

Paulina Dębicka-Bidziński, Ina Nitschke

Gerostomatologie in Polen

Auch in Polen nimmt der Anteil der Senioren an der Gesamtbevölkerung zu, sodass die zahnmedizinische Betreuung dieser wachsenden Altersgruppe anzupassen ist.

Um der Nachfrage nach einer spezialisierten zahnärztlichen Behandlung der älteren Menschen nachzukommen, wurde in den letzten Jahren in Polen in der prägradualen zahnärztlichen Ausbildung das selbstständige Fach Gerostomatologie eingeführt.

Es ist anzunehmen, dass die Lösung der zahnärztlichen Problematik bei den Patienten im Alter in der Gründung von alterszahnmedizinischen Zentren besteht, die im Rahmen von gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen auch individuell angepasste Leistungen anbieten sollten.

Erforderlich wäre allerdings auch eine Verbesserung des Postgraduate-Programms im Bereich Alterszahnmedizin mit der Möglichkeit einer Spezialisierung in Gerostomatologie.

Polen

Ländersname: Republik Polen
(Rzeczpospolita Polska)

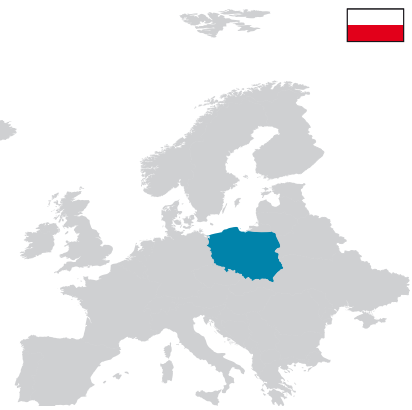
Größe: 312.679 Quadratkilometer

Hauptstadt: Warschau (Großraum) mit ca. 1,7 Millionen Einwohnern

Bevölkerung: 38,5 Mio. (2011),
123 Einwohner pro Quadratkilometer,
Zuwachsrate bei null Prozent

Landessprache: Polnisch

Quelle: Auswertiges Amt (Stand: September 2013)



Tab. 1 Bevölkerung in Polen (Mio.) – eine Prognose^{11,12} (GUS: Das Polnische Statistische Hauptamt; VN: Die Vereinten Nationen).

	2015	2020	2025	2030	2035
Bevölkerungszahl nach GUS	38,016	37,829	37,438	36,796	35,993
Bevölkerungszahl nach VN	38,222	38,158	37,924	37,448	36,713

Demografischer Wandel

Die Alterung der Bevölkerung ist ein globales Phänomen, das deutlich auch in Europa zu sehen ist. Beeinflusst wird der Prozess durch eine Reihe von Faktoren, die für hochentwickelte Gesellschaften charakteristisch sind (u. a. der Anstieg der Lebenserwartung). Polen gehört ebenfalls zu den Ländern mit zunehmender Überalterung.¹⁴ Nach den Angaben des polnischen statistischen Hauptamtes (GUS) zählt die Bevölkerung Polens z. Z. etwa 38,5 Millionen.¹⁰ Aufgrund der Hoch-

rechnungen der Vereinten Nationen (VN) und des GUS kann davon ausgegangen werden, dass sich die Bevölkerung in Polen allmählich verringert (Tab. 1).^{11,12} Dabei nimmt aber die Zahl der über 65-Jährigen zu. Bereits 2011 zählte in Polen die Altersgruppe 65 Jahre und älter über 5 Millionen (14 % der gesamten Bevölkerung). Den Einschätzungen des GUS und der VN zufolge wird in den nächsten 20 Jahren fast jeder vierte Bewohner Polens, Österreichs und der Schweiz zu dieser Altersgruppe gehören. Die Entwicklung ist in Deutschland, wo dann schon

Tab. 2 Bevölkerung in Polen nach Altersgruppen (Mio.) – eine Prognose^{11,12} (GUS: Das Polnische Statistische Hauptamt; VN: Die Vereinten Nationen; [n]: Bevölkerungszahl; [%]: % der gesamten Bevölkerung).

Alter	2015		2020		2025		2030		2035	
	[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]
65+ GUS	5,929	15,6	6,954	18,4	7,844	21,0	8,195	22,3	8,358	23,2
80+ GUS	1,488	3,9	1,566	4,1	1,537	4,1	2,005	5,5	2,574	7,2
65+ VN	5,857	15,3	6,922	18,1	7,093	20,8	8,279	22,1	8,384	22,8
80+ VN	1,499	3,9	1,604	4,2	1,586	4,2	1,993	5,3	2,597	7,1

Tab. 3 Anteil der über 65-Jährigen und älteren Bevölkerung an der gesamten Bevölkerung in Polen, Deutschland, Österreich und in der Schweiz – eine Prognose¹¹ ([%]: % der gesamten Bevölkerung).

Land	2015	2020	2025	2030	2035
	[%]	[%]	[%]	[%]	[%]
Polen	15,3	18,1	20,8	22,1	22,8
Deutschland	21,4	23,1	25,1	28,2	31,0
Österreich	18,7	19,6	21,5	24,0	26,3
Schweiz	18,2	19,1	20,2	21,9	23,3

fast jeder dritte zu dieser Altersgruppe gehören wird (Tab. 2 und 3)^{11,12}, noch ausgeprägter. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern steigt die durchschnittliche Lebenserwartung. 2011 betrug diese in Polen bei Frauen durchschnittlich 80,9 Jahre und bei Männern 72,4 Jahre. Es wird angenommen, dass im Jahre 2035 die Frauen 82,9 Jahre und die Männer 77,1 Jahre alt werden.¹²

Die wachsende Zahl derjenigen Personen, die eine spezialisierte geriatrische Betreuung benötigen, darunter auch zahnärztliche Dienstleistungen, wird eine Folge der demografischen Entwicklungen sein. Angesichts dieser Entwicklungen wird es notwendig sein, auch die zahnmedizinische Betreuung dieser wachsenden Altersgruppe anzupassen.

Wie aus einer in Polen durchgeführten Untersuchung bei Patienten mit einem Durchschnittsalter von ca. 63 Jahren hervorgeht, besteht ein gro-

ßer Bedarf an Aktivitäten zur Förderung des Gesundheitsbewusstseins in Bezug auf die orale Gesundheit.¹

Das polnische Gesundheitssystem

Im Jahre 1999 wurde in Polen eine obligatorische Krankenversicherung eingeführt. Das Gesundheitsministerium ist verantwortlich für die Gesundheitspolitik. Das Gesundheitssystem wird durch den Nationalen Gesundheitsfonds (NFZ) finanziert, welcher hauptsächlich durch die Beiträge der Arbeitnehmer getragen wird. Für gewisse Bevölkerungsschichten wie Sozialhilfebezieher zahlt der Staat die Versicherungsbeiträge. Der NFZ schließt direkt Verträge mit öffentlichen und privaten Leistungserbringern ab. Nur wenige Polen haben eine private Krankenversicherung. Auch die zahnmedi-

zinische Betreuung wird vom Nationalen Gesundheitsfonds finanziert. Vom gesamten Volumen des NFZ stehen für zahnmedizinische Zwecke lediglich 3–4 % zur Verfügung. In Polen arbeiten 34.349 Zahnärzte¹³; nur ca. 12.000 davon haben mit dem NFZ einen Vertrag und werden je nach erbrachten Leistungen von diesem finanziert. Somit steht für ca. 3.000 Einwohner ein Zahnarzt zur Verfügung, welcher eine für den Patienten kostenfreie Behandlung anbietet. Daraus ergibt sich die Problematik, dass einerseits die finanziellen Ressourcen für Patienten vom NFZ beschränkt sind, und es andererseits an Zahnärzten mangelt, welche den Patienten kostenfreie Behandlungen anbieten.

Die zahnärztlichen vertraglich abgesicherten Behandlungen werden nach einem Punktesystem bewertet, welches in Polen regional verschieden sein kann. Im privat von den Patienten honorierten Bereich wird für zahnärztliche Behandlungen frei mit dem Patienten verhandelt. Hier gibt es keine staatlichen Regulierungsinstrumente.

Die gesetzlich vorgeschriebenen Grundleistungen beinhalten Leistungen aus den Bereichen der Zahnerhaltungskunde, Kinderzahnheilkunde, Oralchirurgie, Parodontologie, Kieferorthopädie bis zum 18. Lebensjahr, zahnärztliche Prothetik, Notfälle sowie zahnmedizinische Prophylaxe bis zum 19. Lebensjahr. Verschiedene Behandlungen können bezüglich ihrer Häufigkeit beschränkt werden. Auch für endodontische Behandlungen bestehen Einschränkungen. Es gibt eine gesetzliche Liste der zahnärztlichen Materialien, die bei Behandlungen eingesetzt werden dürfen und dann auch finanziert sind.

Aufgrund der knappen öffentlichen Ressourcen werden die meisten komplizierten und kostenaufwendigen zahnärztlichen Behandlungen (z. B. Kronen- und Brückenprothetik, der



Einsatz der Knochenersatzmaterialien bzw. Implantate) ausschließlich im privaten Sektor angeboten.⁴

Zahnmedizinische Ausbildung

In Polen findet die Ausbildung der Zahnärzte an 10 Medizinischen Universitäten statt, im Rahmen eines im Bologna-Prozess einheitlich entwickelten Masterstudienganges. Das Studium dauert 10 Semester. Während eines Jahres ist der Studierende verpflichtet mindestens 60 ECTS-Punkte (European Credit Transfer System) zu sammeln. Die 5-jährige Studienzeit umfasst mindestens 5.000 Stunden.²

Um der Nachfrage nach einer spezialisierten zahnärztlichen Behandlung der älteren Menschen nachzukommen, wurde in den letzten Jahren in die Grundausbildung das selbstständige Fach Gerostomatologie eingeführt.

Vorher wurden im Rahmen der Fächer Parodontologie, Zahnerhaltungskunde, Oralchirurgie, Sozialzahnmedizin, Prothetik und Psychologie Aspekte der Alterszahnmedizin abgehandelt. Die erste polnische Klinik für Gerostomatologie wurde 2005 an der Medizinischen Universität Posen gegründet und wird von Prof. Dr. Koczorowski geleitet.⁶

Die Gerostomatologie ist gegenwärtig ein Studienpflichtfach (45 Stunden im 5. Studienjahr) und gehört zu den Lehrveranstaltungen im Bereich der praktischen klinischen Lehre, welches an allen 10 Medizinischen Universitäten des Landes gelehrt wird. Die Lehrveranstaltungen werden in Form von Vorlesungen und Seminaren durchgeführt³, die oft den Lehrstühlen der konservierenden Zahnheilkunde oder Parodontologie angegliedert sind.

Durch das Gesundheitsministerium ist das allgemeine Programm der prak-

tischen Lehre im Bereich der Gerostomatologie geregelt und beinhaltet:

1. Kennenlernen von:
 - a. Veränderungen im Bereich des Kauorgans während des Alterungsprozesses;
 - b. Krankheiten der Schleimhaut, die im Zusammenhang mit dem Alterungsprozess stehen;
 - c. der zahnärztlichen Betreuungssituation in Bezug auf die älteren Patienten, sowohl in der Zahnarztpraxis als auch in ihrer häuslichen Umgebung.
2. Der Erwerb folgender Kenntnisse:
 - a. die Diagnose des Kauorgans bei Patienten im Alter;
 - b. die Planung vorbeugender und heilender Behandlungen sowie ihre Durchführung bei Patienten im Alter;
 - c. die Durchführung von Aufklärungsgesprächen im Rahmen der partizipativen Therapieabteilung.

Die Lehrveranstaltungen im Bereich der Alterszahnmedizin finden im letzten Studienjahr der Grundausbildung statt, was auch mit den Forderungen des European College of Gerodontology übereinstimmt. Dies ist wichtig, da die Studenten zu diesem Zeitpunkt ihres Studiums ausreichende Kenntnisse im Bereich der allgemeinen Zahnheilkunde sowie der Medizin besitzen.⁷

Postgraduale Fortbildung bzw. Spezialisierung gibt es in Polen in Gerostomatologie zurzeit nicht. Auf diesem Gebiet werden allerdings zahlreiche Konferenzen und Schulungen organisiert, z. B. im Rahmen der Internationalen Wissenschaftlichen Konferenz in Breslau 2005 mit dem Titel *Die holistische Wahrnehmung des Patienten im Alter* oder auf einem Kongress in Zusammenarbeit mit dem European College of Gerodontology im Jahr 2007 in Kattowitz mit dem Titel *Old baby boomers – a challenge for dentists*.

Ausblick

Der Altersmedizin sollte sowohl in der Grundausbildung als auch in der postgradualen Fortbildung in der Zahnmedizin eine größere Bedeutung zugemessen werden, damit immer mehr Zahnärzte einen optimalen Zugang zur zahnärztlichen Betreuung der älteren Patienten finden.⁵

1973 wurde auf Anregung von Prof. Jerzy Piotrowski die Polnische Gerontologische Gesellschaft als eine fächerübergreifende wissenschaftliche Gesellschaft für die Vertreter verschiedener Fachbereiche (Sozialwissenschaftler, Demografen, Psychologen und Ärzte) gegründet. Zurzeit gibt es keine Gerostomatologische Gesellschaft in Polen.

Es besteht die Notwendigkeit, die polnischen Versorgungsstrukturen so zu verändern, dass den Senioren ein chancengleicher Zugang zu den zahnärztlichen und prophylaktischen Leistungen ermöglicht wird. Neben den Leistungen, die für alle Patienten vom Nationalen Gesundheitsfonds bereitgestellt werden, sollten auch zahnmedizinischen Leistungen finanziert werden, die aufgrund der physischen und kognitiven Einschränkungen des Patienten benötigt werden. Zum Beispiel sollte ein an Demenz Erkrankter regelmäßige Prophylaxeleistungen von zahnmedizinisch ausgebildetem Personal erhalten, welches wiederum auch die Pflegeleistungen unterstützen würde. Die Leistungen sollten dann über den Nationalen Gesundheitsfond abgerechnet werden können.

Die Intensivierung der Vorbeugungsmaßnahmen in Bezug auf die Zahnkaries bei Kindern und Jugendlichen wurde zu einem der Ziele des Nationalen Gesundheitsprogramms in Polen erklärt.⁸ Begründet wäre auch eine Einführung ähnlicher Programme für ältere Altersgruppen, denn auch hier sind präventive Maßnahmen sinnvoll. Nach Angaben der Weltge-

sundheitsorganisation ist die Gesundheitsaufklärung ein Prozess, der den Menschen eine größere Kontrolle über ihre Gesundheit und Erholung ermöglicht⁹, wobei die „jungen“ Senioren intensiv über ihre gesundheitsbezogenen Chancen aufgeklärt werden sollten.

Die Lösung zur Gewährleistung der zahnärztlichen Versorgung der Senioren könnte in der Gründung von alters(zahn-)medizinischen Zentren bestehen, die im Rahmen von gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen auch individuell angepasste Leistungen anbieten sollten.

Diese Zentren sollten nicht nur vor Ort die ältere Bevölkerung behandeln, sondern auch mobil ausgerüstet sein, um Haus- oder Heimbefuche durchführen zu können.

Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern kann Polen auf eine standardisierte prägraduale Ausbildung schauen. Erforderlich wäre allerdings auch eine Verbesserung des Postgraduate-Programms im Bereich der Alterszahnmedizin mit der Möglichkeit einer Spezialisierung in Gerostomatologie. Eine gerostomatologische Fachgesellschaft sollte gegründet werden, sodass sich die interessierten Fachvertreter auf nationaler Ebene zusammenfinden können. **SZM**

Literatur

1. Dębicka-Bidziński P., Trusewicz M., Buczkowska-Radlińska J. Świadomość prozdrowotna pacjentów z chorobami serca i układu krążenia w zakresie zdrowia jamy ustnej. *Mag Stomatol* 2013;4:90-93.

2. Dz.U. 2012.631 Rozporządzenie ministra nauki i szkolnictwa wyższego <http://www.lex.pl/du-akt/-/akt/dz-u-2012-631>, 22.09.2013.
3. Dz.U. 2012.Poz 900 załącznik nr 2 do rozporządzenia rozporządzenie ministra zdrowia http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/pdf_zal2zajecpraktycz_20120731.pdf, 22.09.2013.
4. Golinowska S. (red. pl) Polska: Zarys systemu ochrony zdrowia. Drukarnia Open Eyes Warszawa 2012 http://90plan.ovh.net/~promotiv/nfz/www/nfz/wp-content/uploads/2013/06/HiT_Polska_2012_z_okladka_automatyczny_spis_tresci.pdf 4.09.2013.
5. Holm-Pedersen P., Vigild M., Nitschke I., Berkey D.B. Dental care for aging populations in Denmark, Sweden, Norway, United Kingdom, and Germany. *J Dent Educ* 2005;69:9:987-997.
6. Koczorowski R., Gałczyńska-Rusin M. Gerostomatologia jako nowy przedmiot w szkoleniu lekarza-dentysty. *Dent Forum* 2009;1:61-67.
7. Kossioni A.E., Karkazis H.C. Development of a Gerodontology course in Athens: a pilot study *Eur J Dent Educ* 2006;10:131-136.
8. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007r. http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf 5.09.2013.
9. Petersen P.E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century- the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003;31:supl.1:3-23.
10. Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2012 roku http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2012.pdf 29.08.2013.
11. Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2012 Revision, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> 29.08.2013.
12. Prognoza ludności na lata 2008–2035 http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_prognoza_ludnosci_na_lata2008_2035.pdf 29.08.2013.
13. Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentyistów wg przynależności do okręgowej izby lekarskiej i tytułu zawodowego. http://www.nil.org.pl/__data/assets/pdf_file/0004/91939/Zestawienie-nr-01.pdf 16.10.2013.
14. Żołędowski C. Starzenie się ludności — Polska na tle Unii Europejskiej. *Probl Polit Społ* 2012;17:29-43.

Autoren

Dr. med. dent. Paulina Dębicka-Bidziński
Prof. Dr. med. dent. Ina Nitschke, MPH
 Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin
 Zentrum für Zahnmedizin • Universität Zürich
 Plattenstrasse 15 • CH-8032 Zürich
 Tel: 0041 44 634 33 31
 E-Mail: paulinadebicka@gmail.com
 E-Mail: ina.nitschke@zsm.uzh.ch

