

Angela Stillhart

## Bericht über den DGAZ-Beitrag zum Deutschen Zahnärztetag 2013

### ZahnMedizin interdisziplinär – altersgemäße Therapiekonzepte

Unter dem Stichwort „altersgemäße Therapiekonzepte“ (von Geburt bis zur letzten Stunde) hat der diesjährige Deutsche Zahnärztetag im Congress Center Messe Frankfurt am Main vom 8.–9. November 2013 stattgefunden.

Zwölf Arbeitskreise und Fachgesellschaften, so auch die Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin, haben sich des Themas angenommen. Neben 56 Referaten ergänzten zwei Workshops, fünf Seminare und die Symposien der Arbeitskreise das vielfältige Programm. Ein Studententag für Zahnärzte in Ausbildung bot 11 Vorträge zu allgemeinen zahnmedizinischen Aspekten und eine spezielle Vortragsreihe zu Diagnostik und Erstbehandlung des Schmerzpatienten im Praxisalltag. Praxismitarbeitende konnten in 16 Vorträgen und einem Workshop zum Thema Führungsnikigge für ZMF/ZMV verschiedene Themen vertiefen.

Die Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin war am Kongress mit einem eigenen Symposium, welches acht Referate umfasste, vertreten.

OA Dr. Cornelius Haffner stellte die ersten Erfahrungen mit den neuen gesetzlichen Grundlagen Versorgungsstrukturgesetz (VStG) und Pflegeneu-ausrichtungsgesetz (PNG) vor.

Der Bedarf an einer regelmäßigen Versorgung in den stationären Einrichtungen sei groß. Dank des VStG kann der mobil tätige Zahnarzt Zuschlagspositionen abrechnen. Für die Durchführung eines mobilen Einsatzes in der Einrichtung sind bzw. werden aber die Dokumentation, die Kooperationsverträge, die Information und Anleitung der Pflege Schlüsselfaktoren. Die Dokumentation der Anspruchsberechtigung des Bewohners in der Pflege ist für eine legitime Abrechnung nachzuweisen. Des Weiteren ist an die Erstellung von Bögen zwecks Information und Anleitung der Pflege zu denken. Diese Arbeitsmittel haben den Ist-Zustand, den Bedarf an Pflege und Therapie und die Koordinationsleistungen zu beschreiben. Kooperationsverträge haben eine bedeutende Stellung inne, da sie Routinemaßnahmen von Anforderungen der Einrichtung differenzieren, die Stellung des Zahnarztes sicher beschreiben, die Pflichten der Pflege regeln und auch ökonomische Aspekte berücksichtigen.



**Abb. 1** Dr. Hans Peter Huber, Vertretung der DGAZ im Gremium Nationale Gesundheitsziele.

Dr. Hans Peter Huber stellte das Nationale Gesundheitsziel: Gesund älter werden, vor (<http://gesundheitsziele.de>). Die Ziele seien eine Konsensplattform zur Entwicklung von Gesundheits- und Versorgungszielen z.B. für die Politik, aber auch für den Transfer in den Versorgungsalltag. Das Erreichen der Ziele erfordert in Zukunft Maßnahmen in Aus-, Fort- und Weiterbildung, Forschung, Information und Netzwerk- wie Versorgungsstrukturierung. Herr Dr. Huber hat mit der DGAZ aktiv im Gremium erfolgreich mitgearbeitet. Die Mundgesundheit im Alter ist nun in den Nationalen Gesundheitszielen verankert.

Zahnärztin Claudia Ramm berichtete von ihrem Pilotprojekt einer zahnmedizinischen Telefonhotline zum Informationsbedarf für Mundgesundheit mit Demenz: während festgelegter Zeiten steht eine in Demenz geschulte Fachkraft den Anrufenden zur Verfügung. Der Träger der Initiative ist eine Alzheimerstiftung.



**Abb. 2** Die Referenten der DGAZ am Zahnärztetag: Dr. Hans Peter Huber, Dr. Elmar Ludwig, Dr. Dirk Bleiel (hinten, v.l.n.r.), Dr. Kerstin Finger, ZÄ Claudia Ramm, Dr. Julia Kunze (mitte), PD Dr. Dirk Ziebolz, OA Dr. Cornelius Haffner, Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH.

Die Referentin stellte die Resultate zur Auswertung der eingegangenen Anrufe vor. Pflegende rufen etwa gleichermassen oft an wie Betreuende ohne Pflegeerfahrung. Vor allem Anfragen zu mobilen Behandlungen und Suche nach Zahnärzten wurden gestellt. Zu den fachlichen Aspekten stachen Fragen zu Gingivitis (mehr als zu zerstörten und kariösen Zähnen), unkooperatives Verhalten/Aggression und Mundhygieneartikel hervor. Pflegende waren besonders auch an Zahnersatzfragen und Schulung für Pflegepersonal/Workshops interessiert. Probleme des telefonischen Beratungs- und Unterstützungsangebotes seien vor allem Kapazitätsgründe (z.B. Personal, Wartelisten für Anfragen, Praxisausfälle für Beratungen durch den Zahnarzt) und Belastbarkeitsgründe (z.B. psychologische Belastbarkeit, Supervisionsbedarf). Das Angebot zeigt, dass ein Informations- und Handlungsbedarf (z.B. Angebot an Aus- und Fortbildung für die Pflege, mobile Behandlungen, Netzwerkgestaltung...) besteht und gedeckt werden sollte.

Mit dem Praxisalltag eines mobil tätigen Zahnarztes beschäftigte sich Dr. Dirk Bleiel. Von A wie Anamnese bis Z listete er den Ablauf seiner mobilen Einsätze in einer Einrichtung auf. Im Besonderen hob er den Stellenwert einer Checkliste für den Erstkontakt mit der Einrichtung, den erforderlichen Versicherungsschutz, geltende Hygienerichtlinien, Antiseptik, Desinfektion und Sterilisation, Materialzubereitung, mobile Einheiten, praktische Hilfen für die intraorale Arbeit (z.B. Beißkeil mit integrierter Beleuchtung)

und Behandlungsempfehlungen (z.B. Präferenz von Handinstrumenten aufgrund erhöhter Aspirationsgefahr, Stichwort sichere-simple-solide Prothetik) heraus. Zur Wirtschaftlichkeit der Einsätze zeigte der Referent Abrechnungsmöglichkeiten und Optimierung der Einsatzeffektivität auf.

Dr. Kunze und Prof. Nitschke stellten die Ergebnisse einer randomisierten Telefonbefragung in der Stadt Zürich vor. Demnach präferierten Senioren Zahnärzte, die über Therapieoptionen und Behandlungsschritte aufklären, nicht nur fachliche, sondern auch psychosoziale Kompetenz haben, pünktlich sind, den Patient in Entscheidungen miteinbeziehen und sich genügend Zeit für ihn nehmen.

Mit Blick auf die Parodontologie referierte Dr. Dirk Ziebolz. Aufgrund der hohen Parodontitisprävalenz sei eine Umstrukturierung der Versorgung notwendig. Das Konzept der Behandlung im Schmerzfall sei zu verlassen. Unter anderem seien Einrichtungen auf die Problematik zu sensibilisieren und Pflegekräfte auszubilden. Aus zahnärztlicher Sicht sei der Umgang mit motorischen und psychischen Einschränkungen, der Umgang mit heterogenen Grunderkrankungen und Polypharmazie, aber auch die Einschätzung der unterschiedlichen Belastbarkeitsstufen zu erlernen. Die systematische Parodontalbehandlung umfasse neben der richtigen Diagnostik, die Identifikation einer dementiellen Entwicklung und die Einhaltung eines kontinuierlichen Recalls (inkl. professioneller

Zahnreinigungen), welches auch der Prävention von Wurzelkaries diene. Auf die Abstimmung des Betreuungskonzeptes mit den verschiedenen Gesundheitsdienstleistern und den Angehörigen sei zu achten (z. B. mit Ärzten, Pflegepersonal, Zahnarztteam...).

Dr. Elmar Ludwig ging auf die Mundhygiene in der Altenpflegeausbildung ein. Die Erfahrungen mit Altenpflegenden zeigen, dass die vom Sozialgesetzbuch (SGB) vorgesehenen 5 Minuten für die Mundpflege gut genutzt sein wollen, um das Ziel einer guten Mundhygiene zu erreichen. Dafür empfiehlt es sich die Fachkräfte zu unterrichten (z. B. mit vorhandenen Lehrmaterialien). Lehrmodule für die Altenpflegeausbildung können folgende Anteile umfassen: Basiswissen zur Zahn- und Mundpflege, Aufbauwissen Zahnersatz und Schwerstpflege mit theoretischen und praktischen Anteilen (inkl. einer Lernzielkontrolle). Das ein so gestaltetes Ausbildungsmodul keine trockene Angelegenheit sein muss, zeigte der Demofilm einer Lehrveranstaltung.

Dr. Kerstin Finger berichtete über ihre eigene Praxis, welche im Bundesland Brandenburg angesiedelt ist und bisher etwa 420 Patienten (Beginn 2009, insgesamt etwa 2.000 Besuche) außerhalb der Praxisräume betreut hat. Im Rahmen einer qualitativ konzipierten Masterarbeit an der Kulturwissenschaftlichen Fakultät der Europauniversität Viadrina wurde untersucht, ob dieses Modellprojekt auf Motivation stößt, Zugang für eine angemessene Versorgung und auf andere Bundesländer übertragbar ist. Ihrer sehr interessanten Ausführung aus einer zusätzlichen geisteswissenschaftlichen Perspektive lauschten die Zuhörer mit großer Spannung.

Das Symposium der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin war in die Tagungsthematik gut integriert. Das zunehmende Interesse an altersbezogenen Themen spiegelte sich in der Präsenz zahlreicher Zuhörenden wieder.

**SZM**