

Prävention – eine zahnmedizinische Erfolgsgeschichte mit neuen Herausforderungen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, Prävention ist mittlerweile ein integraler Bestandteil der Zahnmedizin geworden. Was mit dem Unterricht zum richtigen Zähneputzen und Fluoridapplikationen im Bereich Kinderzahnheilkunde angefangen hat, ist inzwischen, wie die vorliegende Schwerpunktausgabe belegt, in allen Teildisziplinen der Zahnmedizin etablierte Praxis.

Besonders erfolgreich war die Kariesprophylaxe, die bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu einer Kariesreduktion von bis zu 90 % geführt hat. Die Zahnmedizin liefert als Teildisziplin der Medizin eine mustergültige Vorlage, wie weit man mit präventiven Ansätzen bei chronischen Erkrankungen kommen kann. Allerdings muss man eingestehen, dass die beiden zahnmedizinischen Haupterkrankungen auch schon mit dem täglich 3- bis 5-minütigen Einsatz von Zahnbürste und fluoridhaltiger Zahnpaste fast vollständig zu beseitigen sind. Andere Probleme wie Übergewicht und die daraus resultierenden Gesundheitsrisiken dürften schwieriger zu kontrollieren sein.

Der Kariesrückgang geht aber mit einer zunehmenden Polarisierung der Kariesverteilung einher, die jetzt auch das Erwachsenenalter erreicht: Die meisten Individuen weisen sehr niedrige Karieswerte und damit einen geringen Therapiebedarf auf, wohingegen die restliche, deutlich kleinere Gruppe von Patienten durch einen zum Teil sehr hohen Kariesbefall und einen meist niedrigen sozioökonomischen Status gekennzeichnet ist. Für die Versorgungsstrukturen ergibt sich daraus zukünftig das Problem, dass gerade Personen mit dem höchsten Therapiebedarf sich entsprechende Maßnahmen am wenigsten leisten können und die gut Verdienenden der Präventionsgeneration kaum Implantate und aufwändigen Zahnersatz benötigen. Ein Ausstieg der Zahnmedizin aus der gesetzlichen Krankenversicherung wäre

aus diesem Grund ethisch problematisch. Auch Parodontopathien und daraus resultierende systemische Wirkungen dürften für die Angehörigen der Präventionsgeneration im Erwachsenenalter ein eher geringes Problem darstellen, da sie einerseits die konsequente Nutzung der Zahnbürste schon für die Kariesprävention erlernt haben und außerdem die parodontale Schädigung durch proximale Restaurationen signifikant abnimmt.

Um der zukünftigen sozialen Spaltung bezüglich oraler Gesundheit entgegenzuwirken, gilt es bei der Prävention einen konsequenten Paradigmenwechsel einzuleiten: Anstatt primär mit der Gießkanne breit zu streuen, sollten Ressourcen für Risikogruppen gebündelt werden. Dies umfasst die epidemiologische Identifikation solcher Gruppen, die Entwicklung und Implementierung geeigneter Präventionsmaßnahmen sowie die Kontrolle von deren Wirksamkeit. Aufgrund der Assoziation mit einem niedrigen sozioökonomischen Status kommen nur aufsuchende Programme in Frage, die spätestens mit dem Durchbruch des ersten Zahnes einsetzen und am besten in ein allgemeines Programm für Gesundheits- und Bildungskompetenz eingebettet sein sollten.

Damit weist die Zahnmedizin einen engen Zusammenhang nicht nur mit relevanten gesamtgesellschaftlichen Problemen, sondern auch mit der Allgemeinmedizin auf, die im Hinblick auf gesundheitliches Risikoverhalten und chronische Erkrankungen vor ähnlichen Schwierigkeiten steht. Zahnmediziner könnten abermals als Vorreiter in der Prävention punkten – vielleicht die beste Versicherung für den Verbleib im akademischen Orbit.

Ihr

Prof. Dr. *Christian H. Splieth*,
Greifswald



C. Splieth