



Foto: LMU Klinikum

Bei der zahnmedizinischen Behandlung behinderter Menschen spielt der Vertrauensgewinn des Behandlungsteams gegenüber dem Patienten eine wesentliche Rolle.

Behandlung auf Augenhöhe

Zahnmedizinische Versorgung für Menschen mit Behinderung

Im Universitätsklinikum München behandelt Dr. Marc Auerbacher Menschen mit Behinderung zahnmedizinisch. Zusammen mit seinem Studienteam untersuchte er bei 20 erwachsenen Patienten mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung, ob diese auch im Wachzustand behandelt werden können – anstatt wie oft üblich unter Narkose. In ihrer retrospektiven Studie konnte die Arbeitsgruppe zeigen, dass Prophylaxe-Behandlungen bei diesen Patienten auch ohne Narkose erfolgreich möglich waren. Langfristig wurden die Patienten zudem in ein Recall-Programm eingebunden, das regelmäßige Zahnreinigungen auf dem Zahnarztstuhl vorsieht.

Für ihre Studie erhielten die drei Zahnmediziner im Rahmen des „Wrigley Prophylaxe Preis 2021“ den mit 2.000 Euro

dotierten Sonderpreis „Praxis und soziales Engagement“. Wir haben bei Dr. Marc Auerbacher nachgefragt, worauf es bei der Behandlung von Menschen mit Behinderung besonders ankommt.

BZBplus: Die zahnmedizinische Behandlung von Menschen mit Behinderung stellt eine besondere Herausforderung dar. Welche Probleme treten dabei auf?

Auerbacher: Bei Patienten mit geistiger oder mehrfacher Behinderung handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe. Dementsprechend sind auch die Herausforderungen in der zahnärztlichen Behandlung dieser Menschen sehr unterschiedlich und individuell. Viele Patienten, die uns aufsuchen, sind regelmä-

ßige Zahnarztbesuche gar nicht gewohnt oder haben hier negative Erfahrungen gemacht. Angst gilt als eine der größten patientenbezogenen Barrieren bei der zahnärztlichen Behandlung von Menschen mit einer geistigen Behinderung.

Ein Situationsverständnis, das unter anderem die Einsicht in die Behandlungsnotwendigkeit einschließt, ist oft nicht vorhanden. Auch die Kommunikation kann erschwert sein, da die Verbalsprache bei Menschen mit einer geistigen Behinderung im Vergleich zu anderen Kommunikationskanälen eher eine untergeordnete Priorität hat. In Folge von Langzeitintubationen oder Nahrungs Sondierungen kann es zu einer fehlenden oder eingeschränkten Aktivität der orofacialen oder pharyngealen Muskulatur kommen. Die Folgen