

Sabine Susewind, Sebastian Hahnel

# Die Pflegestatistik 2013 aus Sicht der Zahnheilkunde

Die Pflegestatistik ist ein im zwei-jährigen Turnus vom Statistischen Bundesamt veröffentlichter Bericht, welcher Daten zum Angebot und der Nachfrage nach pflegerischer Versorgung in Deutschland liefert. Der vorliegende Artikel hat es zum Ziel, einen kurzen Abriss über die in der letzten Pflegestatistik für das Jahr 2013, die im Mai 2015 veröffentlicht wurde, zu geben und aus Sicht der Seniorenzahnmedizin zu diskutieren.



Ein Pflegeheim wird als Einrichtung definiert, in der pflegebedürftige Menschen jeden Alters unter der Zuständigkeit qualifizierter Pflegekräfte entweder vollstationär oder nur teilstationär untergebracht sind und versorgt werden. Ambulante Pflegedienste hingegen sind Einrichtungen, welche Pflegebedürftige in ihren eigenen Wohnungen versorgen oder den betreuenden Angehörigen professionelle Unterstützung zukommen lassen.

Im Jahr 2013 waren von den insgesamt 2,6 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland 764.400 (29%) vollstationär in Heimen untergebracht (Abb. 1). Die weiteren 1,86 Millionen Pflegebedürftigen (71%) wurden zu

Hause betreut, wobei von diesen wiederum 1,25 Millionen Pflegebedürftige allein von Angehörigen versorgt wurden und 616.000 Pflegebedürftige zusätzlich die Unterstützung ambulanter Pflegedienste nutzten. Vergleicht man die Zahl Pflegebedürftiger im Jahr 2013 mit der Zahl im Jahr 2011, kann man einen Anstieg um 5% erkennen, was auch die in den Vorjahren beobachtete Tendenz widerspiegelt. Hierbei ist jedoch anzumerken, dass die Zahl der stationär Betreuten von 2011 bis 2013 unterdurchschnittlich um 2,9%, die Zahl der ambulant betreuten Pflegebedürftigen jedoch um 6,9% angestiegen ist. Die Pflegeheime versorgten in der Mehrheit überwiegend ältere

Menschen, die eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, auch wenn sie keiner Pflegestufe zugeordnet werden konnten. Nur ein sehr geringer Anteil aller Pflegebedürftigen (11,2 %) ist jünger als 75 Jahre. Mit dem Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes II im Jahr 2017 ist zudem zu erwarten, dass mittelfristig weitere 500.000 Menschen Anspruch auf Unterstützung aus der Pflegeversicherung haben. Das bisherige Konzept der drei Pflegestufen und der zusätzlichen Feststellung einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz (insbesondere Demenz) wird dabei durch fünf für alle Pflegebedürftigen einheitlich geltende Pflegegrade ersetzt, wobei für die Einstufung künftig körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichermaßen erfasst werden.<sup>1</sup> Dies bedeutet insbesondere für an Demenz und psychischen Erkrankungen leidende Pflegebedürftige einen erleichterten Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung.

Entsprechend dem demografischen Wandel und der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen stieg auch die Anzahl der Beschäftigten im Pflegesektor in den letzten Jahren deutlich an. So wurden 1999 insgesamt 2.016.091 Pflegebedürftige von 183.782 Beschäftigten im ambulanten sowie 440.940 Beschäftigten im stationären Bereich betreut. 2013 lag die Zahl der Pflegebedürftigen bei 2.626.206, welche von insgesamt 1.005.524 Beschäftigten versorgt wurden (davon 320.077 ambulante Pflegedienste mit einer durchschnittlichen Anzahl von 63 Pflegebedürftigen und 685.447 stationäre Pflegeheime mit durchschnittlich 48 Pflegebedürftigen). In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass nur ca. 65 % des Personals in der eigentlichen Pflege und Betreuung eingesetzt werden und die restlichen 35 % auf Bereiche wie Hauswirtschaft (16,7 %), Verwaltung und Geschäftsführung (5,3 %), soziale Betreuung (4,2 %), zusätzliche Betreuung

(4,1 %) sowie Haustechnik (2,3 %) und sonstige Tätigkeiten angerechnet werden müssen.

Insgesamt konnte fast die Hälfte (45 %) der in der stationären Pflege und Betreuung tätigen Angestellten einen adäquaten Abschluss vorweisen. Die Arbeitskräfte im Pflegesektor können unterschiedlichen Berufsabschlüssen zugeordnet werden, wobei die Mehrzahl, sowohl in den ambulanten als auch stationären Einrichtungen, aus staatlich anerkannten Alten-, Gesundheits- und Krankenpflegern besteht. Weitere häufig vorkommende Berufsabschlüsse sind Alten- sowie Krankenpflegehelfer, Heilerziehungspfleger, Familienpfleger, Ergo- und Physiotherapeuten sowie sozialpädagogische Abschlüsse. Dabei sollte beachtet werden, dass als eigentliche Fachkraft nur Beschäftigte gezählt werden, welche eine mehrjährige spezifische Ausbildung aufweisen. So werden etwa Altenpfleger als Fachkraft anerkannt, Altenpflegehelfer jedoch nicht. Ein nicht unbedeutender Anteil des Pflegepersonals in Pflegeheimen wird von Auszubildenden, Umschülern oder Praktikanten gestellt, bei denen eventuell noch keine ausreichende Erfahrung vorhanden ist. Aus diesen Gründen kann davon ausgegangen werden, dass bei einem Großteil des pflegerischen Personals keine hinreichenden zahnmedizinischen Kompetenzen vorhanden sind, um die Pflegebedürftigen hinsichtlich ihrer Mundgesundheit suffizient zu betreuen.

Angesichts dieser Sachverhalte und Überlegungen erscheint es aus zahnmedizinischer Sicht notwendig, das Pflegepersonal adäquat zu schulen, damit Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz qualifiziert und hinreichend betreut werden können. Dabei ist die Durchführung von optimalen Mundhygienemaßnahmen gerade bei Pflegebedürftigen, welche diese aus motorischen

oder psychischen Gründen nicht selbstständig oder nur eingeschränkt realisieren können, von essenzieller Bedeutung. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund des stetig abnehmenden Zahnverlustes relevant: Die vierte deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV) aus dem Jahr 2006 zeigte, dass den Senioren im Jahr 1997 durchschnittlich 17,6 Zähne, im Jahr 2005 hingegen nur noch 14,2 Zähne fehlten. Gleichzeitig fiel der Anteil zahnloser Senioren von 24,8 % auf 22,6 %. Darüber hinaus konnte eine sinkende allgemeine Kariesprävalenz, aber ein vermehrtes Auftreten von Wurzelkaries bei Erwachsenen (9,7 %) und insbesondere bei Senioren (29,5 %) nachgewiesen werden. In dieser Altersgruppe fiel zusätzlich eine deutliche Zunahme von mittelschweren und schweren Parodontalerkrankungen auf, welche von 1997 bis 2005 um 26,9 % bei Erwachsenen und 23,7 % bei Senioren zugenommen hat. Begründet ist dies in der Tatsache, dass immer mehr Zähne erhalten werden können, das Risiko für die Entstehung von parodontalen Erkrankungen jedoch steigt. Zahnersatz ist immer häufiger auf Implantaten verankert. Ihre Zahl hat sich zwischen 1997 und 2005 verdreifacht.<sup>3</sup> Es ist zahnmedizinisches Basiswissen, dass durch eine optimale Mundhygiene typische orale Erkrankungen wie Karies, Parodontitis oder periimplantäre Entzündungen weitgehend vermieden werden können. Vor diesem Hintergrund erscheint die Notwendigkeit einer optimalen Mundhygiene von pflegebedürftigen Senioren besonders relevant. Ein großer Teil pflegebedürftiger Menschen ist ferner mit herausnehmbarem Zahnersatz versorgt, aus diesem Grund erscheint es notwendig, das Pflegepersonal zusätzlich im Umgang mit herausnehmbarem Zahnersatz zu schulen. Pflegekräfte sollten dabei in der Lage sein, verschiedene Arten herausnehmbaren Zahnersatz-

## Ausblick

Zusammenfassend kann man festhalten, dass aus zahnmedizinischer Sicht bereits in der Ausbildung der Pflegekräfte bzw. durch Schulung pflegender Angehöriger in der ambulanten Pflege ein grundlegendes Verständnis für die Bedeutung einer guten Mundhygiene geschaffen und deren Durchführung gelehrt werden sollte. Nur so können eine langfristig gute Mundgesundheit und somit auch ein besseres Allgemeinbefinden der Pflegebedürftigen gesichert werden.

## Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Größe: Mehr Hilfe für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. 12.08.2015.
2. DZW. Rahmenvereinbarung für Verträge mit Pflegeeinrichtungen steht. 2014.
3. Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) im Auftrag von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung. Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV). 2006.
4. N'Gom PI, Woda A. Influence of impaired mastication on nutrition. J Prost Dent 2002;87(6):667-673.
5. Pera P, Bucca C, Borro P, De LA, Carossa S. Influence on gastric emptying. J Dent Res 2002;81(3):179-181.
6. Shimazaki Y, Goh I, Saito T, Yamashita Y, Koga T, Miyazaki H, Takehara T. Influence of Dentition Status on Physical Disability, Mental Impairment, and Mortality in Institutionalized Elderly People. J Dent Res 2001;80(1):340-345.

es ein- und ausgliedern und den Zahnersatz suffizient zu reinigen. Durch diese Maßnahmen können Mundgesundheit und Kaufähigkeit der pflegebedürftigen Senioren langfristig gesichert werden, was letztlich dem Allgemeinzustand entscheidend zuträglich ist. So ist eine gut zerkleinerte Mahlzeit besser verdau- und ausscheidbar als große, schlecht durchgekauten Nahrungsstücke.<sup>4,5</sup> In diesem Kontext zeigte eine japanische Studie den Zusammenhang zwischen der Anzahl vorhandener natürlicher Zähne und der Pflegebedürftigkeit von Senioren auf: So wiesen Senioren mit einer höheren Anzahl eigener Zähne bessere physische und psychische Charakteristika auf. Dabei konnte sogar über einen Zeitraum von sechs Jahren ein Zusammenhang zwischen der Anzahl an Todesfällen und der Mundgesundheit aufgezeigt werden – bei 856 Todesfällen handelte es sich um 63 % zahnlose Patienten ohne Prothesen und lediglich 32 % Patienten mit mehr als 20 natürlichen Zähnen.<sup>6</sup>

Eine Vielzahl von Pflegeheimen (42,5 %) versorgt zwischen 61 und 105 Pflegebedürftige. Damit handelt es sich um Einrichtungen, die viele Pflegekräfte beschäftigen. Regelmäßige Schulungen der Pflegekräfte hinsichtlich effektiver Mundhygienemaßnahmen und der Handhabung von Zahnersatz, die in den jeweiligen Einrichtungen angeboten werden, könnten dazu beitragen, möglichst viele Mitarbeiter der Einrichtungen zu erreichen und fortzubilden. Eine Hilfe könnten dabei die 2014 eingeführten Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen sein. Diese haben zum Ziel, sämtlichen Pflegeeinrichtungen eine Kooperation mit einem oder mehreren Zahnärzten zu ermöglichen und somit die Zahn- und Mundgesundheit pflegebedürftiger Senioren entschieden zu verbessern. Der Zahnarzt kann dabei

nicht nur direkt vor Ort tätig werden, sondern auch vorgefertigte Formblätter mit Pflegeinstruktionen für das Pflegepersonal anfertigen, welche den Behandlungsbedarf jedes einzelnen Patienten dokumentieren.<sup>2</sup> Eine Aufnahme zahnmedizinischer Lehrinhalte in die Ausbildung von Pflegekräften wäre dabei zusätzlich wünschenswert. Alternativ sollten Kurse in Berufsschulen oder Zahnarztpraxen angeboten werden. Diese könnten sich insbesondere an die hohe Zahl von pflegenden Angehörigen richten, die in der Regel keine entsprechenden Kenntnisse haben.

Da die fachgerechte Pflege der Betroffenen in der Regel sehr zeitintensiv ist und die Anzahl Pflegebedürftiger stetig steigt, ist es essenziell, eine langfristig ausreichende Zahl gut ausgebildeten Personals im Pflegesektor sicherzustellen. Die gesamte Anzahl der Auszubildenden und Umschüler pro Jahr ist zwar von 1999 mit 16.782 Auszubildenden stetig bis auf 48.320 im Jahr 2013 gestiegen, jedoch darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Mehrzahl des Personals (29,7 % bzw. 203.257) zwischen 50 und 60 Jahren und 8,3 % sogar über 60 Jahre alt sind. Selbst bei den Auszubildenden zeigt sich auf Grund des großen Anteils von Umschülern eine relativ hohe Altersstruktur: 38 % von ihnen sind älter als 30 Jahre.

## Autoren

**Dr. med. dent. Sabine Susewind**

E-Mail: sabine.susewind@ukr.de

**Prof. Dr. med. dent. Sebastian Hahnel**

beide:  
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik

Universitätsklinikum Regensburg

93042 Regensburg

Telefon: 0941-9446059 • Telefax: 0941-9446171

