

## Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland

### Schwerpunkt-Thema 2022:

„Parodontalerkrankungen – weit verbreitet, unterschätzt und neu geregelte Behandlung“

### Statement: Sabine Deutsch, Dentalhygienikerin

#### Warum halten Sie dieses Thema für wichtig?

Ich gebe die Hoffnung nicht auf, dass die Parodontitisprävention und -therapie in immer mehr Zahnarztpraxen und an den deutschen Unis einen deutlich höheren Stellenwert gewinnt. Hierzu benötigt es allerdings in den Praxen deutlich mehr gut aus- und fortgebildetes Prophylaxepersonal und einen Arbeitgeber, der Zahnerhalt als höchste Priorität ansieht und erkennt, dass PAR-Therapie nicht nur einen finanziellen, sondern auch einen persönlichen Benefit für alle Beteiligten bietet. Noch immer erlebe ich es, dass Patient\*innen mit einem Knochenabbau von 70% und mehr in die Praxis kommen und nicht über Parodontitis aufgeklärt wurden, obwohl sie mehrmals jährlich eine PZR durchführen ließen.

#### Was motiviert Sie persönlich, dieses Thema voran zu treiben?

Nach nunmehr 27 Jahren Referentinentätigkeit in den ZMP, ZMF und DH-Kursen an der eazf (Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer) in München und Nürnberg habe ich durch die Kursteilnehmerinnen auch vieles aus deren Praxen erfahren. Hier gibt es ein paar motivierte Arbeitgeber, die erkannt haben, dass die Prävention und Therapie der PAR das wichtige Fundament für weitere Zahnersatz-Planungen etc. darstellt. Leider musste ich auch erkennen, dass die Prophylaxe in manchen Praxen eher als lukrative Gewinnstrategie angesehen wird. Durch die neue GKV-RILI und die neuen S3 Leitlinien erhoffe ich mir sehr, dass immer mehr Zahnarztpraxen erkennen, wie wichtig und erfolgreich ein strukturiertes und patientenorientiertes PAR-Konzept ist. Viele unserer ehemaligen Schülerinnen und Schüler sind hochmotiviert und top fortgebildete Dentalhygieniker\*innen, die vor allen Dingen das Wohl der Patient\*innen im Sinn haben und sich mit diesen über jeden Zahn freuen, der deutlich länger als zu Beginn der PAR-Therapie gedacht, im Mund verbleibt.

Aus vielen Gesprächen weiß ich aber auch, dass es häufig nicht die Dentalhygienikerin (DH) ist, sondern dass die Verwaltungskraft (ZMV/PM) über die Inhalte und Länge der Prophylaxe- und UPT-Termine der Fachkräfte entscheidet. Eine UPT kann aber durch eine Alleinbehandler\*in im Normalfall nicht im Stundentakt erbracht werden. Befunde, Instrumentation, Remotivation einschl. Dokumentation ist sehr zeitintensiv, wird nun auch durch die neuen UPT-Positionen sehr gut bezahlt. Mir ist es ein persönliches Anliegen, dass die Reevaluationsbefunde strukturiert durchgeführt und erfasst, mit den Patient\*innen erörtert und gemeinsam an stabilen parodontalen Verhältnissen gearbeitet wird. Eine DH ist hierfür perfekt fortgebildet und weiß, welche Befunde und Therapien indiziert sind, dies sollte von allen Seiten bei der Durchführung und Terminierung entsprechend berücksichtigt werden.

**Welche Facetten des o.g. Themas sollten in der Öffentlichkeit Ihrer Meinung nach besonders „beleuchtet“ werden?**

- Wie kann eine Patientin, bzw. ein Patient erkennen, ob er sich in einer parodontologisch orientierten Praxis befindet und ob die Prophylaxe durch hierfür fortgebildetes Personal erfolgt.
- Wo liegen die Unterschiede zwischen kosmetischer Zahnreinigung, professioneller Zahnreinigung und unterstützender Parodontitistherapie?
- Die Patient\*innen sollte wissen, dass in regelmäßigen Abständen ein CHECK-up ihres Zahnhalteapparates (PSI) durchgeführt wird und sie über das Ergebnis schriftlich aufgeklärt werden. Dies könnte man z.B. im Bonusheft oder auch in Krankenkassenprogrammen zusätzlich abbilden.
- Welche Kenntnisse und Fertigkeiten müssen in der Praxis vorhanden sein, um die PAR-Strecke risiko- und patientenorientiert durchzuführen?
- Wie kann man mehr Personal in diesem Bereich weiterqualifizieren, sodass jede Praxis zumindest eine „Fachfrau (ZMP/ZMF/DH)“ für die Mundhygieneunterweisung und die supra- und gingivale Reinigung hat.

**Welche interdisziplinären (Fach)gruppen sollten noch in das Thema eingebunden werden?**

Dieser Punkt ist sicherlich sehr wichtig, steht aber nach Einführung der neuen GKV-RILI nicht in meinem Fokus, da ich derzeit zunächst für die ordnungsgemäße Umsetzung der PAR-RILI kämpfen möchte.

Ansonsten sehe ich das Pflegepersonal in Behinderten-, Senioren und Pflegeeinrichtungen sowie Hausärzt\*innen.