



Prof. Dr. Dr. Peter Proff

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist integraler Bestandteil der Medizin und zweifellos systemrelevant für eine adäquate Patientenversorgung in Deutschland. Auch wenn die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Pathogenese und die vielschichtigen Zusammenhänge von oralen und systemischen Erkrankungen in den letzten Jahrzehnten exponentiell gewachsen sind, wird die politische Wahrnehmung diesen Tatsachen nur zum Teil gerecht, wie wir es im Rahmen der vergangenen Pandemie leider erleben mussten.

Daher lautet auch das Motto des diesjährigen Deutschen Zahnärztetags, einer gemeinsamen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Hamburg: „Wie viel Medizin steckt in der Zahnmedizin?“ – eine Frage, die jeder von Ihnen Tag für Tag in der Praxis beantwortet und beantworten muss, denn Zahnmedizin ist orale Medizin.

Abgesehen von den klassischen Mundschleimhauterkrankungen zeigen sich oft Frühsymptome systemischer Erkrankungen in der Mundhöhle oder der maxillofazialen Region. Dazu zählen Erkrankungen der Haut, des Gastrointestinaltrakts, des hämatologischen Systems, des Immunsystems, Infektionskrankheiten, aber auch Manifestationen neurologischer Erkrankungen. Verabreichte Medikamente interagieren mit oralen Geweben und entwickeln ein ernstes und schwer zu therapierendes Nebenwirkungspotenzial in der Mundhöhle.

Angesichts der epidemiologischen Entwicklung in Deutschland und in großen Teilen Europas ist ferner mit einer zunehmenden Zahl sogenannter Risikopatienten zu rechnen. Kenntnisse über Ätiologie und Pathogenese systemischer Erkrankungen wie Allergien, Bluthochdruck oder Diabetes mellitus sind obligat, um bei zahnärztlichen Behandlungen eine Risikoeinschätzung vornehmen und die geeignete Therapie einleiten zu können.

Erkrankungen der Mundhöhle haben umgekehrt systemische Implikationen. Bei einer Parodontitis steigt das Risiko einer gestörten Glukosetoleranz. Eine schwere Parodontitis bei Diabetikern ist mit einer erhöhten Sterblichkeit aufgrund ischämischer Erkrankungen verbunden. Ähnliche Beispiele lassen sich für alle Teilbereiche der Zahnmedizin nennen. Eine getrennte Betrachtung von Zahnmedizin und Medizin ergibt also fachlich keinen Sinn und ist daher auch bei der Ressourcenallokation im Gesundheitswesen nicht angebracht.

Deutschland hat bereits 2009 die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert und räumt damit Menschen mit Behinderung das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung ein. Menschen mit Behinderung gehören zur Hochrisikogruppe für Karies und Parodontalerkrankungen und haben häufig auch skelettale Fehlbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich, verbunden mit einer Beeinträchtigung der Kaufunktion, der Schluckfunktion oder der Atmung. Auch für Menschen mit Behinderung hält die Zahnmedizin abgestimmte interdisziplinäre Therapiekonzepte vor.

Das Programm des Deutschen Zahnärztetags in Hamburg und die Lektüre unserer Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift zeigen die Leistungsfähigkeit unserer Zahnmedizin – und ich wünsche mir daher die verdiente und uneingeschränkte Wertschätzung unserer täglichen Arbeit durch die Politik.

Mit kollegialen Grüßen

Peter Proff, Poliklinik für Kieferorthopädie Regensburg,
Präsident elect der DGZMK e. V.

Porträtfoto: Thomas Ecke, Berlin