

Zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Die Werbung trommelt. Preise sind zu gewinnen. „Eine kostenlose professionelle Zahnreinigung im Wert von 90,- Euro für die Gesundheit und Schönheit Ihrer Zähne!“ Es wird mobil gemacht für eine Behandlungsmaßnahme, die in Deutschland immer noch eine nur marginale Bedeutung in der Zahnarztpraxis hat.

DR. KLAUS-DIETER HELLWEGE/LAUTERECKEN

Repräsentative Befragungen, die die Mundhygieneindustrie in Auftrag gab, hatten zum Ergebnis, dass weniger als 20% der Patienten in den Genuss einer regelmäßigen und nicht sporadischen professionellen Zahnreinigung kommt. Der gesellschaftlich etablierte Begriff: „Zahnsteinentfernung“ beherrscht weiterhin das Geschehen. Die Abrechnungsposition 107 aus dem Bema „Entfernen harter Zahnbeläge“ als nicht zuzahlungspflichtige Kassenleistung ist der Standard in der Mehrzahl deutscher Zahnarztpraxen. Bewertet man die Leistungsposition „Zahnsteinentfernung“ in Hinblick auf ihre zahnmedizinische Relevanz, dann muss man nüchtern feststellen: Die Entfernung allein der harten Zahnbeläge ist nichts anderes als eine oberflächliche Teilreinigung des Gebisses. Sie hat nichts gemeinsam mit der sorgfältigen, ursächlich wirksamen professionellen Zahnreinigung. Nur Letztere ist kausale Therapie für den Patienten. Allein die professionelle Zahnreinigung ist in der Lage, auf Dauer Zahngesundheit zu erhalten. Der Autor vertritt die Bedeutung der professionellen Zahnreinigung gegenüber dem Patienten mit der Vorstellung einer Vision: „Wir möchten Sie vom sporadisch Zahnkranken der Vergangenheit zu einem chronisch Zahngesunden der Zukunft machen! Die professionelle Zahnreinigung zusammen mit unserem Mundhygienepaket ist mehr als die Zahnsteinentfernung. Überlegen Sie bitte, ob Sie dafür bereit sind, ein- bis zweimal im Jahr etwas in Ihre Zahngesundheit zu investieren!“ Die mündliche Vorstellung der professionellen Zahnreinigung wird grundsätzlich abgesichert durch eine schriftliche Aufklärung. Der Patient erhält ein Patientenmerkblatt (Abb. 1) zusammen mit einem Kostenvoranschlag. Erst die mündliche wie schriftliche Aufklärung, die der Marketing-Idee TWICE = ZWEIMAL folgt, führen den Patienten zu einer Entscheidung. Sie kann er gedanklich nachvollziehen. Sie wird nicht vergessen. Das Gesagte kann er zu Hause nachlesen!

Die Bedeutung der professionellen Zahnreinigung für die Karies- und Parodontalprophylaxe ist zahnmedizinisch zweifelsfrei erwiesen (Kernpublikationen zur professionellen Zahnreinigung:^{1,2,3,4}). Der Bundestag hat aus den fachlichen Vorgaben rechtliche Schlussfolgerungen gezogen. Im Zuge der Modernisierung und Strukturverbesserung des deutschen Gesundheitswesens hat das Parlament der professionellen Zahnreinigung eine gesetzlich beschriebene Definition gegeben.

Im Artikel 22, Absatz 5 des Gesundheitsstrukturgesetzes von 1993 wird der Leistungsinhalt der professionellen Zahnreinigung als: „Das Entfernen von weichen und harten sowie klinisch erreichbaren, subgingivalen Belägen“ be-

schrieben. Diese Maßnahmen dürfen vom Zahnarzt an „qualifiziertes Prophylaxepersonal mit abgeschlossener Ausbildung, wie zahnmedizinische Fachhelferin, weitergebildete Zahnarzthelferin, Prophylaxehelferin oder Dental-Hygienikerinnen“ delegiert werden. Der Gesetzgeber hat 1993 den Struktur- und Wertewandel für die Zahnarztpraxis eingeleitet. Zehn Jahre später – 2003 – ist er dort nur teilweise angekommen. Was im Gesetz als professionelle Zahnreinigung definiert ist, geht weit über das hinaus, was Patienten mit dem Wunsch ausdrücken: „Ich möchte bitte den Zahnstein entfernt haben.“ Die umfassenderen Behandlungsmaßnahmen bei der professionellen Zahnreinigung sind vielen Patienten nicht hinreichend bekannt. Will man gesetzestreu den vorgegebenen Leistungsinhalten nachkommen, verbindet sich mit der professionellen Zahnreinigung eine abgestufte Reihenfolge von Behandlungsschritten. Abhängig von den Mundhygienedefiziten des Patienten sind dies:

- die Grobdeputation (depurare, lat.: reinigen)
- die Feindeputation
- die selektive Politur
- die punktuelle Pulverstrahlreinigung
- Grobdeputation

Die Grobdeputation entfernt in einem ersten Behandlungsschritt die mineralisierten Zahnbeläge, d.h. den supragingivalen Zahnstein und die erreichbaren, subgingivalen Konkremente. Hierfür lassen sich Scaler (H6/H7/204s), Meißel (Wendelstaedt), Universalküretten und selbstverständlich maschinelle Hilfen wie Ultraschallgeräte, Vector u.a. einsetzen.

Feindeputation

Der Grobdeputation folgt als nächster Behandlungsschritt die Feindeputation. Sie entfernt mit Hilfe graziler Instrumente den Biofilm bakterieller Zahnbeläge sowie die verbliebenen, mit bloßem Auge kaum sichtbaren, aber mit der Zunge noch tastbaren Mineralisationen. Beließe man sie dort, würden sie als Kristallisationszentren sehr rasch die erneute Belagsbildung fördern. Für die supra- und subgingivale Feindeputation eignen sich feine Scaler (204sd), Küretten (Gracey Küretten), Hirschfeldfeilen und Feileinsätze in Hubwinkelstücken (EVA-System). Unterstützt wird die instrumentelle subgingivale Feindeputation mit schlanken Ultraschalleinsätzen wie z.B. der Slimline-Serie (Dentsply, DeTrey) oder vergleichbaren Einsätzen anderer Hersteller.