

Die Seniorenzahnmedizin ist in aller Munde!

Seniorenzahnmedizin, Alterszahnmedizin oder sogar Alterszahnheilkunde – auch manchmal mit unpassendem Terminus – wir sind in aller Munde und en vogue: Es erscheint fast keine aktuelle Fachjournalausgabe oder Apothekenrundschau und es vergeht kein Kongress ohne unser Thema.

Ich freue mich darüber und lese immer gerne, wer sich Senioren auf die Fahne schreibt. Sie gehören überall dazu: zu den Parodontologen, den Prothetikern sowie den Zahnerhaltern und Implantologen. Toll fand ich auch in der letzten Ausgabe der SZM: Senioren in der Kieferorthopädie. Senioren sind so etwas wie der Joker und können im klassischen Fächerkanon durch jedes Fach abgebildet werden. Sie bleiben dabei aber immer nur ein, wenn auch charmanter, kleiner Aspekt im Fach.

Darüber hinaus gibt es wenig Grundlagenliteratur im deutschsprachigen Raum; mir ist zumindest nur ein schon etwas in die Jahre gekommenes Standardwerk bekannt.

Einen Lehrstuhl, wie in der Kinderzahnheilkunde, sucht man in der deutschen Universitätslandschaft leider vergebens.

Brauche ich als Praktiker einen Lehrstuhl für Seniorenzahnmedizin? Ja! Es ist notwendig, damit meine jungen Assistenz Zahnärztinnen und -zahnärzte so ausgebildet werden, dass sie nicht nur in der Theorie eine Le-Fort-II-Operation durchführen können, sondern auch in der Pflegeeinrichtung mit einem guten Gefühl und nicht hilflos bestehen können. Solide Grundlagen, Richtlinien und Standards sind hier wichtige Aspekte. Die mobile Zahnmedizin darf nicht eine reine Außenseitermethode bleiben und muss in den täglichen Alltag der zahnärztlichen Praxis integriert werden.

Dies wird nur gelingen, wenn die Praxen – neben der erdrückenden medizinischen Notwendigkeit – davon auch wirtschaftlich profitieren. Die Einsicht, die am schnellsten wachsende Bevölkerungsgruppe mit ins Boot zu nehmen – eigentlich selbstverständlich – ist aber scheinbar in der Umsetzung schwierig.

Was kann überzeugen? Zum Beispiel die Prophylaxe: Gut gehende Praxen generieren 30 % ihres Umsatzes aus Prophylaxe-Positionen. Die medizinische Sinnhaftigkeit ist eindrucksvoll belegt, warum dann nicht auch bei unseren Senioren?

Ist nicht gerade Seniorenzahnmedizin der Schrei nach Prävention? So schnell können wie gar nicht bohren und füllen, wenn kein Vorsorgekonzept etabliert ist, das die Mundhygiene stabilisiert. Selbst die Politik folgt uns endlich mit dem Versorgungsstärkungsgesetz und der Anspruchsberechtigung im Paragraf 22a des SGB V. Ein Beispiel für mögliche, sehr positive Impulse in der Praxis, die durch unsere Fachgesellschaft mit geprägt wurden. Ein Grund mehr, einmal wieder eine Fortbildung zu besuchen. Vielleicht nehmen Sie dann auch Ihre Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) mit, die wohl überwiegend für die Umsetzung der Prophylaxe sorgen wird, ganz unabhängig von der Delegation. Aber das ist wieder ein ganz anderes Thema ...

Viel Spaß beim Lesen der neuen Ausgabe der Zeitschrift für Senioren-Zahnmedizin!

Ihr



Dr. Dirk Bleiel

Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin



Dr. Dirk Bleiel

*Vorstandsmitglied der Deutschen
Gesellschaft für AlterszahnMedizin*

E-Mail: dirk.bleiel@dgaz.org