

Prophylaxe in der Pflege

Senioren-Individualprophylaxe rückt in greifbare Nähe

Was im Teamwerk-Modellprojekt wissenschaftlich erprobt wurde, könnte nun deutschlandweite Realität werden. Am 17. Dezember 2014 hat das Bundeskabinett den Entwurf des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes beschlossen. Danach soll ein Paragraf in das Sozialgesetzbuch V aufgenommen werden, der präventive Kassenleistungen für Pflegebedürftige beschreibt. Die Senioren-Individualprophylaxe ist damit in greifbare Nähe gerückt.

Als die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung fast zeitgleich Prophylaxe-Konzepte für den Anfang und das Ende des Lebens entwickelten – das ECC-Konzept für Kleinkinder und das AuB-Konzept für Pflegebedürftige –, haben viele in dieser zeitlichen Koinkidenz vermutlich nicht mehr als einen Zufall gesehen. Die eigene Erfahrung lehrt das Gegenteil: Zwei kleine Kinder, die den Sinn von Mundpflege noch nicht erkennen und die Bürste nicht sinnvoll führen können, und ein schwer kranker Vater und Schwiegervater, die beide den Sinn von Mundpflege nicht mehr erkennen und die Bürste nicht sinnvoll führen können. 80 Jahre liegen dazwischen und doch ist die Situation so gleich! Eine Senioren-Individualprophylaxe mag für viele noch absurd klingen, doch sollte uns die Vergangenheit lehren, dass es nicht selten die ungewöhnlichen Ansätze waren, die die Zahnmedizin weitergebracht haben.

Wie alles begann

Das AuB-Konzept – Prophylaxe für Alte und Menschen mit Behinderungen – basiert auf den Ideen, die im Teamwerk-Projekt in München entwickelt, erstmals umgesetzt und wissenschaftlich evaluiert wurden. Das Münchner Projekt startete im September 2005 und lief als Modellprojekt der AOK-Bayern über die für solche Modelle vorgesehene Zeitspanne von acht Jahren. Die regelmäßige präventive Betreuung der Pflegebedürftigen war das Ziel des Projekts: Mund- und Hygienebefund, Zahnreinigung, Reinigung von Zahnersatz, allgemeine Schulung der Pflegenden und individuelle Beratung. Vier Ergebnisse sind wichtig:

1. Bei 76 Prozent der Pflegebedürftigen konnten relevante Mundpflegeparameter signifikant verbessert werden.
2. Bei den betreuten Patienten traten 65 Prozent weniger akute Schmerzen auf als im Referenzzeitraum und es wurden 70 Prozent weniger Zähne entfernt.
3. Die durchgeführten Schulungsmaßnahmen wurden von den Pflegekräften überwiegend sehr positiv bewertet.
4. Durch deutlich geringere Ausgaben für Transporte und Behandlungen in allgemeiner Narkose ließen sich die Gesamtkosten senken.

Warum ist Prävention in der Pflege wichtig?

Nachdem die Zusammenhänge zwischen der Mundgesundheit und der allgemeinen Gesundheit immer deutlicher werden, liegen hier besonders wichtige Gründe für die zahnmedizinisch-präventive Betreuung Pflegebedürftiger. In seinem Gutachten zur Entwicklung im Gesundheitswesen aus dem Jahr 2009 beschreibt der Sachverständigenrat die Mundhöhle ganz klar als Haupteintrittspforte für Bakterien in den Körper. Diese gelangen aus der Plaque oder dem Belag auf Zahnersatz in den Respirationstrakt, ebenso wie über entzündete Bereiche des Parodontiums und der Mundschleimhaut in die Blutbahn.

Wissenschaftliche Studien erkennen bei Patienten mit schlechter Mundhygiene ein signifikant höheres Risiko für Pneumonien. Mit einer Prävalenz von bis zu 48 Prozent gehören Pneumonien bei Pflegebedürftigen zu den häufigsten Infektionskrankheiten und weisen zudem eine hohe Mortalitätsrate auf. Studien belegen, dass durch regelmäßige Zahn- und Prothesenreinigung sowie Desinfektion der Mundhöhle die Häufigkeit von Pneumonien signifikant gesenkt werden kann und die Zahl der Fiebertage und Todesfälle abnimmt. Wirksamer als die chemische oder pharmakologische Desinfektion ist dabei die professionelle mechanische Reinigung. Weitere Zusammenhänge mit entzündlichen Munderkrankungen werden für Herzinfarkt und Schlaganfall sowie Diabetes mellitus gesehen.

Neben diesen gesundheitlichen Aspekten sprechen vier weitere Gründe für die Bedeutung der Mundhygiene in der Pflege:

1. Es ist häufig geübte Praxis, Mundprobleme in der Pflege so lange zu ignorieren, bis in Notfallbehandlungen Zähne entfernt werden müssen. Mit der geringen Adaptationsfähigkeit pflegebedürftiger Menschen wird ein Zahnersatz dann jedoch oftmals nicht mehr möglich sein. Der Verlust von Kaufunktion ist die zwangsläufige Folge.
2. Der Ernährung kommt in der Pflege nicht nur eine physische, sondern auch eine besonders wichtige psychische Bedeutung zu. Ein Verlust der Kaufunktion oder auch Schmerzen im Mundbereich behindern die Nahrungsaufnahme. Eine Magensonde (PEG) kann die psychische Komponente des Essens nicht ersetzen.
3. Die Behandlung akuter Schmerzen bei pflegebedürftigen Menschen ist schwierig zu organisieren. Demenzielle Erkrankungen, die Furcht vor allgemeinmedizinischen Komplikationen und die Suche nach kompetenten Ansprechpartnern behindern oftmals eine zeitnahe Hilfe. Von der regelmäßigen präventiven Betreuung darf man erwarten, dass sie die Frequenz solcher Notfallsituationen deutlich verringert.
4. Die Gruppe demenziell Erkrankter stellt einen größer werdenden Anteil an der Gesamtzahl der pflegebedürftigen, alten Menschen dar. Schon heute beträgt ihre durchschnittliche Lebenserwartung mehrere Jahre. Damit wird deutlich, dass nicht provisorische Lösungen für einen kurzen Zeitraum notwendig sind, sondern eine strukturierte Prävention, die eine längere Zeitspanne abdeckt.

Was will die Bundesregierung?

Nach dem Kabinettsentwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes soll ein neuer Paragraph 22a in das SGB V aufgenommen werden:

„Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen

(1) Versicherte, die einer Pflegestufe nach § 15 des Elften Buches zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 des Zwölften Buches erhalten oder dauerhaft erheblich in ihrer Alltagskompetenz nach § 45a des Elften Buches eingeschränkt sind, haben Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen. Die Leistungen umfassen insbesondere die Erhebung eines Mundgesundheitsstatus, die Aufklärung über die Bedeutung der

Mundhygiene und über Maßnahmen zu deren Erhaltung, die Erstellung eines Planes zur individuellen Mund- und Prothesenpflege sowie die Entfernung harter Zahnbeläge. Pflegepersonen des Versicherten sollen in die Aufklärung und Planerstellung nach Satz 2 einbezogen werden.“

Wenn der Bundestag das Versorgungsstärkungsgesetz annimmt, sollen die weiteren Details über Art und Umfang der Leistungen im Gemeinsamen Bundesausschuss geregelt werden. Interessanterweise decken sich die dargestellten Aufgaben sehr genau mit den Erfahrungen, die im Teamwerk-Projekt gemacht wurden.

Zwei weitere Pflegestufen geplant

Im Dezember 2011 lebten in Deutschland 2,5 Millionen Pflegebedürftige. Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes ist, wer einer der drei Pflegestufen zugeordnet ist. Da hier der körperliche Hilfebedarf bewertet wird, kann es sein, dass Menschen mit demenziellen Erkrankungen nicht berücksichtigt sind. Mit der nun geplanten Pflegereform sollen 2017 zwei weitere Pflegestufen hinzukommen, die dann auch psychische Defizite gleichberechtigt in das Leistungsspektrum der Pflegeversicherung einbeziehen.

Delegation oder Substitution?

Das neue Begutachtungsverfahren befindet sich derzeit in der Erprobung und wird natürlich die Zahl an Pflegebedürftigen steigen lassen. In Österreich gibt es sieben Pflegestufen, denen fünf Prozent der Bevölkerung zugeordnet werden, den drei Stufen in Deutschland waren bislang nur drei Prozent zugeordnet. Heute schon kommen bei uns 59 Pflegebedürftige auf eine zahnärztliche Praxis, in der österreichischen Relation wären es aber 101.

Wir wissen jetzt noch nicht, wo Deutschland mit der geplanten Umsetzung der Pflegereform im Jahr 2017 liegen wird, doch ist unbestreitbar, welcher besonderer Behandlungsbedarf dann auf die Zahnmedizin zukommt. Gleichzeitig muss uns klar sein, dass dieser Zug nicht nur auf den Schienen steht, sondern bereits rollt. Wenn die Zahnmedizin jetzt abspringen will, weil sie sich den Aufgaben nicht gewachsen fühlt, sind Modelle zur Substitution durch nicht-ärztliche Gesundheitsberufe alles andere als unwahrscheinlich.