellt dementsprechend in seinem Vortrag die Frage nach dem Wesen, den Aufgaben und Möglichkeiten, aber auch nach den Grenzen der universitären Ausbildung.

Alle Zahnärzte und am Thema Interessierte sind herzlich dazu eingeladen, ab 19.00 Uhr an der Eröffnung des 51. Bayerischen Zahnärztetages teilzunehmen. ◀



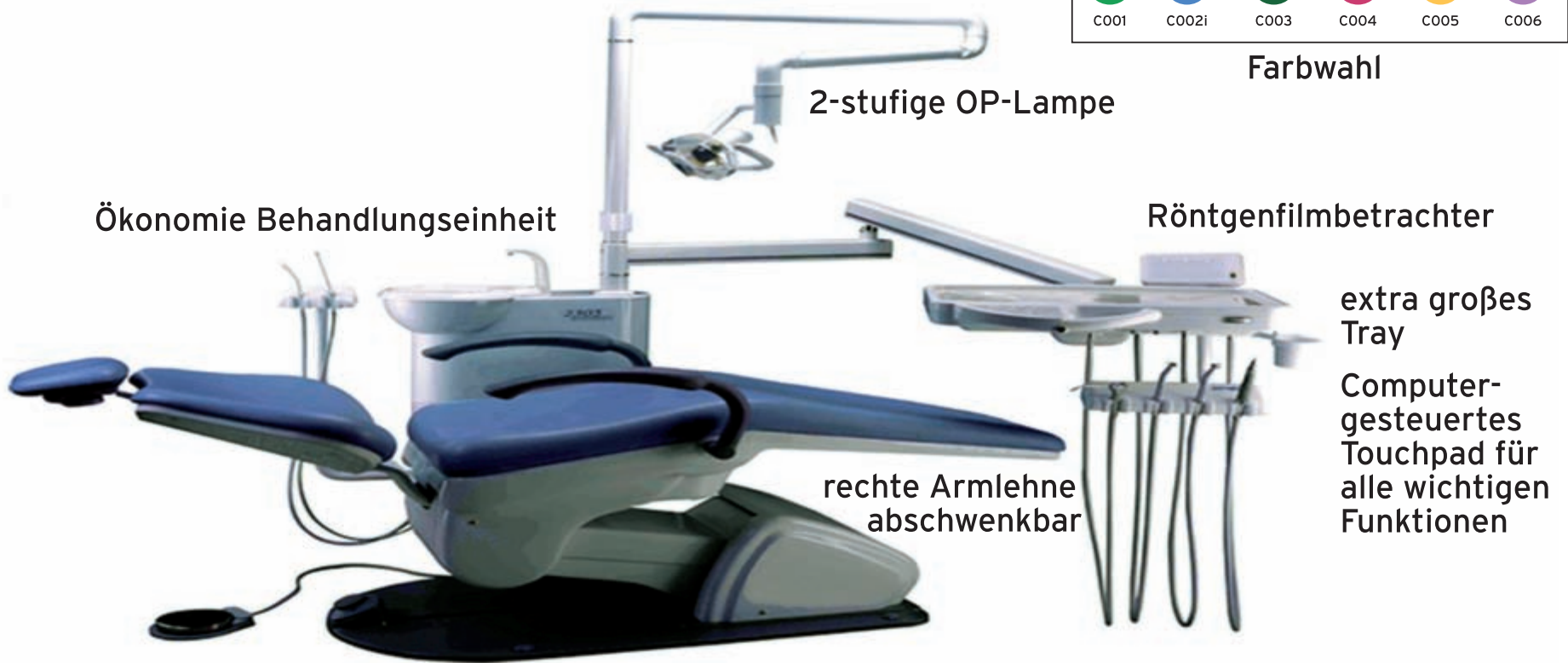
SINOL®

Ökonomie - denn Preis muss Leistung sein!

SINOL®



Farbwahl



Ökonomie Behandlungseinheit

2-stufige OP-Lampe

Röntgenfilmbetrachter

extra großes Tray

Computer-gesteuertes Touchpad für alle wichtigen Funktionen

rechte Armlehne abschwenkbar

Die Sinol Vollausstattung und das für nur

9.800,- €

zzgl. MwSt.

Peitschenversion auf Anfrage



Standard-Ausstattung

- AD-4/AX-4 Turbine ein NSK Micromotor
- ein NSK-Winkelstück und ein NSK-Handstück 3-Wege Luft- und Wasserspritze aus Edelstahl mit auswechselbarer, sterilisierbarer Kanüle
- Zahnsteinentfernungsgerät von Satelec aus Keramik mit drei verschiedenen Aufsätzen und 1 Steri-Box
- Mit integrierter Absauganlage oder Anschluss für Nass- und Trockenabsaugung

- OP-Lampe mit zwei Lichtstärkeinstellungen: Stufe 1 = 8.000 Lux, Stufe 2 = 20.000 Lux
- Röntgenfilmbetrachter
- Umschaltmöglichkeit zwischen Leitungswasser und den Behältern für physiologische Kochsalzlösung
- Speichelsauger und Speichelzieher
- motorbetriebener, verstellbarer Patientenstuhl für den Behandler
- unverwüstlicher Fußregler
- 1-mal Zahnarztstuhl

SINOL®

Siegburger Straße 308 · 51105 Köln

Tel. 0221 - 830 32 60 · Fax 0221 - 837 05 32 · www.sinol.de · E-Mail: dr.jhansen@t-online.de

- Bitte rufen Sie mich an
- Bitte vereinbaren Sie einen Besichtigungstermin
- Ich möchte gern bestellen und bitte um Rückruf Finanzierung möglich

Meine Anschrift:

Praxis, Labor

Besteller

Straße (kein Postfach!)

PLZ, Ort

Meine Telefon-Nummer