

Dr. Imke Kaschke, Oberärztin in der Abteilung für Zahnerhaltung & Präventivzahnmedizin am Zentrum für Zahnmedizin der Charité - Berlin
Prof. Dr. Klaus-Roland Jahn, stellv. Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung & Präventivzahnmedizin am Zentrum für Zahnmedizin der Charité - Berlin

Es gilt das gesprochene Wort

Möglichkeiten zahnmedizinischer Prophylaxe für Patienten mit Behinderungen

Ungeachtet politischer und wirtschaftlicher Pressionen betreuen eine stetig wachsende Anzahl von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit Engagement und Herzenswärme Mitmenschen mit verschiedensten Behinderungen. Kennzeichnend für die zahnmedizinische Versorgung dieser Patienten sind häufig mangelnde Behandlungskooperativität, Angst vor der Behandlung, fehlende Akzeptanz für Zahnersatz und oft eine eingeschränkte Zahn- und Mundhygiene.

Die Behandlung behinderter Patienten (vgl. Holthaus, 2001) unterscheidet sich von der anderer Patienten darüber hinaus durch:

- Einen höheren Zeitaufwand,
- Kleinere Behandlungsintervalle,
- deutlich höheren Personalaufwand,
- oft notwendige medikamentöse Vorbehandlung,
- oftmalige Behandlung in Allgemeinanaesthesie und Sedation (ca. 40 von hundert Behandlungen müssen in Allgemeinanaesthesie erfolgen.),
- besondere Planungsgrundsätze, die nicht immer mit den Vorgaben der gesetzlichen Krankenkassen vereinbar sind und
- die Problematik der Finanzierung zahnärztlicher Prophylaxe (wird bei Erwachsenen nicht durch die gesetzlichen Krankenkassen bezahlt).

Wegen der häufig schwierigen zahnärztlichen Behandlung von Patienten mit Behinderungen kommt der Prophylaxe von Karies und Parodontalerkrankungen eine noch größere Relevanz zu als bei nicht behinderten Patienten.

Zahnärztliche Prophylaxemaßnahmen unterscheiden sich nicht von dem sonst üblichen Vorgehen und gründen sich auf:

1. Mundhygiene
2. Fluoridierung,
3. Ernährungslenkung
4. Regelmäßigen Zahnarztbesuch / Recall

Für eine behindertengerechte wirksame Mundhygiene ist es entscheidend, individuell abgestimmte Prophylaxemaßnahmen und Hilfsmittel unter Einbeziehung von Betreuern und Angehörigen festzulegen. Dabei hat die Motivation zur täglichen Zahnpflege, Ernährungslenkung, Fluoridierung und professioneller Zahnreinigung besondere Bedeutung. Dazu sollten spezifisch zu entwickelnde Prophylaxeprogramme herangezogen werden.

Durch die komplexe zahnmedizinische Betreuung ist es möglich, die Benachteiligung infolge der Behinderung, zumindest was den oralen Gesundheitszustand betrifft, zu kompensieren. Das setzt einen hohen Organisationsgrad der zahnärztlichen Behandlung sowie vielfach einen höheren personellen und zeitlichen Aufwand voraus. Neben der individuellen Mundhygiene stellt die professionelle Zahnreinigung durch den Zahnarzt bzw. die Prophylaxeassistentin einen wichtigen Faktor dar. Das Ziel besteht in der kontinuierlichen Versorgung der Patienten mit Behinderungen entsprechend ihrer Kooperativität über alle Lebensabschnitte, da häufig die prophylaktische Fürsorge wegen Zuständigkeitsfragen mit dem Jugendalter endet. Dazu kommen Diskontinuität in der Betreuung durch Einrichtungswechsel und nicht zuletzt zeitliche und finanzielle Überforderung niedergelassener Kollegen in Anbetracht des GSG. Der Erhalt der natürlichen Zähne bei Behinderten ist über einen möglichst langen Zeitraum zu gewährleisten, da die Eingliederung von Zahnersatz bei dieser Patientengruppe zumindest problematisch ist.

Die Aufgaben des betreuenden Zahnarztes sind deshalb:

- Vierteljährliche Kontrolluntersuchungen und Prophylaxemaßnahmen
- Professionelle Zahnreinigungen mit lokalen Fluoridierungen
- Vertrauensbildende Maßnahmen und psychagogische Führung des behinderten Patienten
- Information und Motivation der Angehörigen und Betreuer (Putztechnik, spezielle Zahnbürsten, häusliche Fluoridierungsmaßnahmen, Ernährungslenkung)
- Engmaschiges Recall (günstig: Drei-Monate-Recall) nach umfangreichen Sanierungen und prothetischer Versorgung.
Ansonsten ist die Recallfrequenz individuell festzulegen.

Wenn moderne Zahnheilkunde vor allem eine Hinwendung zur präventionsorientierten Zahnmedizin bedeutet, erfordert dies ein politisches Umdenken, das eine gleichwertige zahnmedizinische Versorgung auch für Bürger mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen gewährleisten muss. Für Patienten mit Behinderungen sollte deshalb neben regelmäßiger Gruppenprophylaxe eine erkrankungsabhängige Prophylaxe lebenslang gewährleistet werden, die sowohl ihre Kooperativität und Grunderkrankungen als auch die Progression der oralen Erkrankungen individuell berücksichtigt.

Anschrift der Verfasser:

Dr. Imke Kaschke

Prof. Dr. Klaus-Roland Jahn

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Zentrum für Zahnmedizin,

Abteilung Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin

Augustenburger Platz 1,

13353 Berlin

Tel. 030 / 450 562 678

Fax. 030 / 450 562 962

E-mail: imke.kaschke@charite.de