



# Wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Tipps

**DGAZ UND BZÄV: GEMEINSCHAFTSTAGUNG „ZAHNMEDIZIN FÜR SENIOREN“**

Wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Tipps sowie juristische und ethische Hintergründe der „Zahnmedizin für Senioren“ prägten den gemeinsam mit der 27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin durchgeführten 31. Bergischen Zahnärztetag am 19. und 20. Mai 2017 in der Historischen Stadthalle von Wuppertal.

Die Seniorenzahnmedizin in Deutschland hat mit manchen Widrigkeiten zu kämpfen. Eine davon nahm ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, zur Eröffnung des gemeinsam mit der 27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) durchgeführten 31. Bergischen Zahnärztetages (BZÄV) aufs Korn: Passend zum Kongressthema „Zahnmedizin für Senioren“ prangerte er die Versorgungslücke in der GKV bei zusätzlichen al-

tersgemäßen Prophylaxemaßnahmen an. „Fehlende Evidenz“ laute die Begründung der Ablehnung. Wagner wertete dies als „Evidenzfalle“, denn nicht alles, was einleuchtend und erkennbar sinnvoll sei, könne auch durch Studien belegt werden. Der Mitte Mai in der historischen Stadthalle von Wuppertal durchgeführte wissenschaftliche Kongress widmete sich im weiteren Verlauf dann auch eher dem Machbaren und ermöglichte einen fruchtbaren kollegialen Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis. Die Schwierigkeiten und die Komplexität der Behandlung von Senioren unterstrich Dr. Hans Roger Kolwes, langjähriger Vorsitzender des Bergischen Zahnärztereins, in einer kurzen und prägnanten Ansprache. Dr. Erling A. Burk (Vorstand ZÄK Nordrhein) richtete in seiner Rede das Augenmerk auf den musiktherapeutischen Ansatz. Bekanntermaßen bleibe bei an Demenz Erkrankten die im Neokortex verankerte Musikalität

lange erhalten und biete so einen wunderbaren therapeutischen Ansatz. Leider fehle auch dazu die Evidenz. Sicher sei dagegen das Ansteigen der Zahl multimorbider Patienten, bei denen ein erhöhtes Pflegebedürfnis bestehe.

#### ALLES ANDERS IN DER SENIORENZAHNMEDIZIN?

Prof. Ina Nitschke, Präsidentin der DGAZ, eröffnete mit ihrem Vortrag „Alles anders in der Seniorenzahnmedizin?“ das wissenschaftliche Programm. Sie beschrieb aus der Sicht der Gerontostomatologie die besonderen Umstände in der zahnmedizinischen Versorgung von hochbetagten Patienten.

brechlichkeit etwa ab dem 85. Lebensjahr, wobei der Alterungsprozess stets sehr individuell ablaufe.

Besonders von Bedeutung für die zahnmedizinische Betreuung geriatrischer Patienten sei ein erhöhtes Vermeidungsverhalten infolge einer verringerten Mobilität. Um diesem Problem begegnen zu können, müssten die Versorgungsstrukturen verändert werden im Sinne einer ausgeprägteren aufsuchenden Betreuung und einer intensiveren Auseinandersetzung der Geriater mit der Mundhöhle. Abschließend stellte Frohnhofen fest, dass es eine gemeinsame Aufgabe der Geriater und Gerontostomatologen sei, die Lebensqualität der Patienten interdisziplinär zu

## „Der Bergische Zahnärzterein ist eine der ältesten regionalen wissenschaftlichen zahnärztlichen Gesellschaften in Deutschland. Zahnmedizinische Fortbildung ist seit 1924 unsere zentrale Aufgabe.“

DR. HANS ROGER KOLWES

Um den Bedürfnissen dieser Patienten in der zahnmedizinischen Betreuung gerecht zu werden, sei es wichtig, zum einen die mögliche Belastbarkeit des Patienten im Rahmen der zahnmedizinischen Behandlung (zahnmedizinische funktionelle Kapazität) und zum anderen das soziale Umfeld mit entsprechenden Versorgungsstrukturen und Nachsorgemöglichkeiten zu berücksichtigen.

Eine gute zahnmedizinische Betreuung betagter und hochbetagter Patienten fordere eine gewisse Anpassung an die Klientel. Wichtig sei es, den gerontostomatologischen Wohlfühlfaktor in einer Praxis hochzufahren. Schlüsselbegriffe seien vor allem der Umgang mit dem Patienten, die Erreichbarkeit, das Bereitstellen von Hilfsmitteln und eine gewisse Empathie für die Gesamtsituation des Patienten. Für einen idealen Zahnarzt gelte es vor allem bei den Patienten über 85 Jahren eine ausgeprägte psychosoziale Kompetenz und eine hohe fachliche Kompetenz zu beweisen.

#### LEBENSQUALITÄT GEBRECHLICHER PATIENTEN STEIGERN

Priv.-Doz. Dr. Helmut Frohnhofen, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, beschrieb im Vortrag „Altsein mit Multimorbidität und multidimensionaler Krankheit – Wie kann die Geriatrie helfen?“ zunächst aus Sicht eines Geriaters, welche Einschränkungen im Alter auftreten und welche Bedeutung sie für die zahnärztliche Betreuung haben können. So zeigten sich die ersten Zeichen der Ge-

verbessern. Dabei sollte die frühe Prävention im Fokus der Zusammenarbeit stehen.

#### ZAHL DER DEMENZERKRANKTEN STEIGEND

Seinen Vortrag „Demenz: Hilft die Gedächtnissprechstunde weiter?“ eröffnete Prof. Dr. Wolfgang Maier, Universität Bonn, mit einem Diagramm, das die Entwicklung der Zahl von Demenz-

#### WEITERE SPANNENDE VORTRÄGE

„Veränderungen an der Gesichtshaut und der Mundschleimhaut: Vermehrtes Auftreten im Alter?“ Zu diesem Thema gab Dr. Harald Ehardt, Zentrum für Oralpathologie, Potsdam, einen guten Überblick über die häufigsten Mundschleimhautläsionen sowie die Diagnostik bei älteren Patienten.

„Psychosomatisch oder doch nur gebrechlich?“, dieser Frage ging PD Dr. Anne Wolowski, Universität Münster, nach. Sie stellte klar, dass im Alter die Schmerzschwelle ansteigt, aber die Schmerztoleranz sinkt. Für den behandelnden Zahnarzt sei es daher entscheidend herauszufinden, was Befund, was Befinden, was Alter ist und was psychosomatisch.

Eine Frage von Gewicht: „Ist die Endodontologie im Alter sinnvoll und machbar?“ Prof. Dr. Claudia Barthel-Zimmer, Universität Witten/Herdecke, führte die Schwierigkeiten solcher Behandlungen vor Augen, kam aber zu dem Ergebnis, dass das Alter per se keine Kontraindikation für eine endodontische Behandlung sei.

„Reparieren von Füllungen – Heute erlaubt und hilfreich in der Seniorenzahnmedizin?“ Diese Frage wurde von PD Dr. Tauböck, Universität Zürich, eindeutig bejaht. Reparaturfüllungen seien integraler Bestandteil eines nachhaltigen, minimalinvasiven Therapiekonzepts.

erkrankten in Deutschland von 2002 bis 2050 darstellte. Dabei wurde deutlich, dass zwar die altersspezifische Neuerkrankungsrate sinkt, aber insgesamt die Zahl der Erkrankten steigt, da die allgemeine Lebenserwartung steigt und Demenz eine mit hohem Alter assoziierte Erkrankung ist.

Außerdem lenkte Prof. Maier in seinem Vortrag die Aufmerksamkeit auf die Lebensspannenperspektive bei der Evaluierung der Risikofaktoren. Als risikomindernd werden ein guter Bildungsstand (gilt als hohe Reservekapazität), gesunde Ernährung und körperliche Aktivität angesehen. Zudem hält Prof. Maier das Wissen um die Diagnose Demenz für wichtig, um intrafamiliäre Probleme zu reduzieren.

### JURISTISCHE UND ETHISCHE ASPEKTE

„Tipps zur zahnmedizinischen Betreuung von Patienten in Deutschland“ lieferte Dr. Claudia Ramm, Kiel, ehe es dann aufs juristische Terrain ging. „Das Betreuungsrecht in der zahnärztlichen Praxis“ stellte Richter Andreas Tscharn, Amtsgericht Wuppertal, im Detail dar. Und die „Besonderheiten bei der Arzthaftung bei gebrechlichen Patienten“ führte Richterin Juliane Schrader, Landgericht Düsseldorf, aus.

Mit seinen Ausführungen zum Thema „Senioren – eine vulnerable Patientengruppe?“ beleuchtete Prof. Dr. mult. Dominik Groß, RWTH Aachen, die Seniorenzahnmedizin aus ethischer Perspektive. Er stellte u. a. fest: „Der Umgang mit betagten Patienten ist nicht per se ethisch herausfordernd, doch mit dem Lebensalter steigt die Vulnerabilität für ethisch herausfordernde bzw. dilemmahafte Situationen.“

Um „Medikamente und Senioren: Was nun?“ ging es bei den Ausführungen von ZA Ulrich Pauls, Ahaus. Er stellte sein Computerprogramm „Medikamenten-Info für Zahnärzte“, kurz MIZ, vor und erläuterte, warum Medikamente bzw. Polypharmazie heutzutage jeden Zahnarzt betreffen.

### PRÄVENTION IN DER PFLEGE IST KEIN WIDERSPRUCH

„Prothetische Behandlungskonzepte am Übergang von fit zu gebrechlich zu pflegebedürftig“ standen im Fokus von Prof. Dr. Matthias Kern, Universität Kiel. Er zeigte anhand eindrücklicher Bilder diverse Behandlungskonzepte, die nicht immer den gängigen Konventionen entsprechen, sowie wissenschaftliche Daten zu Erfolgs- und Überlebensraten dieser Konzepte und zur Mundgesundheit von Senioren.

Negativ beantwortete Oberarzt Dr. Cornelius Haffner, Universität München, die Frage: „Prävention in der Pflege – ein Widerspruch?“ Die Prävention habe, so Dr. Haffner in seinem Vortrag, in der Form eines Viersäulenmodells sowohl Primär-, Sekundär- als auch Tertiärmaßnahmen zu berücksichtigen. In den Praxisalltag ging es anschließend mit den drei Seniorenzahnmedizinern Dr. Dirk Bleiel, Rheinbreitbach, Dr. Elmar Ludwig, Ulm, und ZA Hansmartin Spatzier, Berlin: „Wie organisiere ich einen Konsildienst in einer Pflegeeinrichtung?“ Die drei Referenten berichteten von der Umsetzung der aufsuchenden Betreuung im Rahmen ihrer privat Zahnärztlichen Tätigkeit.



### THEMA FÜR JEDEN ZAHNARZT

Zum Abschluss der Tagung bot Prof. Dr. Christoph Benz, Universität München, unter dem Titel „Senioren – Sollten sie ein Thema für jeden Zahnarzt sein?“ einen Rundblick über den Versorgungspolitischen Stand zum Thema Seniorenzahnmedizin. Im Vergleich zu früheren Untersuchungen (DMS IV) sei ein neuer Trend hinsichtlich einer leichten Zunahme der moderaten und einer deutlichen Abnahme der schweren Parodontitis bei jüngeren Senioren auszumachen. Ein parodontales Screening sei bei jedem Senior Pflicht. In Anbetracht der noch ungenügenden Verbesserung des Zahnputzverhaltens bedürfe es aber immer noch einer beherzten Anstrengung der ganzen zahnärztlichen Kollegenschaft bei der Umsetzung der Prävention in der Zahnarztpraxis und der aufsuchenden Betreuung, um Senioren adäquat zu versorgen.

Interessantes bot auch der Vorkongress mit dem Workshop „Altern selber spüren – der Gero-Parcours für Zahnärzte und ihre Teams“. Dieser richtungweisende und einzigartige Parcours von Prof. Dr. Ina Nitschke und ihrem Zahnärzteteam der Klinik für Allgemein-, Behinderten- und Seniorenzahnmedizin der Universität Zürich mit der freundlichen Unterstützung des Teams um ZA Michael Fechner, Wuppertal, Dr. Hans-Peter Wiltenborg, Moers, und ZA Ulrich Pauls, Ahaus, ermöglichte ein ungeahntes Eintauchen und Hineinversetzen in die älteren und gebrechlichen Patienten. Auf den unterschiedlichen Stationen wurden das Alter und damit einhergehende Gebrechen simuliert.

Die Schlussworte dieser ereignisreichen und anregenden Tagung fanden Dr. Hans Roger Kolwes und Prof. Dr. Ina Nitschke. Sie dankten den Organisatoren und den Anwesenden für den erfolgreichen Verlauf.

**Markus Brakel**