

## POSITIONSPAPIER

**DGZMK beschreibt „Perspektive Zahnmedizin 2030“**

| Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hat zum Deutschen Zahnärztetag ein Positionspapier der Zahnmedizin herausgebracht. Beschrieben werden darin demografische und strukturelle Rahmenbedingungen, aktuelle gesundheits- und wissenschaftspolitische Tendenzen, sowie Lösungswege aus der derzeitigen Situation. |

**Status quo: Die Lage ist angespannt!**

In den vergangenen 30 Jahren hat sich die Zahnmedizin einerseits technologisch weiterentwickelt, andererseits hat sie sich auf biologische und oralmedizinische Zusammenhänge hin neu orientiert. Trotz aller Erfolge, was den Rückgang der Karies betrifft, seien die Rahmenbedingungen der Berufsausübung derzeit angespannt, heißt es in dem Papier. [1]

Als Gründe werden die berufsbegleitenden Anforderungen wie gestiegene Hygienemaßnahmen, Dokumentationen und der Datenschutz genannt. Sie binden Ressourcen, steigern aber die Quantität oder Qualität der zahnärztlichen Therapie nicht erkennbar. Dazu komme ein chronisches Personaldefizit, dem nur mit attraktiveren Löhnen und ständigen Weiterbildungsmöglichkeiten des Praxisteams beizukommen sei. Diese zusätzlichen finanziellen Aufwendungen müssten erwirtschaftet werden. Weiterhin stiegen die Kosten für Mieten, Versicherungen, Pflichtbeiträge, besonders aber die für Verbrauchsmaterialien, Geräte und das Labor. Dem stünden – noch verschärft durch die Coronakrise – keine entsprechend steigenden Honorare gegenüber. Deshalb sei die Niederlassung kein prioritäres Ziel für viele Berufsanfänger mehr.

**Wer übernimmt die Praxen?**

Etwa 50 Prozent der zurzeit behandelnd tätigen Zahnärzte sind älter als 50 Jahre, das heißt mehr als 25.000 niedergelassene Zahnärzte werden in den nächsten 5 bis 15 Jahren in den Ruhestand gehen. Wird es Abnehmer für all diese Praxen, insbesondere Abseits von attraktiven Städten, – vor dem Hintergrund der angespannten Situation geben? Zudem liegt die Frauenquote bei den 25- bis 35-jährigen Zahnärzten bei über 60 %. Diese jedoch strebten aufgrund besserer Vereinbarkeit von Familie und Beruf eher ein Angestelltenverhältnis an.

**Was könnten Lösungen sein?**

■ **Prävention als Primärziel:** Nachgewiesenermaßen haben Prophylaxebemühungen auf allen Ebenen zu einer Verbesserung der Mundgesundheit in Deutschland geführt (DMS V). Sämtliche Anstrengungen auf diesem Sektor müssten aber weiter intensiviert werden. Denn in Zukunft dürfen Zahnärzte nicht (nur) als Reparatere defekter oraler Strukturen agieren, sondern sie müssen proaktive „Mundgesundheits-Coachs“ sein, die den Patienten unterstützen, gesund zu bleiben (Ghaffari et al. 2018). [4]

&gt;&gt;

Rahmenbedingungen für Zahnärzte sind angespannt

Administrativer, organisatorischer und finanzieller Aufwand

25.000 niedergelassene Zahnärzte in 5 bis 15 Jahren im Ruhestand

Paradigmenwechsel vom Reparatere zum „Mundgesundheits-Coach“ notwendig

Größere Vernetzung  
mit Humanmedizin  
notwendig

Digitalisierung wird  
mit erheblichen  
Kosten verbunden  
sein

#### IHR PLUS IM NETZ

Volltexte [1, 3, 4]  
und Video [2] online

Review über  
Teilgebiet der  
Wurzelkaries

- **Zahnmedizin als universitäres Medizinfach:** Die Zahnmedizin müsse ein wissenschaftsgeleitetes, universitäres Medizinfach bleiben. Es brauche eine größere horizontale Vernetzung mit der Medizin als bisher, beispielsweise über interprofessionelle Module, in denen Medizin- und Zahnmedizinstudenten gemeinsam lernen. Letztendlich müssten auch die Mediziner im Studium viel mehr Zahnmedizin lernen, als das bisher der Fall war, um ein gegenseitiges Verständnis füreinander zu fördern.
- **Digitalisierung:** Die Digitalisierung hat in der Zahnmedizin einen deutlichen Schub erlebt. Sie beschleunigt und revolutioniert den Praxisalltag. Die Akzeptanz solcher moderner Verfahren (z. B. digitale Abformung oder DVT) sind aufseiten der Patienten extrem hoch. Die junge Generation müsse im Rahmen der Ausbildung bereits früh mit möglichst vielen Aspekten moderner Diagnostik und Therapie in Berührung kommen. Das wird aber auf der anderen Seite mit erheblichen Kosten verbunden sein.

#### QUELLEN

- [1] Perspektive Zahnmedizin 2030, Positionspapier der DGZMK, DZZ 06/2020; [www.de/s4369](http://www.de/s4369)
- [2] „Orale Medizin in Zeiten der Pandemie und ihre Systemrelevanz“, Vortrag Prof. Dr. Roland Frankenberger, Deutscher Zahnärztag online kompakt, 2020, [dtzt.de](http://dtzt.de) (ab Minute 23); letzter Zugriff 27.11.2020)
- [3] IDZ (Institut der Deutschen Zahnärzte): Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Deutscher Zahnärzteverlag, Köln 2016; online unter [www.de/s4380](http://www.de/s4380)
- [4] Ghaffari M, Rakhshanderou S, Ramezankhani A, Noroozi M, Armoon B: Oral health education and promotion programmes: meta-analysis of 17-year intervention. Int J Dent Hyg 2018; 16: 59–67; <https://doi.org/10.1111/idh.12304>

## ALTERSZAHNHEILKUNDE

### Kariesmanagement bei Senioren

| Forscher aus der Schweiz und aus Litauen durchsuchten die Literatur nach wirksamen Therapien von Wurzelkaries. In ihrem Review stellten sie die Ergebnisse für ein nichtinvasives, ein mikroinvasives und ein konventionelles Therapiekonzept vor. Insgesamt war die Evidenz jedoch schwach. [1] |

### Übersichtsarbeit als Vorbereitung für Konsensusverfahren

Europas Zahnerhalter haben ein Konsensusverfahren für die Karietherapie bei verschiedenen Altersgruppen abgeschlossen und Behandlungsempfehlungen erarbeitet. Dieses in „Caries Research“ veröffentlichtes systematisches Review diente der Vorbereitung des Workshops der European Organisation for Caries Research (ORCA) und der European Federation of Conservative Dentistry (EFCD) für das Teilgebiet der Wurzelkaries.

### Arretieren, Abdichten oder Exkavieren und Füllen

Nichtinvasives Vorgehen bedeutet, eine Karies lediglich zu arretieren, d. h. die weitere Progression zu verhindern. Unter der mikroinvasiven Methode