

Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.Professur für klinische Parodontologie
und Präventionsmanagement, Köln

Professionelle Zahnreinigung – Was meint das (heute)?

Zu Beginn dieses Editorials möchte ich Ihnen, den in der Prophylaxe tätigen Fachkräften, eine vielleicht als provokant empfundene Frage stellen: Was bedeutet PZR für Sie? Der hiermit abgekürzte Begriff professionelle Zahnreinigung ist in meinen Augen unscharf definiert und, wenn er der Oberbegriff für zahnmedizinische Prävention sein soll, schlichtweg falsch. Es gibt weder eine klar umschriebene Berufsgruppe für diese Aufgabe noch beschränken sich die dazugehörigen Maßnahmen auf ein bloßes Reinigen der Zähne.

Die Folge ist, dass unter dieser Überschrift einfache, rein kosmetisch motivierte Maßnahmen wie das Entfernen leicht zugänglicher supragingivaler Zahnbeläge und -verfärbungen genauso erscheinen wie ein wissenschaftlich fundiertes präventives Konzept. Die Umsetzung erfolgt durch Behandler/-innen auf sehr heterogenen Qualifikationsniveaus, mit unterschiedlichem zeitlichen und instrumentellen Einsatz sowie erheblichen Qualitätsunterschieden. Noch weniger sollte der Begriff PZR auf ein bloßes Lifestyle- oder Wellnessprodukt verengt werden. Wen wundert es dann, dass der präventive Charakter der Maßnahme in den Hintergrund tritt und diese folgerichtig von Kritikern als medizinisch nutzlose Leistung abgelehnt wird.

Worauf kommt es aber wirklich an? Ein paar Stichworte können vielleicht helfen. Zuerst einmal das Adjektiv „individuell“: Es gibt kein Standardprogramm, das für jeden Patienten passt. Ein junger Mensch mit gesunden dentalen Verhältnissen benötigt vielleicht tatsächlich nur ein wenig kosmetische Unterstützung, die Bedürfnisse eines Patienten z. B. mit einer hohen Kariesaktivität unterscheiden sich deutlich von denen parodontal Erkrankter, von Patienten in der Erhaltungsphase nach aktiver Parodontitistherapie oder mit umfangreichen, u. U. implantatgetragenen Restaurationen oder Symptomen einer Halitosis. Voraussetzung für solche Individualität ist eine adäquate Ausbildung, um die verschiedenen Bedürfnisse zu **kennen**, und dann eine regelmäßige Diagnostik, um sie zu **erkennen**.

Aus der Individualität folgt die Forderung nach indikationsgerechten, effektiven und atraumatischen Maßnahmen. Dies lässt sich bei der Verschiedenheit der Ausgangsbefunde nicht mit einem quasi normierten Verfahren mit stets gleichen Instrumenten und Abläufen erreichen. Das Ziel einer möglichst atraumatischen Vorgehensweise ist z. B. kaum mit dem neuerdings unter Corona-Vorzeichen häufiger geäußertem Plädoyer der Rückkehr zur reinen

Handinstrumentierung zu vereinbaren, bei der sich in zahlreichen Studien ein vergleichsweise hoher Verlust von Zahnhartsubstanz zeigte.

Ein letztes Stichwort ist „Prävention“ als Begleitung unserer Patienten auf dem Weg zu einer dauerhaften Mundgesundheit. Der langfristige Erfolg ist mit der Adhärenz des Patienten an die Prophylaxe verbunden und keine Einbahnstraße. Die Grundlage hierfür bildet wiederum die Individualität in der Patientenkommunikation.

Vielleicht kann das Hervorheben der genannten Aspekte dabei helfen, unsere Anstrengungen zur Prävention als unverzichtbare, medizinisch indizierte oder, wie es aktuell immer wieder heißt, systemrelevante Tätigkeit im Bewusstsein der Gesellschaft und Politik zu verankern.

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich



Ihr Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.