

Hinweis

Die nachfolgende Version ist ein Vorabdruck (Eigen-)Exemplar.

Die Seitenangaben in der finalen Version lauten **26-32**

Vollständige Zitierung:

***Spranger S & Spranger H (2017): Zahnheilkunde / Freie Beratung ZahnMedizin –
Institution für Gesundheitswissen in ‚Call Center und Chat‘ ohne Hochinstallation und
Administrationsaufwand. AKOM 2(7): 26-32.***



Mundgesundheit

**Zahnheilkunde | Freie Beratung ZahnMedizin –
Institution für Gesundheitswissen in ‚Call Center
und Chat‘ ohne Hochinstallation und
Administrationsaufwand**



Dres. med. dent. Sigrid und Univ.-Prof. a. D. Heinz Spranger

„Tägliche Mundpflege, zahnbewusste Ernährung, Kontrolluntersuchungen und professionelle Zahnreinigung beim Zahnarzt sind die wichtigsten Säulen der Vorbeugung.“ (Prof. Dr. Elmar Hellwig) ... beginnt der zahnärztliche Hinweis zur Mundgesundheit. Das gehört zur Zahnarztpraxis, kann und darf aber nicht alles sein.

Alle Bürger sollen ihre Fähigkeit verbessern, mit Ärzten zu sprechen und sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden, nicht erst als Patienten oder Leidende. Das gilt allgemein und für Zahnkranke, solange sie gesund sind und nicht erst dann, wenn sie schon behandelt werden müssen. Partizipative Entscheidungsfindung spielt in diesem Zusammenhang eine große Rolle. Besondere, voraussetzungsorientierte Beratung

Alle Gesundheits- und Heilberufe bieten Beratung als organisierte Interaktion. Diese Konsultationen werden gebraucht, weil Missverständnisse häufig sind. Das hängt einerseits mit dem bio-, psycho-sozialen Persönlichkeitsbild des Patienten zusammen. Andererseits stehen seine Wünsche unter Bedingungen naturwissenschaftlicher und medizinischer Gegebenheiten. Für differenzierte Erklärungen eines Fakten-Befundes bleibt im Ablauf einer zahnärztlichen Tagespraxis wenig Zeit. Außerdem möchte sich nicht unbedingt jeder Patient, der eine Zahnarztpraxis anläuft, sofort in die Rolle eines zu Behandelnden drängen lassen.

Foto: Pixabay.com

Manche Patienten leiden unter Angstblockaden oder sogar Therapiephobien. Andere finden auch nach professionellen Beratungen mehr offene Fragen als Antworten. Einige haben von anderen gehört, dass auch weitere Diagnostik und Therapie möglich ist, als ihnen bisher angeboten wird. Etliche verunsichert das Internet.

Offizieller Tenor zur Beratung über Zahnheilkunde

Die Zahnmedizin hat für einen Befund häufig mehrere verschiedene Therapien (Unterscheidung in Ästhetik und Kosten). Bei Fragen zur zahnärztlichen Behandlung oder zu Kassenleistungen ist der behandelnde Zahnarzt der erste und wichtigste Ansprechpartner mit Aufklärungspflicht. Dazu gehören Informationen über Befund, Diagnose sowie den voraussichtlichen Verlauf der Behandlung. Außerdem klärt er über mögliche Therapiealternativen auf, nennt die individuellen Vor- und Nachteile der jeweiligen Versorgung und informiert auch über entstehende Kosten. Daraus leiten sich Behandlungs- und Kostenentscheidungen als Hauptsache ab.

Der Patient wird zum Klienten, der aufmerksam nach Verständnissgerechtem sucht. Informationsaustausch soll streng strukturiert sein.

Zur Beratung in Zusammenhang mit ärztlicher Leistung versteht man im Sinne des Patientenrechtes im Behandlungsverhältnis:

- ▶ Recht auf Information und Aufklärung,
- ▶ Einsichtsrecht in die Behandlungsunterlagen sowie
- ▶ Recht auf Selbstbestimmung, dass eine medizinische Maßnahme nur nach erfolgter Einwilligung erfolgen darf.

Informationstechnologie

Ärztliche und zahnärztliche Praxen benutzen viele und vielgestaltige visuelle und auditive Erklärungshilfen für Patienteninformation. Sie stehen unter dem strengen Regime des heilberuflichen

Unternehmertums. Daraus ergeben sich drei Bedingungen:

- ▶ Die Einrichtung der Zahnarztpraxis ist auf hochinstallierter Fläche hochinvestiv und belastet die daraus folgende finanzielle Organisation.
- ▶ Die Zahnarztpraxis ist auf eine hoch qualifizierte Personaldecke angewiesen, muss die beständige Mitarbeit Vieler gewährleisten.
- ▶ Die Zahnarztpraxis ist zu ihrem wirtschaftlichen Erhalt auf sorgfältige Einordnung hauptsächlich abrechnungsfähiger und abrechenbarer Leistungen ausgerichtet.

Krankenkassen und Gesundheitsversicherungen verstehen ihre Form der Patientenberatung als Ergänzung zum gesetzlichen Informations- und Serviceangebot.

- ▶ Sie verdichten alle ihre Aussagen zugunsten einer Beurteilung und der Abwicklung von Leistungsvergütungen.
- ▶ Diese Information ist auf Kostenersparnis der finanziellen Ressourcen der Kassenverträge aus.

Es existiert ein Bindeglied zwischen ‚Zahnarztpraxis als Leistungserbringer‘ und ‚Kostenträgern‘. In jedem Wissensbereich wäre das Hauptaugenmerk auf Sammlung von Stellungnahmen wissenschaftlicher Gremien, Empfehlungen von Ausschüssen und Organisations-Leitlinien gerichtet. Die (Zahn-)Medizin verfügt über verbindende Reglementierungen in Form von Behandlungs- und Ausführungsrichtlinien, die im Sinne der Sozialgesetzgebung „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sein sollen. Das trifft so manchen Patientenwunsch nicht.

Jeder Klient einer Beratungsaktivität benötigt medizinischen Schutz

Zwar gibt es einen Kommunikationsansatz unter den Regeln epidemiologischen Wissens; der erweist sich aber selten als so individuell, dass sich der Klient darin wiederfinden kann. Eine unabhängige zahnmedizinische Patientenberatung hat ausschließlich von Zahnärzten auszugehen. Deren Grundlage: komplexes Wissen, welches nur durch lange Praxiszeit

auf der Basis des Zahnmedizinstudiums erworben und erhalten wird.

Das ist das Handlungsfeld der Freien Beratung Zahnmedizin zur Mundgesundheit.

Zunächst polarisiert Digitalisierung

Indikationen sind aus praktischen Gründen begrenzt. Eine zahnärztliche Videosprechzeit verlangt Begrenzung auf dringliche Fragen zu vorhandenen Befunden, Diagnosen oder Versorgung und Hilfen bei Entscheidungen zu Gesundheitsproblemen.

Wollen und Fragen der Klienten

- ▶ Klienten fragen nach Fakten mit besonderem Bezug zu ihrem eigenen (Er-)Leben, ohne dass sie sofort präzisieren können. Dem Klienten fehlen die Worte, um seine Wünsche zu beschreiben oder es anderen Personen zu vermitteln. Sie ähneln einem Fahrradfahrer, der auf dem Fahrrad das Gleichgewicht zu halten versucht. Er denkt nicht über die physikalischen Grundlagen nach. Er gibt sich seinem Gefühl hin.
- ▶ Klienten betreiben Wissensakquise aus dem ‚Neuesten‘ der Erkenntnisse aktualisierter medizinischer Wissenschaft. Dabei wird verdrängt, dass der Stand des Wissens und der Entwicklung häufig sehr schnell ersetzt werden muss, weil er überfällig ist.
- ▶ Klienten suchen einen Bezug zu ihrer Lebenserfahrung. Dabei spielt das soziale Umfeld eine große Rolle. Einerseits verlangt das Umfeld von dem Kranken, dass er schnell gesund werde. Andererseits bietet es ihm persönliche Beispiele für Leben mit Risiken. Diese können abschreckend wirken. In der Regel verleiten sie aber zu persönlicher Nachsicht, Risiken seien gar nicht so schlimm.
- ▶ Jeder Klient hat eine sehr eigene Form, mit Gesundheitsproblemen fertig werden zu wollen. Rationale Abfuhr von Problemen ist selten. Allgemein überwiegt der Versuch, Emp-

Wissenswert

Beratungsbeispiel „Behandlungswunsch Mundhöhle“

► Die Situation:

Ein Klient, der in einer ländlichen Region wohnt, lebt seit vielen Jahren in Hektik innerhalb seines Berufes und verfügt über wenig Zeit. Sein Zahnarzt bot ihm Rat und Hilfe an, auch über die Tagessprechstunde hinaus. Er empfindet dieses Angebot als Entgegenkommen, hat aber sehr viele Sorgen über die reale Notwendigkeit hinaus, sich tatsächlich jetzt und nicht viel später zahnärztlich versorgen zu lassen. Er denkt an sein schwer krankes Kind zu Hause und an seine Frau, die gerade jetzt mit ihrer eigenen Erkrankung beschäftigt ist. Seine hauptsächlichen Fragen drehen sich um seine bereits eingeschränkte Mundgesundheit. Dabei macht er sich viele Gedanken über seine allgemeinmedizinischen Belastungen (Allergien und Atemschwierigkeiten), die er aber nicht im Zusammenhang mit seinen Zahnreihen sieht.

► Das Vorgehen:

Der Mann sucht die Freie Beratung ZahnMedizin per Internet auf. Ihm werden Beispiele aus vielen Problemstellungen angeboten, um darüber nachzudenken. Er sammelt seine medizinischen Unterlagen und gibt seinen Ärzten und seinem Zahnarzt Bescheid. Er bittet Letzteren um die Röntgenübersichtsaufnahme, um den Beratern Einsicht zu gewähren.

Die Berater erinnern ihn an den herkömmlichen Ablauf der zahnmedizinischen Handlung und empfehlen ihm eine stufenweise Behandlung durch seinen Zahnarzt. Sie geben ihm auch die Möglichkeit zum Chat per Video-Besprechung, in der er ausführlich Hilfe erhält. Zwei weitere Termine sind für ihn reserviert.

► Konsequenz:

Der Klient kann ohne Zeitzwang und ohne Entscheidungsdruck planen, was ihm guttut und was ihm nützt. Die Kommunikation mit der Freien Beratung ZahnMedizin bietet Anstoß zu weiteren zielorientierten Fragen, die der Klient, wenn er zum Patienten wird, im Falle therapeutischen Zugriffs durch Arzt und Zahnarzt abklären kann.

findungen („aus dem Bauch heraus“) zu nutzen.

- Der Mediziner nutzt dafür den Ausdruck „bio-, psycho-soziales Verhalten“. In der Übersetzung bedeutet dies, die Regeln des Biologischen (auch der Krankheiten) anzuerkennen zu billigen, die Formen des Erlebens und individuellen Verhaltens anzuerkennen und währenddessen die Formalisierung des Fremdbildes seiner Umgebung zu gestatten, weil sie die Grundlage des Lebens in der Gemeinschaft bilden.
- Klienten empfinden, dass sie zum Lösen von Problemen auch relativ viel Zeit einsetzen müssen.

Ihr wesentliches Problem der Wissensmodellierung besteht in der Erfassung dessen, was die Informatik eine **semantische Lücke** nennt: Es gibt einen bedeutungsbezogenen Unterschied zwischen mehreren Beschreibungen von Fakten durch verschiedene Sprachen (Umgangs- und Fachsprache). Reales Leben lässt sich selten in formale Formen überführen. Deshalb müssen nach jeder Kommunikation Verständnislücken übrigbleiben, die gefüllt werden sollten. Man kennt diese aus eigener Erfahrung: Kurze oder längere Zeit nach einer Kommunikation kommt der Gedanke, was man noch hätte sagen

oder fragen wollte, in jedem Menschen hoch.

Zahnmedizin spielt im allgemeinen Verständnis von Gesundheit eine wichtige Rolle. Oralen und mundhöhlenfernen Krankheiten liegen gemeinsame Gesundheits-Risikofaktoren zugrunde. Sie entstehen aus mangelhafter Mundhygiene, ungesunder Ernährung, Alkohol- und Drogen-Missbrauch, Tabakkonsum, Disstress. Deshalb können wir mithilfe präventiver Maßnahmen nicht nur Mund-Krankheiten wie Karies, Parodontopathien und oralen Tumoren, sondern auch allgemeinmedizinischen NCDs vorbeugen. Der gesamtmedizinische und zugleich soziale Auftrag verlangt Prinzipien der evidenzbasierten (Zahn-)Medizin. [1]

Aktuell besteht Handlungsbedarf in der Zahnmedizin

- Vor- und Nachsorge zahnärztlicher Maßnahmen sind stark von industrieller Kommerzialisierung geprägt (werblich gepriesene Empfehlungen kosmetischer Mundpflegemittel).
- Zahnärztliche Leistungen am Patienten werden nur dann als „Behandlungsbedarf“ aufgeführt, wenn sie definitiv abrechenbar und abgerechnet sind.
- Der Zahnarzt arbeitet tagtäglich in der schmutzigsten Körperhöhle des Menschen. Dabei wird er ständig mit Erkrankungsrisiken des gesamten Körpers konfrontiert, stellt daher einen hervorragenden Helfer bei Ermittlung gesundheitsschädlicher Risiken dar.
- Der Zahnarzt ist als einziger Arzt für die Gewebe und Strukturen des gesamten Mundraumes kompetent. Dadurch reicht seine Verantwortung weit über Zahnbehandlung seiner Patienten hinaus. Seine Befund-Dokumentationen gestatten auch präventiv und rehabilitativ Einblicke in allgemeine Krankheitsrisiken der Patienten.

Damit trägt der Zahnarzt auch allein die Verantwortung für Evidenznachweise und deren wissenspraktischen Informationen.

→ Dr. med. dent. Sigrid Spranger

Zahnärztin, Approbation Frankfurt/M 1980, Promotion 1981, danach in eigener Praxis Bochum und seit 1995 Dersum. Publikationen Colloide Stoffe an der Mundschleimhaut.



Kontakt: info@sprangernet.de

→ Heinz Spranger, Univ.-Prof. a.D. Dr. med. dent. habil. Dr. h.c. MAS MSc (Gesundheit)

50 Jahre Hochschul-Lehre – 35 Jahre zahnärztliche Praxis, Zahnarzt-Promotion und Habilitation Freie Universität Berlin, OA Zahnärztliche Prothetik ZZMK Tübingen, Professor und Abt.Lt. Parodontologie ZZMK Carolinum Frankfurt/Main, Gründungsdekan Zahnmedizin Universität Witten/Herdecke, Wiss.Dir.OralHealthSurveys LatAm. WHO/PAHO, Leiter Fortbildungszentrum Zahnärztekammer Westfalen-Lippe Münster, Medizinischer Leiter Kolleg für Gesundheit und Entwicklung A-Graz. Auszeichnungen, Wissenschaftliche Preise und Bundesverdienstkreuz.



Kontakt: info@sprangernet.de

Oft trägt auch mangelnde Mundhygiene zu entzündlichen Schleimhautveränderungen bei. Manchmal gehen auch ein Diabetes mellitus, Darmerkrankungen, Lebererkrankungen oder Schilddrüsenfunktionsstörungen mit brennenden Schmerzen im Mund einher.

Auch Infektionen (Herpes), Pilzkrankungen (Mundsoor), schlecht sitzender Zahnersatz oder Reaktionen auf Bestandteile von Zahnersatz oder Füllungsmaterial können zu schmerzhaften Schleimhautirritationen führen.

Funktionelle Kontexterkrankungen

Es gibt diverse Gesundheitsstörungen und Erkrankungen des menschlichen Körpers mit vielen Zusammenhängen unter den von der Weltgesundheitsorganisation (WHO / PAHO) entwickelten Befunden mit der stärksten funktionellen Hemmung. Dazu zählen:

- ▶ akute Erkrankungen, bei denen die Sensorik ausgefallen ist,
- ▶ Behinderungen, wenn die körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen; die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist beeinträchtigt (§ 2 Abs. 1 SGB IX); und
- ▶ chronische Krankheiten (länger andauernd oder solche mit episodischem Verlauf); sie verkörpern Behinderungen, auch wenn sich viele der Betroffenen selbst nicht als „behindert“ bezeichnen.

Die häufigsten dieser Erkrankungen weisen in der Regel symptomatische Beschwerden auf.

Zu den funktionellen Kontexterkrankungen zählen weiterhin

- ▶ myogene Kiefer- und Gesichtsschmerzen,
- ▶ Myoarthropathien von Gesichtsfasziens- Kiefer- und Kopfgelekn-Bereichen,
- ▶ Ausstrahlende, schmerzhafte Beschwerden an Kopf, Hals und Schulter/Arm-Bereichen, die bis in den Körper ausstrahlen. Dabei wird die gesamte Körperstatik beeinträchtigt. Viele Fachgebiete von Medizin und Medizinnahem sind in Diagnostik und Therapie involviert. [2]

Das wichtigste Problem aus Sicht des Patienten zeigt sich in der erheblichen und langen (Lebens-)Belästigung. Die indirekten Krankheitskosten für Kopf-, Kiefer-, Schläfen- und Gesichtsschmerz entstehen aus Arbeitsunfähigkeit und reduzierter Produktivität, aber auch aus der Behinderung bei der Ausübung des Berufes. Deshalb widmen wir uns diesen schwerwiegenden Symptomen. Die Beratungs-Hilfen sind sowohl Selbst- und Verhaltenshilfen, als auch indikationsgesteuerte Empfehlungen zu nicht-invasiven Maßnahmen.

Wir benutzen Ideogramme von Eigen- und Fremdbild der Menschen, um komplexe Abhängigkeiten psychologischer Komponenten zu verdeutlichen. [3]

Die entscheidende Ermittlung aus der ‚Befragung zur Erinnerung‘ (Anamnese) stellt die Grundlage ärztlichen Tuns mit dem

Zusammenhänge mit real bedrohenden Krankheiten und Leiden

Gaumen und Zunge können Hinweise auf verschiedene Infektionskrankheiten (Scharlach, Diphtherie) geben. Aphtenerkrankungen lassen auf diverse, u.a. autoimmune Erkrankungen schließen. Beläge verschiedener Farbe und Konsistenz kommen im Rahmen von Magen-Darminfektionen vor.

Die hochsensitive Mundschleimhaut gestattet Resorption. Im Unterzungenbereich wird dies pharmakologisch genutzt (KHK-Med. Nitroglyzerin und Verapamil, bestimmte Steroide, Opioide, Barbiturate und Enzyme).

Das parodontale Gewebe ist mikrobiell und niedermolekular gefährdet, weil es bei Entzündungen breite Öffnungen in den Körper hat (Wundflächengröße > 70 cm², wie beide Handinnenflächen).

Mundtrockenheit (Autoimmunkrankheit Sjögren-Syndrom) stellt ein wichtiges Symptom für funktionelle Alterung dar. Zungenbrennen (Glossodynie, Burning-Mouth-Syndrom) besteht als chronisches Schmerzsyndrom. Auslöser kann, neben vielen anderen Ursachen, eine Fehlernährung mit Mangelzuständen sein.

Patienten dar. Die geklagten Symptome werden im Befundbericht nach ihrer Bedeutung für den Zustand des Patienten geordnet. Der Bericht bezieht sich allerdings nur auf den jeweiligen Untersuchungszeitpunkt.

Aus diesem Grunde führen unsere Erklärungen aller vorhandener Befunde und Diagnosen zum Einklang. **Das wird ganzheitlich genannt.**

Wir nutzen die von Patienten mitgebrachten Röntgenübersichtsaufnahmen (OPG). Diese Informationen über die morphologische Situation des unteres Gesichts- und Kieferbereiches geben viele Aufschlüsse und erbringen Sofort-Informationen über Lokalisation und Tiefe der Muskel-Schmerzen. Wichtig für das Verständnis von Patienten: Die Eigenbehandlung im Kopf- und Kieferbereich erbringt sehr gute Erfolge.

Empfehlungen zur Selbst-Behandlung beinhalten die persönlichen Ressourcen des Patienten, weil sie mit der Physiotherapie von muskulären Triggern abgestimmt ist. [4]

Beratungsbedarf im Gesundheitswesen bleibt wichtige Bildungsaufgabe

Die menschliche Gesellschaft wird immer älter. Sowohl Erkrankungsrisiken als auch chronische Erkrankungen nehmen zu. Bei der Beratungsbeteiligung erfahren Selbsthilfe und Selbstorganisation von Patienten einen immer größeren Stellenwert.

Die Bildungsoffensive stützt sich ausschließlich auf Grundlagen praktischer Erfahrung. Dazu kommen Merkposten aus wissenschaftlichen Standortbestimmungen und Richtlinien, die der jahrelang medizinisch Praktizierende ohnehin kennt.

Eine Beratung von Klienten und Patienten aufgrund derartiger und lebens-arbeitslanger Grundlagen nutzt eine große Summe von Erkenntnissen, auf die sich die interessierten Beratungs-Adressaten verlassen können.

AKOM

Mehr zum Thema

- [1] Türp, J. Chr & Spranger, H. (2016): Nicht übertragbare Krankheiten – ihre Bedeutung für die Zahnmedizin. *Swiss DentJ* 126: 472-482 (deutsch), *SDJ* 126: 483-489 (französisch).
- [2] Spranger H (2013): Differentialdiagnostik der Kieferschmerzen. Regulationsmedizinischer Befund und integrative Therapie. Buchfassung für Studierende. Bachelor- und Master-Publishing diplom.de ISBN 978-3-95684-368-6. Weitere Literaturangaben des Autors darin.
- [3] Spranger H (2016): Selbst- und Fremdbild unserer Patienten. Stufenweises Vorgehen zur medizinischen Ermittlung von Funktionsstörungen. Poster-Präsentationen Interuniversitäres Kolleg für Gesundheit und Entwicklung. HOME Bildergalerie.
- [4] Spranger H (2014): Ressourcen Integrativer Regulationsmedizin – Medizinische und Medizinnähe Salutogenese. Gesundung im Beziehungsraum zwischen Patient und Heilberufler. Diplomica-Verlag Hamburg. ISBN 978-3-95850-516-2. PDF eBook-ISBN 978-3-95850-016-7.