

Hansmartin Spatzier

Sonderfortbildung in Hamburg

ZahnMedizin für Pflegebedürftige



Abb. 1 Die Referenten von links nach rechts: Dr./RO Eric Banthien (Vorsitzender des Vorstandes der KZV Hamburg), Dr. Dr. Kilian Kreuzter, Anne Katrin Sumbeck und Dr. Dirk Bleiel (Referenten der Sonderfortbildung) sowie Dr. Thomas Einfeldt (Vizepräsident der Zahnärztekammer Hamburg).



Abb. 2 Dr. Holger Jahn referierte zu Demenzerkrankungen aus der Sicht der Gerontopsychiatrie.

Aufgrund seines großen Engagements konnte Dr. Thomas Einfeldt, Vizepräsident der Zahnärztekammer Hamburg und Landesbeauftragter der DGAZ für das Bundesland Hamburg, am 01.04.2017 im Hamburger Konferenzzentrum „Alster-City“ 56 Kolleginnen und Kollegen zu dieser besonderen Veranstaltung begrüßen. Einerseits erfreute die Anzahl der Teilnehmenden, andererseits aber auch die Tatsache, dass diese nicht nur aus der näheren Umgebung Hamburgs, sondern auch aus Frankfurt, Mainz oder Berlin angereist waren. Das straffe Tagesprogramm mit sechs Referaten ließ einen besonderen Gehalt an Informationen und praktischen Hilfen zum umfangreichen Thema „ZahnMedizin für Pflegebedürftige“ erwarten (Abb. 1).

Gleich der erste Referent, **OA Dr. Holger Jahn** von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, zog die Zuhörer in seinen Bann (Abb. 2). Er berichtete aus seinem Arbeitsbereich über Demenzerkrankungen in der Gerontopsychiatrie. Seinen zweistündigen Vortrag begann er mit der ehrlichen Darstellung seiner eigenen Angst vor dem Zahnarzt und dem Eingeständnis, dass er sich bisher kaum mit den oralen Problemen seiner an Demenz erkrankten Patienten beschäftigt habe. Dies bewegte ihn, nachdem er um den Vortrag gebeten wurde, zur Durchsicht von ca. 200 Artikeln. Entsprechend startete er mit Fallberichten zur Verdeutlichung der Problematik, um die Definition der Demenzen und deren Stadien aufzuzeigen. Über die klassi-

sche Anamnese/Klinik, die Neuropsychologie, die Bildgebung und die Laborwerte wird die Demenzdiagnostik bzw. Differenzialdiagnostik gestellt. Eindrucksvolle Kernspinaufnahmen und PET-Bilder (Positronenemissionstomografie) sowie die gezeigten Veränderungen in den Liquormarkern führten zu Fragestellungen der Therapie. Hier folgte die Ernüchterung. Es sind aktuell lediglich vier Medikamente zugelassen und diese bringen auch nur einen Aufschub im Verlauf der Erkrankung. Herr Dr. Jahn entließ seine Zuhörer mit der durchaus beklemmenden Frage, ob eine frühe Demenz-Risikobestimmung nicht möglicherweise das Leben in eine falsche Richtung führt. In seiner „take home message“ machte er, auch für sich und seine ärztlichen Kollegen, eine klare Aussage zum frü-

hen Management von Zahnproblemen bei allen Demenzdiagnosen.

Einen Anamnesebogen sowie weitere Überleitungsbögen, um Wissenswertes herauszufinden, bevor der pflegebedürftige Patient in die Praxis kommt, stellte **Dr. Thomas Einfeldt** in seinem Vortrag vor (Abb. 3). Dankenswerterweise wurde allen Kursteilnehmenden ein gedruckter, zwanzigseitiger „Ratgeber aufsuchende Zahnmedizin für Pflegebedürftige“ ausgehändigt. Dieser fasst verschiedene Fragestellungen zur Senioren ZahnMedizin kurz zusammen und schließt mit einem Vorschlag zu allen möglichen anamnestisch zu erhebenden Fragen ab. Herr Dr. Einfeldt bat die Teilnehmenden diesen Ratgeber kritisch zu lesen, sowie weitere Anregungen und Ergänzungen zu äußern.

Nach der wohlverdienten Mittagspause imponierte **Dr. Dirk Bleiel**, niedergelassener Zahnarzt, Spezialist für Senioren ZahnMedizin und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Alters ZahnMedizin e. V., mit seinem durchdachten, stimmigen und mit größter Professionalität dargestellten „Konzept der aufsuchenden Betreuung und Therapie von immobilen pflegebedürftigen Patienten“. Beginnend bei den gesetzlichen Grundlagen über die logistische Planung, dem „Kofferpacken“ bis hin zum Video über die Präparation einer Teleskopkrone in einer häuslichen Situation, zeigt seine Präsentation, was in der aufsuchenden zahnmedizinischen Betreuung, auch unter wirtschaftlicher Betrachtung, machbar ist.

„Besondere rechtliche Aspekte bei der Aufklärung, Einwilligung, und Durchführung der zahnmedizinischen Therapie und beim Datenschutz“ mit den entsprechenden Hinweisen zum Umgang mit Patienten, Betreuern, Pflegepersonal und Pflegediensten versuchte der Hamburger Fachanwalt für Medizinrecht **Dr. Tobias Thein**, in kurzer Zeit darzustellen. Somit konnten die verschiedenen relevanten Eck-

punkte nur angeschnitten werden. Die Fragen aus dem Auditorium zeigten die großen Unsicherheiten zu allen rechtlichen Fragen. Der Organisator und Moderator des Tages, Dr. Thomas Einfeldt, kündigte daraufhin an, dem Fortbildungsausschuss der Zahnärztekammer Hamburg ein weiterführendes Seminar zu diesem Thema vorzuschlagen.

Die Zusammenarbeit des Zahnarztpraxisteams mit dem ambulanten Pflegedienst oder den Pflegekräften ist eine der tragenden Säulen in der aufsuchenden Betreuung von Patienten. Um aus fachkundiger Sicht zu erfahren, wo z. B. in die Pflegeakte geschaut werden kann, wurde **Anne Katrin Sumbeck**, Abt. Zentrales Qualitätsmanagement bei der Malteser-Caritas Hamburg, gebeten die Sicht der Pflegenden darzustellen. Es wurde klar, dass das Zusammenspiel zwischen dem Team der Praxis und dem der Pflege nicht immer routiniert abläuft. Dazu wird die Mundhygiene – auch aus Unkenntnis – manchmal stiefmütterlich behandelt. Damit es zu einem besseren gegenseitigen Verständnis kommt und Aufgaben besser verteilt werden können, sollen Aus- und Fortbildungsangebote über die gemeinsame Arbeitsgruppe, gegründet von der Hamburger Zahnärztekammer, der KZV und der Hamburger Pflegegesellschaft, geschaffen werden. Ziel ist es, durch ein optimiertes zahnmedizinisches Problembewusstsein eine Verbesserung der Mundgesundheit bei Pflegebedürftigen und eine gute Zusammenarbeit beider Teams zu erreichen.

Zum Abschluss des Tages wurde die Sichtweise des Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen **Dr. Dr. Kilian Kreutzer** von der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf zur Frage „Wenn schon, denn schon: Behandlung in Narkose – muss jeder Wurzelrest raus?“ erwartet. Ein „Ja!“ zeigte seine



Abb. 3 Dr. Thomas Einfeldt, Initiator der Veranstaltung, während seines Vortrags.

erste Folie und damit hätte er nach eigener Aussage seinen Vortrag beenden können. Im Folgenden setzte er dann doch ein Fragezeichen hinter das „Ja?“ und stellte die Diskussion sehr differenziert dar. Für „die komplexe kombinierte chirurgisch-konservierende Therapie bei Risiko-Patienten [gilt es], die „Nachsorge sicherzustellen, ggf. stationär“. Das therapeutische Ziel des Überweisenden stellt für die Klinik die Schlüsselstelle dar, um eine Behandlung durchzuführen. „Womit ist dem Patienten in seiner individuellen Situation am besten geholfen?“ Die Therapieziele sollten eine Vermeidung von Schmerzen und Infektionen, die Aufrechterhaltung der Kaufunktion sowie der Phonetik und Ästhetik (schönes Lächeln) sein. Darüber hinaus sollten Notfallsituationen (z. B. Abszesse), Schmerzen bei der Nahrungsaufnahme, die Progredienz osteolytischer Prozesse, die Aspiration von Zähnen aber vor allem regelmäßige Behandlungen in Intubationsnarkose (ITN) vermieden werden. Die heterogene Gruppe der Pflegebedürftigen und demenziell Erkrankten erschwert die Definition dieser Ziele, da die Folgen der zahnärztlichen Unterversorgung oft maskiert sind (Unterernährung, [Aspirations-] Pneumonie, Bakteriämie). Aus diesen Ausführungen leitet Herr



Dr. Dr. Kreuzer seine These ab, dass Pflegebedürftige und Menschen mit Demenz vollständig zahnmedizinisch saniert werden sollten. Die Voraussetzungen dafür sind gegeben, wenn:

- keine erhaltungswürdigen Zähne vorhanden sind,
- der Patient nicht fähig ist, über Schmerzen zu klagen,
- Zahnpflege trotz intensiver Bemühungen nicht mehr möglich ist und
- die Ernährung ausschließlich mit PEG-Sonde oder Breikost erfolgt.

Abschließend erläuterte er, welche Leistungen das Universitätsklinikum Eppendorf für die Pflegebedürftigen erbringen kann und wo die Grenzen für diese Behandlungsform liegen. Der äußerst schwierige administrative Aufwand und die eventuell einzuplanende „1:1 Betreuung“ von Hochrisikopatienten

schränken die Behandlungsmöglichkeiten weiter ein.

In der anschließenden kurzen und leidenschaftlich geführten Diskussion zeigte sich die gesamte Problematik der medizinisch notwendigen, aber aufgrund äußerer Gegebenheiten nicht durchführbaren Behandlung von multimorbiden hochbetagten Risikopatienten.

Es bleibt eine große Aufgabe für die Standespolitik, die Rahmenbedingungen für das ungelöste Problem der zahnärztlichen konservierend-prothetischen UND chirurgischen Behandlung MIT stationärer Aufnahmemöglichkeit von Hochrisikopatienten zu schaffen.

In seinen Schlussworten hob Herr Dr. Einfeldt noch einmal den großen Handlungsbedarf für die Versorgung der Pflegebedürftigen, ob im häusli-

chen oder stationären Umfeld, hervor. Das Thema wird die Kollegenschaft weiter beschäftigen und ist keine Routine im aktuellen deutschen Gesundheitswesen! Schließlich haben im Bundesdurchschnitt 75 % der Pflegeeinrichtungen noch keinen Kooperationsvertrag.

Genau diese Veranstaltungen und dieses Engagement werden für das Thema Senioren ZahnMedizin benötigt, um die wachsende Zahl der immobilen Patienten, die unsere besondere Aufmerksamkeit zum Erhalt ihrer oralen Gesundheit benötigen, nicht von der Teilhabe am sozialen Leben abzukoppeln.

Hansmartin Spatzier

Zahnarzt, Schriftführer der Deutschen Gesellschaft für Alters ZahnMedizin