

# Medizin und Zahnmedizin definieren gemeinsames Zukunftspotential bei Versorgung und Prävention

Zusammenarbeit soll nach dem 11. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung und 4. Nationalen Präventionskongress in Dresden fortgeführt werden

Das deutsche Gesundheitswesen muss und kann effizienter werden. Dies ist die Quintessenz des 11. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung und 4. Nationalen Präventionskongresses, der am letzten Septemberwochenende in Dresden zu Ende ging. Hier suchten erstmals Zahnmediziner und Mediziner gemeinsam nach Lösungen, die Kostenschraube nach unten zu drehen. „Im Zuge des demographischen Wandels nehmen Polypharmazie und Multimorbidität zu. Die kurative Medizin kommt hier an ihre Grenzen“, stellte auf einer abschließenden Podiumsdiskussion der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung (DNVF), Prof. Dr. Gerd Glaeske vom Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen fest. Die Versorgungsforschung könne dazu beitragen, dass Allokationsentscheidungen im Sinne des Patienten gefällt werden. Rund 180 Milliarden Euro verschlingt nach Expertenschätzungen allein die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) in diesem Jahr. Insgesamt wurden für Behandlungen, Reha und Pflege im Jahr 2010 mehr als 287 Milliarden Euro aufgewendet. Prof. Glaeske wiederholte seine Forderung, einen Etat von 0,1% der jährlichen GKV-Ausgaben für die Versorgungsforschung zur Verfügung zu stellen.

Neben der Versorgungsforschung besteht Nachholbedarf auch im Bereich der Prävention, die mit etwa 2 Milliarden Euro jährlich nur einen Bruchteil der Gesamtausgaben im Verhältnis zur GKV ausmache. Das konstatierte Prof. Dr. Dr. Wilhelm Kirch, Direktor des Instituts für Klinische Pharmakologie der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden und Sprecher des For-



**Abbildung 1** Vertreter von Politik, Standespolitik und medizinischer wie zahnmedizinischer Wissenschaft erörterten abschließend während einer Podiumsdiskussion die Ergebnisse des Doppel-Kongresses.

(Abb. 1: Kahnt/DGZMK)

schungsverbundes Public Health Sachsen und Sachsen-Anhalt, und forderte eine Verschiebung der Ausgaben in Richtung Prävention.

Wie Medizin und Zahnmedizin bei Versorgung und Prävention von-

einander profitieren könnten, stellte der Vorsitzende des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Jürgen Fedderwitz heraus: „Wir Zahnmediziner haben im Grunde gute Ergebnisse und sind bei-

*Prof. Dr. Dr. Wilhelm Kirch, Direktor des Instituts für Klinische Pharmakologie der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden und Sprecher des Forschungsverbundes Public Health Sachsen und Sachsen-Anhalt:*

„Gewandeltes Krankheitsspektrum, Globalisierung der Wirtschaft und Alterung der Gesellschaft zwingen hoch entwickelte Gesellschaften zu einem Überdenken ihrer gesundheitspolitischen Strategien. Dass die gesundheitlichen Probleme unserer Zeit nicht mehr alleine durch ein Mehr an Technik zur Behandlung von Erkrankten zu lösen sind – diese Einsicht setzt sich immer mehr durch. Prävention als vorausschauende Vermeidung gesundheitlicher Risiken und Förderung von Gesundheitspotenzialen wird damit zu einer neuen Herausforderung: für die europäische und die Bundespolitik, für die Forschung der Gesundheitswissenschaftler an den Universitäten und die Praxis der Gesundheitsförderung in Gemeinden und Schulen, in der Wirtschaft und im Gesundheitswesen.“



Prof. Dr. med. Thomas Hoffmann, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Geschäftsführender Direktor der UniversitätsZahnMedizin Dresden, Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK):

„Es treffen Medizin und Zahnmedizin direkt aufeinander und so besteht die Möglichkeit, gegenseitige Fragen zu stellen, Ergebnisse zu präsentieren, Diskussionen zu führen und gemeinsame Projekte zu entwickeln. Beispielhaft sei auf die Aspekte der Prävention – gerade in der gemeinsamen aber durchaus auch kontroversen Diskussion von Medizin und Zahnmedizin – hingewiesen. Daneben ist auch die Versorgung der Seniorenpopulation ein sehr spannendes und aktuelles Thema. Hierbei sind – vor allem zu letzterem Thema – vom gemeinsamen Kongress bedeutende Impulse zu erwarten. ... Der Kongress hat mit dieser interdisziplinären medizinisch-zahnmedizinischen Vernetzung nicht nur die Versorgungsforschung in der Zahnmedizin etabliert, sondern stellt auch eine wesentliche Ergänzung der spezifisch zahnärztlichen Fachtagungen dar.“



Prof. Dr. Gerd Glaeske, Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Universität Bremen, Hauptgeschäftsführer des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF):

„Die Versorgungsforschung kann die spezifische Situation der Patienten beleuchten und Fehlentwicklungen aufdecken. Auf diese Weise werden solche Erkenntnisse zum Ausgangspunkt für mehr Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung und sollten in Leitlinien oder in neuen Versorgungskonzepten, z.B. der integrierten Versorgung, berücksichtigt werden. Ein besonders relevanter Teil der Versorgungsforschung fällt der ‚Politikfolgenforschung‘ zu. Die kontinuierliche Begleitforschung der Auswirkung von politischen Entscheidungen auf die Patienten und die damit einhergehende Analyse, ob sich diese Entscheidungen zum Nutzen der Patientinnen und Patienten auswirken, muss zu einem festen Bestandteil des Gesetzgebungsprozesses werden. Dies wurde sowohl bei der Einführung der Disease-Management-Programme (DMPs) im Jahr 2001 sowie bei der Einführung der Praxisgebühr im Rahmen des GKV Modernisierungsgesetzes (GMG) im Jahre 2004 versäumt.“



Prof. Dr. med. dent. Reiner Biffar, Dekan der Universitätsmedizin Greifswald, Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Medizinische Werkstoffkunde, Universitätsmedizin Greifswald:

„Es liegt nahe, dass wechselseitig Erfahrungen und Strategien zur Prävention verstärkt zwischen Zahn- und Humanmedizin ausgetauscht werden können. Auf Basis gezielter Interventionen und langjähriger Programme in der Zahnmedizin können umfangreiche Erfahrungen der Motivation und Erhaltung der Compliance auf Bevölkerungsebene auch in der Medizin genutzt werden. Die Möglichkeiten im Mundbereich und der zahnärztlichen Befundung werden als diagnostischer Zugang für Verdachtsdiagnosen von Allgemeinerkrankungen noch wenig genutzt. Relevant für allgemeine Präventionsstrategien könnte sein, dass im Lebensbogen der Erwachsenen der Zahnarzt die Patienten oftmals bereits im jüngeren Alter und in größerer Zahl als die Ärzte der anderen medizinischen Disziplinen sieht. Damit sollte auch die Frage gestellt werden, ob nicht der Zahnarzt bei der frühen Identifikation und gezielten Überweisung bei Verdacht auf bestimmte Allgemeinerkrankungen an den Arzt eine Rolle spielen sollte, um die Chance auf einen möglichst frühzeitigen Beginn von gezielten individuellen Präventionsmaßnahmen zu schaffen.“



(Fotos: Bellmann/DGZMK)

spielgebend, was das Thema Prävention anbelangt, denn unsere Präventionskonzepte und die daraus abgeleiteten Prophylaxemaßnahmen sind ein sehr gutes Beispiel, was auch für andere medizinische Leistungsbereiche Vorbildcharakter hat.“ Dr. Fedderwitz verwies in diesem Zusammenhang auf die nicht adäquate Versorgung von Alten und Menschen mit Behinderungen. Hier sei nicht nur der zahnärztliche Berufsstand, sondern auch die Versorgungsforschung gefragt.

„Die Schwerpunkte für die Zukunft liegen im demographischen Wandel, im wissenschaftlich-technischen Fortschritt aber auch in der sozialen Ungleichheit“, erklärte der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, und verwies auf die von der BZÄK zum Kongress vorgelegten Mundgesundheitsziele. Es zeige sich hier, dass die Zahnmedizin mit ihren Themen genau an der Schnittstelle zwischen Medizin und Zahnmedizin ansetze: „Auf der kausalen Ebene existieren viele Zusammenhänge zwischen Medizin und Zahnmedizin, das wird hier auf diesem ‚Schnittstellentag‘ sichtbar“, so Prof. Oesterreich. Dies müsse künftig durch gemeinsame Projekte unterlegt werden. Ein Beispiel dafür sei der gemeinsame Risikofaktoren-Ansatz.

Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Geschäftsführender Direktor der UniversitätsZahnMedizin Dresden und für die als Mitveranstalter auftretende Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) als Tagungspräsident beim Kongress engagiert, sah in Sachen Prävention und Versorgung ein großes Zukunftspotential in der Zusammenarbeit von Medizin und Zahnmedizin: „Diese Tagung hat Medizin und Zahnmedizin deutlich näher gebracht und eine Debatte gemeinsamer Forschung initiiert. Diese gemeinsame Diskussion darf nach dem Kongress nicht abreißen, sondern muss im Sinne der Patienten und der Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens fortgeführt werden.“ Prof. Hoffmann erkannte für die Versorgungsforschung ein hohes Entwicklungspotential in der Zahnmedizin. DZZ

M. Brakel, Düsseldorf