

# „Viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte haben keinen Zugang zur Versorgung von Senioren“

**INTERVIEW** Der Wandel von zahnlosen zu bezahnten Senioren hat diese Patientengruppe in den letzten Jahren erheblich verändert und damit auch die Arbeit der Zahnmedizin. Viele Praxen stellen sich daher inzwischen auch auf die stetig steigende Zahl geriatrischer Patienten ein. Eine flächendeckende Versorgung ist jedoch noch längst nicht erreicht. Der Umgang mit pflegebedürftigen Patienten stellt für viele Zahnmediziner, so verweist Prof. Dr. Ina Nitschke, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. (DGAZ) unter anderem im Interview, noch immer eine Herausforderung dar.

Die Senioren waren noch nie eine homogene Gruppe. Ein Teil der Senioren ist aber gar nicht aufgefallen, weil mit zunehmender Gebrechlichkeit diese nicht mehr zum Zahnarzt gegangen sind. Dies war auch möglich, da viele von den Betagten zahnlos waren. Die totalprothetische Versorgung wurde ohne Kontrolle durchaus auch ein oder zwei Jahrzehnte ohne Zahnarztbesuch getragen.



Beim DGAZ-Symposium im Februar dieses Jahres zeigte sich ein großes Interesse seitens der Teilnehmer an Abrechnungsmöglichkeiten bei der Seniorenprophylaxe – Was macht das Thema derzeit so relevant?

Zentrales Thema ist in 2019, die Kolleginnen und Kollegen auf die neuen Leistungen des §§ 22a des SGBV hinzuweisen. Sie gelten nämlich nicht nur für die aufsuchende Betreuung im stationären Bereich, sondern auch für Patienten mit Pflegegrad, die zum Beispiel von den Angehörigen in die Praxis gebracht werden. Die DGAZ veranstaltete dazu 2019 Informationsveranstaltungen mit Universitäten (Februar an der Universität zu Köln mit der KZV Nordrhein), und am 13. September mit der KZV Berlin mit der Landes Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Am 7. Dezember 2019 gibt es dann noch eine Veranstaltung in München dazu. Interessierte sind sehr gerne dazu eingeladen!

Beim 29. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. im Juni 2019 in Hamburg lag der Programmschwerpunkt auf der „Prothetischen Versorgung bei Gebrechlichen und Pflegebedürftigen“. Welche konkreten Fragestellungen wurden auf dem Kongress unter diesem Themenschirm aufgegriffen?

In Hamburg haben wir uns mit der Frage beschäftigt, ob ich bei einem gesunden Senior schon bei der Planung daran denken muss, dass er vielleicht während der Tragezeit des Zahnersatzes gebrechlich oder sogar pflegebedürftig wird. Unter Einbezug der Veränderung der allgemeinen und zahnmedizinischen funktionellen Kapazität können Planungsempfehlungen ganz anders sein.

**Was macht den (durchschnittlichen) geriatrischen Patienten aus?**

Ein geriatrischer Patient ist ein hochbetagter Mensch, der multimorbid ist (mindestens zwei chronische Erkrankungen, die behandlungsbedürftig sind) und einen größeren Hilfe- bzw. einen Pflegebedarf hat.

**... und daran geknüpft – Worin sehen Sie aktuell die größten Herausforderungen einer adäquaten Seniorenzahnmedizin?**

Eine große Herausforderung ist, die jungen Kolleginnen und Kollegen für unser Fach, die Seniorenzahnmedizin mit seinen vielen Facetten, zu interessieren. Da bisher nur wenige Universitäten das Fach in der Lehre sowohl theoretisch als auch praktisch in den Lernkatalog ihrer Universität aufgenommen haben, haben hier viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte keinen Zugang zur Versorgung von Senioren.

→ **Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH** arbeitet im Bereich Seniorenzahnmedizin an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig und ist Präsidentin der DGAZ (Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V.).

Einige Studierende waren bis zum Abschluss des Studiums nie in einer Senioreneinrichtung, sie haben leider keine Kenntnisse über die mobile Zahnmedizin erworben. Das sind verpasste Chancen, die den Einstieg in die aufsuchende Betreuung dann viel schwerer machen. Es bleibt abzuwarten, wie die neue Approbationsordnung hier Verbesserung bringen kann. Des Weiteren werden wir uns intensiv mit Lehrprogrammen für die Pflege auseinandersetzen müssen. Da gibt es noch sehr viel zu tun, wobei wir mit dem zurzeit zu entwickelnden Mundhygienestandard in der Pflege einen guten Schritt vorankommen werden.

Patienten der Seniorenzahnmedizin sind heutzutage in Bezug auf das Alter keine homogene Gruppe (mehr). Die Grade des zahnmedizinischen Gesundheitszustands sind sehr heterogen. Wie kann es die Seniorenzahnmedizin trotzdem schaffen, auf die einzelnen Bedürfnisse einzugehen, und welche besonderen Ansätze sind bei der Behandlung von Patienten mit Demenz notwendig?

Man muss hier klar sagen: Die Senioren waren noch nie eine homogene Gruppe. Ein Teil der Senioren ist aber gar nicht aufgefallen, weil mit zunehmender Gebrechlichkeit diese nicht mehr zum Zahnarzt gegangen sind. Dies war auch möglich, da viele von den Betagten zahnlos waren. Die totalprothetische Versorgung wurde ohne Kontrolle durchaus auch ein oder zwei Jahrzehnte ohne Zahnarztbesuch getragen.

Heute sieht es anders aus: Viele Senioren sind bezahnt, sodass sich der Zahnarzt mehr mit den altersbedingten Erkrankungen und Einschränkungen auseinandersetzen muss. Der Arzt im Zahnarzt wird hier verstärkt angesprochen. Aus- und Fortbildung sind hier gefragt, aber nicht nur für den Zahnmediziner, sondern für das gesamte Team. Und dann merken viele Teams im strukturierten Einsatz, dass Senioren eine interessante und auch sehr dankbare Patientengruppe sind.

Die Behandlung älterer Patienten bedarf besonderer „Soft Skills“. Kann soziale Kompetenz erlernt werden? Empathie kann durchaus gelernt und die soziale Kompetenz gemeinsam im Team entwickelt werden. Schulungsangebote zur Seniorenzahnmedizin

gibt es, zum Beispiel bei unserer Fachgesellschaft ([www.dgaz.org](http://www.dgaz.org)). Spezielle Kurse können dort erfragt werden.

**Stichwort Seniorenzahnmedizin to go:** Kann eine mobile Betreuung den Besuch in einer Praxis wirklich ersetzen? Diese Frage ist nicht so kurz in einem Interview zu beantworten, wir arbeiten gerade an einem Buch zur aufsuchenden Behandlung, wo es unter anderem auch um die verschiedenen Konzepte zur aufsuchenden Betreuung geht. Die Kolleginnen und Kollegen sind da sehr unterschiedlich ausgerüstet und verfolgen verschiedene Ansätze. Klein anfangen mit dem regelmäßigen Screening wäre doch möglich, alles andere ergibt sich dann weiter.

## INFORMATION

### Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH

Bereich Seniorenzahnmedizin  
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik  
und Werkstoffkunde  
Department für Kopf- und Zahnmedizin  
Medizinische Fakultät der  
Universität Leipzig  
Liebigstraße 10–14  
04103 Leipzig  
Tel.: 0341 9721-300  
[ina.nitschke@dgaz.org](mailto:ina.nitschke@dgaz.org)



Infos zur Person

ANZEIGE

© freepik

Restylane®  
Belotero®  
Profilho®  
Stylage®  
Juvéderm®  
Radiesse®  
Teosyal®  
u.v.m.

**Die ganze Welt  
der Markenfiller**



**estheticus**  
*frei entfalten!*

- Herstellerunabhängigkeit
- Freie Kombinationsmöglichkeit
- Keine Mindestbestellmenge
- Faire Preise
- Jederzeit online bestellen
- Neukundenrabatt

Mit dem **Gutscheincode: ZWP919**  
erhalten Sie bis zum **31.10.2019** einmalig die  
Kosten für den Standardversand geschenkt.

## Bestellungen unter

- [www.estheticus.de](http://www.estheticus.de)
- [shop@estheticus.de](mailto:shop@estheticus.de)
- 0541/7708900
- 0541/7708966

**estheticus.de**

**Onlineportal der Pharimex GmbH**  
Sutthauer Straße 285 • 49080 Osnabrück  
Tel.: 0541/7708900 • Fax: 0541/7708966  
[shop@estheticus.de](mailto:shop@estheticus.de)