

Roland Eckl, Ina Nitschke, Cees de Baat

Gerostomatologie in den Niederlanden

Auch in den Niederlanden nimmt der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung zu. Dies verlangt auch auf dem Sektor der Zahnmedizin nach angepassten Strukturen im Rahmen der Ausbildung, der Weiterbildung und natürlich der Behandlungsmöglichkeiten. Der allgemeine Trend zur Bildung von Zahnarztzentren, in denen alle Spezialisierungen und Differenzierungen vereinigt sind, kommt dieser Entwicklung sicher entgegen, da der ältere Patient alle Fachkompetenzen in einem Haus hat. Außerdem ermöglichen Zentren durch ihre meist größere Wirtschaftlichkeit, dass spezielle Einrichtungen und Apparaturen, z. B. für Rollstuhlfahrer, angeschafft werden können und so Behandlungen bei bestimmten Patienten erst ermöglicht werden.

Niederlande

Ländersname: Königreich der Niederlande (Koninkrijk der Nederlanden)

Größe: 41.528 Quadratkilometer

Hauptstadt (Einwohnerzahl):
Amsterdam: 799.278, Groß-Amsterdam: 1.106.893

Bevölkerung: 16,828 Mio. (2014), 498 Einwohner pro Quadratkilometer, Zuwachsrate: 0,29 Prozent

Landessprache: Niederländisch (Verbreitung in Prozent: 100), Friesisch (Provinz Friesland)

Quelle: Auswertiges Amt (Stand: März 2014)



Tab. 1 Bevölkerung in den Niederlanden (Mio.) – eine Prognose. (CBS – Das Niederländische Statistische Hauptamt)

	2013	2015	2020	2025	2030	2035
Bevölkerungszahl	16,777	16,870	17,141	17,389	17,593	17,739

Tab. 2 Bevölkerung in den Niederlanden nach Altersgruppen (Mio.) – eine Prognose. (CBS – Das Niederländische Statistische Hauptamt)

Alter	2013		2015		2020		2025		2030		2035	
	[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]
20–65	10,081	60,1	10,037	59,5	9,984	58,3	9,897	56,9	9,658	54,9	9,405	53,0
65 +	2,825	16,8	3,004	17,8	3,391	19,8	3,786	21,8	4,199	23,9	4,641	25,6

Demografischer Wandel

Wie auch im Rest von Europa ist die Alterung der Bevölkerung in den Niederlanden ein deutlich wahrzunehmender Prozess. Nach den Angaben des niederländischen statistischen Hauptamtes (CBS) zählte die Bevölkerung der Nie-

derlande im Jahr 2013 ca. 16,8 Millionen Einwohner und wird bis zum Jahr 2035 voraussichtlich auf ca. 17,7 Millionen Einwohner ansteigen (Tab. 1). Dabei beträgt der Anteil der Altersgruppe 65 Jahre und älter 2,8 Millionen, das sind 16,8% der Gesamtbevölkerung (Tab. 2). Dabei macht die Altersgruppe 80 Jahre

und älter schon einen Anteil von 4,2 % der Gesamtbevölkerung aus.¹ Schätzungen gehen davon aus, dass diese Anzahl in den kommenden Jahren noch zunimmt. So geht man bei steigender Lebenserwartung (Männer 78,1 Jahre und Frauen 82,0 Jahre) davon aus, dass im Jahr 2050 ca. 10 % der niederländischen Bevölkerung über 80 Jahre alt sein wird.² Man schätzt, dass zur Zeit 25 % der Menschen über 65 Jahre ein erhöhtes Risiko tragen, Gesundheitsprobleme zu entwickeln, in ein Pflegeheim aufgenommen zu werden oder zu sterben. Außerdem geht man davon aus, dass 15 % dieser Menschen über 65 Jahre ernsthaft erkrankt sind und körperliche und/oder psychische Einschränkungen erfahren.³

Zwischen den Jahren 2006 bis 2030 wird die Nachfrage nach Pflege und medizinischer Versorgung um 34 % zunehmen. Diese Zahl ist kleiner als die Zunahme der Einwohner über 65 Jahre.⁴ Die Diskrepanz erklärt sich aus der verminderten Inanspruchnahme staatlicher Unterstützung durch die dann älteren Personen. Dennoch steigt damit die absolute Zahl der Patienten auch im zahnmedizinischen Bereich.

Das niederländische Gesundheitssystem

Jeder, der in den Niederlanden wohnt, muss sich in den Niederlanden krankenversichern lassen. Im Gegenzug müssen die Versicherer jeden, der eine Basisversicherung anfragt, aufnehmen, ungeachtet eines möglichen größeren Risikos für die Versicherer, etwa bei chronisch kranken Menschen. Dieses finanzielle Risiko wird durch den Staat ausgeglichen. Für diese Basisversicherung bezahlt der Versicherte ab 18 Jahren einen festen Beitrag pro Jahr. Die Behandlungen, die durch das Basispaket abgedeckt werden, werden regierungsseitig jedes Jahr neu festgelegt. Für das Jahr 2014 wurden zahnärztliche

Untersuchungen und Behandlungen bei Patienten bis zum 18. Lebensjahr aufgenommen. Für alle Altersgruppen werden die Kosten für zahnärztlich-chirurgische Behandlungen bei Kieferchirurgen und die Anfertigung von Totalprothesen übernommen. Diese Totalprothesen können beim Vorliegen eines stark atrophierten Kiefers auch implantatgestützt sein.⁵

Jedermann kann in den Niederlanden neben dieser Basisversicherung noch Zusatzversicherungen abschließen. Allerdings kann eine Versicherung dies auch verweigern, respektive nach einer Überprüfung die Leistungen entsprechend festlegen, analog zu einer Lebensversicherung.

Die zahnärztliche Abrechnung erfolgt nach einem einheitlichen Gebührenkatalog ähnlich der Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ), wobei komplexe Behandlungen zusammengefasst werden und so der Gebührenkatalog weniger Positionen als die deutsche GOZ umfasst.⁶

Da die Patienten also ihre zahnärztlichen Behandlungen weitgehend selbst finanzieren müssen, ist das Behandlungsspektrum stark von den finanziellen Möglichkeiten des Einzelnen abhängig bzw. wird auf die durch die Basisversicherung gezahlten Optionen zurückgegriffen, d. h. mehr Extraktionen und Totalprothesen.

Zahnmedizinische Ausbildung

In den Niederlanden findet die Ausbildung der Zahnärzte an drei Universitäten statt (Amsterdam, Nijmegen, Groningen). Die Ausbildung ist gemäß dem Bologna-Prozess einheitlich in einen Bachelor- bzw. Masterstudiengang aufgegliedert. Das Studium dauert bis zum Masterabschluss 6 Jahre und es werden pro Jahr 60 ECTS-Punkte (European Credit Transfer System) gefordert.⁷

Es gibt kein spezielles Fach Gerostomatologie. Der theoretische Unterricht über die allgemein-medizinischen Auswirkungen auf die Zahnmedizin wird im 4. und 5. Studienjahr gelesen. Der Umgang und die Behandlung von gesundheitlich beeinträchtigten älteren Patienten finden nur in Nijmegen und zwar im letzten Studienjahr statt. Diese Patientengruppe wird ansonsten im Rahmen der allgemeinen Erwachsenenbehandlung aufgegriffen, da die Studierenden zu diesem Zeitpunkt ihre in den einzelnen zahnmedizinischen Fächern erworbenen Kenntnisse zusammenführen können und sollen.⁸

Nach Abschluss des Masterstudienganges Zahnmedizin besteht die Möglichkeit, sich weiter als Zahnarzt zu differenzieren. Im Rahmen der Weiterbildungsmöglichkeiten innerhalb der sogenannten „Besonderen Zahnheilkunde“ gibt es eine dreijährige strukturierte Fortbildung, die von der Stichting Bijzondere Tandheelkunde⁹ in Amsterdam angeboten wird. Der Abschluss ist durch die niederländische Gesellschaft für Gerodontologie (NVGd) anerkannt, die auch den Titel „Tandarts-Geriatrie“ vergibt. Diese Spezialisierung ist keine Facharztausbildung wie in der Kieferorthopädie oder in der Kieferchirurgie. Als Alternative bietet die Universität Groningen Masterclass-Kurse an, die in fünf intensiven Tagen einen Zugang zur Gerostomatologie bieten.¹⁰

Im Moment stehen 18 Zahnärzte auf der Liste der NVGd, die als Tandarts-Geriatrie anerkannt sind.

Ausblick

Die Anzahl der Behandlungen älterer Patienten wird durch die steigende Lebenserwartung sicher zunehmen. Somit werden sich auch die niederländischen Zahnärzte verstärkt mit diesem Patientenklientel auseinandersetzen müssen. Da komplexe Behandlungen bei diesen älteren Patienten eine fun-

dierte Übersicht über das gesamte zahnmedizinische Behandlungsspektrum erfordern, scheint es wichtig, während der Ausbildung zum Zahnarzt dieses Fach in den Grundlagen zu lehren. Die Vertiefung der gerostomatologischen Kenntnisse sollte dann in einer postgradualen Weiterbildung erfolgen. Zu frühe Spezialisierung kann den Blick auf das Gesamte auch verstellen. Ein großes Problem stellt jedoch die Finanzierbarkeit der gerostomatologischen Behandlungen dar. Ein Problem, das leider den gesamten Gesundheitssektor betrifft und sich in den beständigen Veränderungen dieses Systems widerspiegelt. **SZM**

Literatur

1. Statistisch Jaarboek 2013, Centraal Bureau voor de Statistiek, <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/F39781DB-1665-48AA-B9CA-30D1534716BF/0/2013a26pub.pdf>
2. Bevolkingsprognose 2012–2060, Centraal Bureau voor de Statistiek, <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/DB34C87D-823D-49B4-AE3A-A3DE66CDCB1A/0/2012bevolkingprognoselangerlevenlangerwerken.pdf>
3. Kwetsbare Ouderen 2011, Sociaal en Cultureel Planbureau, http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2011/Kwetsbare_ouderen
4. Wie zijn we, Nationaal Ouderen Fonds, http://www.ouderenfonds.nl/wie_zijn_we/organisatie/feiten_en_cijfers
5. Rijksoverheid, <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/basisverzekering>
6. Tariieven 2014, Nederlandse Maatschappij tot bevoordering der Tandheelkunde.
7. University of Groningen, <http://www.rug.nl/bachelors/dentistry/> und <http://www.rug.nl/masters/dentistry/>
8. Radboud University Nijmegen, <http://www.studiegids.science.ru.nl/2013/fmw/prospectus/Tandheelkunde/courses/>
9. Stichting Bijzondere Tandheelkunde, <http://opleidingenbijzonderetandheelkunde.nl/opleidingen/geriatrie/>
10. Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie, <http://www.gerodontologie.nl/opleidingen-nvvg>

Autoren

Dr. med. dent. Roland Eckl, M.Sc., Zürich
Prof. Dr. med. dent. Ina Nitschke, MPH, Zürich
Prof. Dr. Cees de Baat, The Radboud
university medical center; Nijmegen
 Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin
 Zentrum für Zahnmedizin • Universität Zürich
 Plattenstrasse 15 • CH-8032 Zürich
 E-Mail: roland.eckl@zzm.uzh.ch

