

Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e. V.
Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V.

Lücken in der zahnmedizinischen Versorgung von vulnerablen Gruppen an deutschen Unikliniken

DGMKG und VHZMK stellen klare Forderungen an die Gesundheitspolitik

Für den zahnmedizinischen Eingriff benötigen schwer kranke Kinder und Erwachsene, sehr kleine Kinder, Menschen mit Behinderungen und sehr alte Patientinnen und Patienten – sogenannte vulnerable Gruppen – in manchen Fällen eine besonders aufwendige Behandlung in Vollnarkose und teilweise auch eine stationäre Betreuung nach der Operation. Die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e. V. (DGMKG) und die Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (VHZMK) machen darauf aufmerksam, dass solche aufwendigen Zahnsanierungen in Narkose hierzulande häufig nicht gewährleistet werden können. Eine Umfrage unter allen 30 zahnmedizinischen Universitätskliniken Deutschlands hat gezeigt, dass eine deutliche Mehrheit der Standorte vulnerable Patientinnen und Patienten nicht ausreichend versorgen kann. Die Wartezeiten für Behandlungen in Vollnarkose betragen demnach im Schnitt derzeit viereinhalb Monate – 2009 lagen sie noch bei drei bis vier Wochen.

„2021 hatten beispielsweise 86 Prozent der Kinder in der Kinderprechstunde in Heidelberg schwere Erkrankungen und Behinderungen wie Entwicklungsstörungen, Lähmungen, Epilepsie, Down-Syndrom oder sonstige Fehlbildungssyndrome“, berichtet Professorin Dr. med. dent. Diana Wolff, Expertin der VHZMK und Ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde am Universitätsklinikum Heidelberg. „Es ist aus unserer Sicht untragbar, wenn beispielsweise ein Mensch mit Behinderung, der sich schlecht artikulieren kann und bei Zahnschmerzen aufhört zu essen, sich an den Kopf schlägt oder schreit, mehr als vier Monate auf eine Narkosebehandlung warten muss.“

ZAHN MEDIZINISCHE LEISTUNGEN IN NARKOSE – DARUNTER AUCH DER ZAHNERHALT DURCH PROPHYLAXE, RESTAURATIVE THERAPIE UND KINDERKRONEN – MÜSSEN BEISPIELSGEWISSE ADÄQUAT VERGÜTET WERDEN. WIR STELLEN UNS WEITERHIN NETZWERKSTRUKTUREN VOR, IN DENEN WIR HAND IN HAND MIT NIEDERGELASSENEN KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN UND SCHWERPUNKTPRAXEN ARBEITEN.“

Verschiedene Ursachen führten zur derzeitigen Situation. Die Zahl der vulnerablen Patientinnen und Patienten ist gestiegen – unter anderem aufgrund des demografischen Wandels. Auch sind zahnerhaltende Maßnahmen wie Zahnsanierungen aufwendiger, als Zähne zu ziehen. Nicht nur die Zahl der Operationssäle, sondern auch die Zahl der

Pflegekräfte ist jedoch begrenzt. „Im Regelfall ist kein Personal für die reine Krankenversorgung verfügbar, weil das zahnärztliche Personal an Universitätskliniken über die Studierendenzahl, das heißt eine sehr veraltete Kapazitätsverordnung, reguliert ist“, sagt Professor Dr. med. Dr. med. dent. Bernd Lethaus, Experte der DGMKG und Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie in Leipzig. Zudem werde der Aufwand der Kliniken weder für ambulante noch für stationäre Zahnsanierungen in Narkose adäquat bezahlt. „Die strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Abrechnung macht kostendeckendes Arbeiten nahezu unmöglich“, erklärt Lethaus. „Momentan fallen vulnerable Gruppen deshalb sozusagen im freien Fall durch das Raster unseres Gesundheitssystems. Diese Patienten müssten primär in Universitätskliniken behandelt werden. Dort ist die Situation – nicht zuletzt aufgrund der Effekte der Corona-Pandemie und des gestiegenen Kostendrucks – jedoch besonders angespannt.“

DGMKG und die VHZMK wollen Politik und Öffentlichkeit für das Problem sensibilisieren und stellen klare Forderungen an die Gesundheitspolitik. „Wir fordern eine Auflösung der Trennung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung“, so Professorin Wolff. „Die Kosten für zahnmedizinische Leistungen in Narkose – darunter auch der Zahnerhalt durch Prophylaxe, restaurative Therapie und Kinderkronen – müssen beispielsweise adäquat vergütet werden. Wir stellen uns weiterhin Netzwerkstrukturen vor, in denen wir Hand in Hand mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und Schwerpunktpraxen arbeiten.“



Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e. V.

Kontakt: DGMKG, Schoppastr. 4, 65719 Hofheim, Tel.: +49 (0) 6192 206303, E-Mail: info@dgmkg.de