

Medizin und Zahnmedizin im Dialog

Der Dialog als eine konstruktive, zielgerichtete Unterhaltung bedarf zweier wesentlicher Voraussetzungen: eines gemeinsamen Interesses am Thema, über das man sich unterhalten möchte, und einer gemeinsamen Sprache, in der man sich verständigt. Wenn sich dann noch gemeinsame Ziele ergeben und der Bedarf oder zumindest die Bereitschaft sowie die Gelegenheit zum Gespräch hinzukommen, steht einem fruchtbaren Dialog nichts mehr im Wege.

Ohne Frage stellt der Patient mit seinen sich überlappenden Krankheitszusammenhängen das gemeinsame Thema dar, und die sich ergänzenden fachspezifischen Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie bewirken ein breites verbindendes Interesse an diesem Dialog. Die vorliegende Ausgabe der „Quintessenz“ mit dem Schwerpunktthema „Medizin und Zahnmedizin im Dialog“ will durch Information über die Zusammenhänge punktuelle Schnittpunkte aufzeigen und durch Fokussierung der Sicht aus beiden Blickrichtungen zur gemeinsamen Sprache beitragen, dem Gespräch Raum geben und einen fruchtbaren Dialog anregen.

Der Bedarf für diesen Dialog ist allen offensichtlich, die bei zunehmend älteren und häufig multimorbiden Patienten in Diagnostik und Therapie die Wechselwirkung von Medizin und Zahnmedizin erleben, was jeder Zahnarzt, aber auch jeder Arzt durch die Beeinflussung der zahnmedizinischen Therapie und deren Bedeutung für die allgemeinmedizinische Therapie vor Augen hat und erkennt, wenn er es zu sehen gelernt hat.

Gerade der Zahnarzt sieht im Gegensatz zu den Vertretern fast aller anderen Spezialdisziplinen innerhalb der Medizin einen großen Anteil der Bevölkerung von frühen Karieserkrankungen an bis ins hohe Alter regelmäßig oft zweimal jährlich und gewinnt dadurch auch eine hohe Bedeutung als Lotse im System der langfristigen Gesundheitsbetreuung, wenn er diese Chance kompetent und engagiert wahrnimmt. Durch Integration zumindest basaler medizinischer Aspekte über die zahnmedizinische Behandlung hinaus wird das Konzept der präventiven Langzeitbetreuung erst umfassend und im wahrsten Sinne des Wortes zu einem synoptischen Betreuungskonzept, das den Patienten in der Synopsis oder gleichzeitigen Zusammenschau der Zusammenhänge betrachtet, woraus sich automatisch der Bedarf zum Dialog zwischen Medizin und Zahnmedizin ergibt.

Dafür sind selbstverständlich sozial- und berufspolitische Strukturen notwendig, die eine solche Betreuung mit dem

dazu erforderlichen Dialog ermöglichen und fördern. Am Anfang steht jedoch als Voraussetzung eine sachgerechte Ausbildung oder Qualifikation, die die Qualität dieser Betreuung sichert, wobei sich wie in der übrigen Medizin sowohl die fachzahnärztliche als auch die fachärztliche Betreuung in dieses Konzept der umfassenden synoptischen Langzeitbetreuung durch den „Hauszahnarzt“ einbinden lassen müssen. Zur Realisierung ist aber auch eine sachgerechte Finanzierung dieses präventiven Ansatzes notwendig, die ein solches synoptisches Betreuungskonzept erlaubt bzw. unterstützt.

Ein fruchtbarer Dialog lebt davon, dass sich Partner ergebnisoffen auf ein Gespräch einlassen, wenn nicht ein Monolog entstehen soll. Für diese Bereitschaft gilt es zu werben, indem man immer wieder versucht, durch Information beide Seiten für die Zusammenhänge zu sensibilisieren, um einen langfristigen Dialog anzuregen. Zahnmedizin ist integraler Bestandteil der Medizin und muss daher in den Dialog innerhalb der Medizin eingebunden sein und sich selbst sachkompetent einbringen, um als geschätzter Dialogpartner gefragt zu sein und ernsthaft wahrgenommen zu werden.

Diese Zusammenhänge im Dialog mit dem Patienten zu vermitteln und zu betonen, dass der Zahnarzt neben seinen vielfältigen Möglichkeiten zur Verbesserung von Kaufunktion und Ästhetik auch als Gesprächspartner für medizinische Probleme zur Verfügung steht, schließt dann den Kreis des Dialoges auf den zentralen Zielpunkt „Patient“, der allerdings immer im Mittelpunkt dieses Dialoges zwischen Medizin und Zahnmedizin stehen muss.

Ihr

Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner

