

Behandlung und Prophylaxe bei behinderten Patienten

Jeder Zahnarzt wird früher oder später im Laufe seines Berufslebens mit der Behandlung behinderter Mitmenschen – egal ob geistig oder körperbehindert - konfrontiert werden und stößt gleich zu Beginn auf viele Fragen.

Internationale zahnärztliche ethische Richtlinien stellen hierzu fest, dass der Zahnarzt – ungeachtet der individuellen Situation - die Mundgesundheit der Patienten erhalten muss. Hierzu besagt auch die UN-Deklaration, dass Behinderte ohne irgendwelche Diskriminierungen medizinische Behandlung in Anspruch nehmen können.

Mund- und Zahngesundheitsversorgung für Behinderte sollte mithin für Behinderte und Nichtbehinderte auf dem gleichen Basisniveau sein, wobei die Folgen von Mundgesundheitserkrankungen und/oder deren Behandlung bei Behinderten natürlich speziell berücksichtigt werden sollten.

Bei der Mundgesundheitserziehung und der Prävention von Mundkrankheiten sollte die Mundgesundheit von Behinderten besonders berücksichtigt werden.

Allgemein lässt sich feststellen, dass sich die Behandlung von Patienten mit Behinderungen von der anderer Patienten durch folgende Kriterien unterscheidet:

- Höheren Zeitaufwand,
- kleinere Behandlungsintervalle,
- deutlich höheren Personalaufwand,
- oft notwendige medikamentöse Vorbehandlung,
- oftmalige Behandlung in Allgemeinaesthesia und Sedation,
- besondere Planungsgrundsätze, die immer seltener mit den Vorgaben der gesetzlichen Krankenkassen vereinbar sind,
- Problematik der Finanzierung zahnärztlicher Prophylaxe bei Patienten nach dem 18. Lebensjahr.

Zahnmedizinische Betreuung sowie die zahnärztliche Behandlung von Personen mit Behinderungen können folgenden Behandlungsgrundsätzen folgen, deren Umsetzung vor allem in Abhängigkeit vom Ausmaß der Kooperationsfähigkeit einen erhöhten personellen, zeitlichen und apparativen Aufwand erfordern kann, z. B. bei entsprechender Indikation und nach sorgfältiger Risikoabwägung durch die Behandlung in Allgemeinanästhesie.

1. Die zahnmedizinische Betreuung von Personen mit Behinderungen erfordert wegen der in der Regel komplexen medizinischen Befunde erfordert in überdurchschnittlichem Maße eine intradisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen zahnmedizinischen Fachgruppen und eine interdisziplinäre Kooperation der verschiedenen ärztlichen Disziplinen und der nichtärztlichen Berufsgruppen.

2. Im Grundsatz darf sich das Ergebnis der zahnmedizinischen Versorgung von Patienten mit Behinderungen



nicht von dem eines Patienten ohne Behinderungen unterscheiden.



Dies gilt für sowohl für restaurative, endodontische, parodontologische, prothetische, kieferorthopädische als auch für zahnärztlich-chirurgische und kieferchirurgische Maßnahmen. Hierfür kann es erforderlich sein, bei Personen mit Behinderungen Abweichungen von der bei Personen ohne Behinderungen üblicherweise durchgeführten Therapie vorzunehmen. Derartige Abweichungen bedürfen allerdings einer Begründung.

3. Zur Unterstützung der sozialen Integration von Patienten mit Behinderungen sollte die Indikationsstellung für zahnärztliche Therapien und deren Durchführung auch bei dieser Bevölkerungsgruppe nicht nur funktionelle, sondern auch ästhetische Gesichtspunkte einbeziehen.

Unterstützung kann in Niedersachsen die bei der ZKN angesiedelte „Zahnärztliche Behindertenhilfe in Niedersachsen e.V.“ geben.

Zu ihren Aufgaben gehören:

1. Kostenlose Seminare für Mitarbeiter in Behinderteneinrichtungen zum Thema Zahnärztliche Prophylaxe.
2. Information von Eltern, Erziehern und Pflegepersonal sowie Zahnärzten.
3. Förderung der zahnärztlichen Therapie behinderter Patienten durch Fortbildungsangebote sowie Herausgabe eines Adressenverzeichnisses der Zahnarztpraxen in Niedersachsen, in denen Patienten mit Behinderungen beraten und behandelt werden.