



Prof. Dr. Sebastian Bürklein*

Liebe Leserinnen und Leser der DZZ,

mit der S2k-Leitlinie „Therapie des dentalen Traumas bleibender Zähne“ (AWMF-Registernummer 083-004, Kurzfassung des Updates veröffentlicht in DZZ 1/2023 [A. d. Red.]), die in der aktuellen Fassung seit einem Jahr verfügbar ist, gibt es umfangreiche Empfehlungen zum Management in solchen Situationen. In der Leitlinie wird die Prävalenz des dentalen Traumas in nahezu allen Altersgruppen weltweit mit bis zu 30 % angegeben. Die Inzidenz im Alter bis ca. 35 Jahre wird auf bis zu 20 % geschätzt. Das verursacht jährliche Krankheits- und Folgekosten in Millionenhöhe. Eine adäquate (Erst-)Versorgung ist folglich obligat, um Leid zu verhindern und Kosten zu sparen.

Häufig sind die Rettungs- und Notfallsanitäter die ersten an einem Unfallort, die sich professionell um alle Verletzungen und damit auch das dentale Trauma kümmern. Allerdings leidet der Rettungsdienst in Deutschland unter Personalmangel. Hohe Arbeitsbelastung, wenig Wertschätzung und geringer Lohn führen dazu, dass nicht wenige den Job verlassen und es kaum Nachwuchs gibt. Durch die Eskalation am vergangenen Silvester/Neujahr mit tätlichen Angriffen auf das Rettungspersonal hat das Thema zusätzlich an Brisanz gewonnen.

Droht der Kollaps in der Notfallversorgung? Diese Frage muss man sich stellen. Im Verlauf der Corona-Pandemie erfuhr das medizinische Personal zwar verstärkte Aufmerksamkeit. Ein Teil der Bevölkerung zeigte seine Wertschätzung durch Applaus auf dem Balkon, im Bewusstsein, dass es sich dabei um eine systemrelevante Berufsgruppe handelt. Doch der drohende Kollaps wird erst dann realisiert, wenn man selbst, Familienangehörige, Freunde und/oder Bekannte betroffen sind. Ausbildung

und Nachwuchsförderung sind also elementare Grundbausteine, um die Krankenversorgung zu gewährleisten. Mit dem am 1. Januar 2014 in Kraft getretenen Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäter (Notfallsanitätergesetz – NotSanG) hat der Bundesgesetzgeber ein neues Berufsbild etabliert und den Zugang zu diesem Beruf gesetzlich geregelt, während der Rettungssanitäter bis heute kein anerkannter Ausbildungsberuf ist. Allerdings bestehen in vielen Bundesländern Rechtsverordnungen über die Ausbildung und Prüfung von Rettungssanitätern. Obwohl die dentale Traumatologie Bestandteil der Ausbildung ist, gibt es Bedarf für die Sensibilisierung des Rettungspersonals und Vertiefung der Kenntnisse.

Für die Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner beginnt oft erst nach der Erstversorgung das „Werk“ mit dem Ziel der Zahnerhaltung. Um eine adäquate, zahnerhaltende Versorgung zu gewährleisten, kann die bereits erwähnte Leitlinie herangezogen werden. Allerdings sind – nicht nur bei Patientinnen und Patienten mit Behinderungen – bisweilen unkonventionelle Lösungen gefragt, die unter regulären Umständen gegebenenfalls nicht die erste Wahl gewesen wären. An die jeweilige Situation angepasste Therapien und die Bereitschaft zur Improvisation sind sehr hilfreich, wenn es darum geht, Funktion, Ästhetik und Lebensqualität zu erhalten. Für eine gute Patientenversorgung benötigen wir beides: gut ausgebildetes Rettungspersonal und zahnärztliche Improvisationsbereitschaft!

Mit herzlichen Grüßen

Sebastian Bürklein

(Porträtfoto: Wolfgang Hilgert)

* Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Spezialist für Endodontie (DGET), Zentrale Interdisziplinäre Ambulanz (ZIA), Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Universitätsklinikum Münster