



Präventive Zahnheilkunde – Zentrum oder Anhängsel zahnärztlicher Tätigkeit?

Die essenzielle Bedeutung der Plaquekontrolle für den langfristigen Erhalt funktionsfähiger und gesunder Zähne ist durch eine Vielzahl klinischer Studien eindeutig belegt. Dennoch zeigt die Praxiswirklichkeit, dass der wirtschaftliche Fokus der meisten Praxen systembedingt mitnichten im ursachengerichteten präventiven Bereich liegt, sondern von restaurativer Zahnheilkunde, inklusive der Implantologie, geprägt wird.

Neben dem Problem einer fehlenden oder wirtschaftlich völlig unzureichenden Honorierung präventiver Therapiemaßnahmen durch die gesetzlichen Krankenversicherungen erfüllt präventive Zahnheilkunde auch emotional nicht die Erwartungen eines in der Ausführung handwerklich schwierigster Verfahren ausgebildeten Zahnarztes. Im Blickfeld vieler Kollegen erschöpft sich zahnärztliche Prävention scheinbar im Säubern von Zähnen, der Anleitung zum Zähneputzen und dem Auftragen von Fluoridlack und wird daher auch gerne an nichtakademische Assistenzkräfte delegiert. Das ist bedauerlich, da neuere Erkenntnisse belegen, dass das alte Dogma „ein sauberer Zahn wird nicht krank“ eine grobe Übersimplifizierung der wahren Sachverhalte ist.

Nach aktuellem Verständnis haben zahlreiche weitere Faktoren einen signifikanten krankheitsfördernden Einfluss auf das komplexe Wechselspiel zwischen dem mukosalen Immunsystem und der oralen Mikroflora. Im individuellen Patientenfall den konkreten Einfluss erbter oder umweltbedingter Risikofaktoren auf das Progressionsrisiko einer vorlie-

genden Parodontalerkrankung richtig einzuschätzen und dementsprechend eine risikoadäquate Therapie zu planen, erfordert ein breites akademisches Wissen sowie die Fähigkeit zur Abstraktion. Dies geht weit über das hinaus, was vom üblichen Kompetenzprofil der prophylaktisch tätigen Assistenzkräfte erwartet werden darf. Das Privileg, als Zahnarzt einen Dokortitel erwerben zu können und als integraler Teil der Medizin wahrgenommen zu werden, beruht nicht primär auf der für unseren Berufsstand zweifellos ebenfalls essenziellen handwerklichen Begabung. Es basiert vielmehr zentral auf unseren analytischen Fähigkeiten, die wahre Ursache einer Erkrankung zu erkennen und geeignete Maßnahmen zur dauerhaften und ursachengerichteten Elimination des Krankheitsprozesses einzuleiten.

Wir sollten daher mehr als bisher den Mut aufbringen, im Dialog mit unseren Patienten und notfalls unter Ignorierung der längst fehlpositionierten finanziellen Anreize im System der GKV die präventive Zahnheilkunde zum wirtschaftlichen Zentrum unserer Praxistätigkeit weiterzuentwickeln. Es ist ein Irrtum zu glauben, dass in einer niedergelassenen Praxis nur primär restaurativ ausgerichtete Zahnheilkunde einen der langen akademischen Ausbildung angemessenen wirtschaftlichen Erfolg erbringen kann. Packen wir es an!

Ihr
Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf, Würzburg