

# Preisträger

## Teamwerk – Zahnmedizin für Pflegebedürftige

Bewerber:	Teamwerk GbR
Anschrift:	Kiefernstraße 22a, 81549 München
Tel. / Fax:	0 89-51 60 76 09 / Fax 0 89-51 60 76 18
E-Mail:	cbenz@dent.med.uni-muenchen.de
Leitung der Maßnahme:	Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Cornelius Haffner, Zahnärzte
Rechtsträger:	Teamwerk GbR, München
Initiatoren:	Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Cornelius Haffner
Präventive Zielthemen:	Verbesserung der Mundgesundheit von pflegebedürftigen Menschen, d.h. weniger Schmerzen, bessere Kaufähigkeit, weniger große Zahnbehandlungen bei behinderten und pflegebedürftigen Menschen
Integration:	Ausgewählte Pflegeeinrichtungen in München mit insgesamt 600 Menschen, Sozial- referat der Stadt, Gesundheitsbeirat der Stadt, AOK Bayern, Landeszahnärztekammer, 72 Patenzahnärzte (niedergelassene Zahnärzte), Universität
Zielgruppen:	Pflegebedürftige und behinderte Menschen, die weder in der Lage sind, einen Zahnarzt aufzusuchen noch die Verantwortung für ihre Mundpflege zu übernehmen. Meist handelt es sich um Frauen und Männer der Pflegestufen II und III. Insbesondere bei ihnen muss man von einer sehr eingeschränkten Fähigkeit zur Mundhygiene ausgehen
Laufzeit:	Seit 1. Juni 2002, fortlaufend

### Der Zahnarzt kommt ins Pflegeheim

#### Beweggrund

Es ist ein fast flächendeckendes Problem in Deutschland, dass die Mundpflege in Pflegeeinrichtungen bislang nahezu vollständig unterbleibt. Das war früher, als alte Menschen überwiegend Prothese trugen, nicht so relevant. Doch heute besitzen sie immer häufiger noch ihre eigenen Zähne. So konnte die dritte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS III, Deutscher Ärzteverlag, Köln 1999) zeigen, dass durchschnittlich 75 Prozent in der Altersgruppe der 64 bis 74-Jährigen noch über die Hälfte ihrer natürlichen Zähne verfügen. Das ist zwar erfreulich, aber Zähne müssen regelmäßig und gründlich geputzt werden. Andernfalls drohen irreparable Schäden. Darüber hinaus beschreiben wissenschaftliche Untersuchungen, dass der Mund eine wichtige Eintrittspforte für Bakterien in den Körper ist. Die regelmäßige Mundreinigung sollte daher im längerfristigen Resultat zum Beispiel das Risiko für Lungenerkrankungen und Schlaganfälle senken.

Hinzu kommt, dass die Generation der Betagten von heute oft mit aufwändigem Zahnersatz versorgt ist, mit

Implantaten und Brücken beispielsweise. Diese müssen ebenfalls gut gepflegt werden. Dem sind demente Menschen aber nicht gewachsen.

Das Pflegepersonal in den Einrichtungen ist ebenfalls nicht auf die neuen Herausforderungen vorbereitet. Wie soll eine solche Kraft einem an Demenz erkrankten Mann die Zähne putzen, der die Notwendigkeit dazu nicht einsieht und den Mund nicht aufmachen will?

1995 berichtete Oberarzt Dr. Haffner seinem Kollegen Professor Benz von dem verheerenden Zahnstatus der behinderten Patienten, die er in kurzen Abständen immer wieder behandelte, weil eine regelmäßige Zahnpflege fehlte. Daraus ergab sich die Idee einer ambulanten Zahnprävention für alte und behinderte Menschen, die selbst keinen Zahnarzt aufsuchen können. Bei einer Auftaktveranstaltung 2001 bewarben sich 1.600 pflegebedürftige Menschen für 600 angebotene „Plätze“. Ein Jahr später entstand aus der Zusammenarbeit die Teamwerk GbR Dr. Benz / Dr. Haffner.

Problematisch ist aber nicht nur die Prävention von Zahnerkrankung, sondern auch die Therapie. So sind die meisten Bewohner eines Pflegeheims demenziell erkrankt und können nicht ambulant, sondern nur stationär und in



Vollnarkose zahnmedizinisch behandelt werden. Auch dieses Problem greift die Teamwerk GbR auf.

### Beschreibung der Maßnahme

Die im Teamwerk zusammengeschlossenen Zahnärzte wollen Menschen in Pflegeeinrichtungen das Maß an Mundpflege bieten, das für gesunde Bürger in Deutschland heutzutage selbstverständlich ist: zweimal täglich Zähne putzen und regelmäßige Vorsorgebehandlungen durch einen Zahnarzt und ein Prophylaxeteam, das eine professionelle Zahnreinigung vornimmt.

Mit diesem Ziel wurde das Pflegepersonal zunächst in neun Einrichtungen Münchens (Wohnstift Entenbach, Altenheim St. Elisabeth, Seniorenappartement am Isarhochufer, Altenheim in der Rühmannstraße, Altenheim St. Josef, München Stift, Seniorenresidenz Wettersteinplatz, Betreuungszentrum Steinhöring, Seniorenzentrum Martha Maria) so geschult, dass diese sich um eine richtige Mundpflege der Heimsinsassen kümmern können. Inzwischen sind in diese Schulungen 42 von 72 Pflegeeinrichtungen in München einbezogen. Darüber besuchen zwei zahnmedizinische Prophylaxe-Teams, bestehend aus einem gerostomatologisch ausgebildeten Zahnarzt und einer Prophylaxe-Assistentin, die alten Menschen in diesen Einrichtungen dreimal jährlich. Es erfolgt eine professionelle Mund-, Zahn- und Zahnersatzreinigung – was zum Beispiel das Aufbringen von antibakteriellen Lacken und fluoridhaltigen Pasten mit einschließt, die Entfernung von Zahnstein und bei Bedarf eine Parodontose-Behandlung. Wie häufig der einzelne Bewohner aufgesucht wird, hängt von dessen Risiko für Zahnerkrankungen ab. So benötigt jemand, der gerne und viel Süßes isst, öfter den Zahnarzt.

Die bayerische Zahnärztekammer hat infolge des Projektes Ende 2004 in München den „Patenzahnarzt“ eingeführt. Diese Zahnärzte besuchen alle 72 Pflegeeinrichtungen in der bayerischen Landeshauptstadt.

Darüber hinaus wurde am Krankenhaus Harlaching II in München Anfang 2004 ein „Kompetenz-Zentrum“ gegrün-

det. Es ist für die Patienten gedacht, die nicht im Pflegeheim behandelt werden können. Das betrifft zum Beispiel Menschen mit einer Demenz. Diese Risikopatienten müssen in Vollnarkose zahnmedizinisch behandelt werden, wegen ihrer zahlreichen Begleiterkrankungen kommt nur eine Klinik mit Intensivstation infrage. Die Patienten erhalten im Kompetenzzentrum eine ganzheitliche Betreuung durch Anästhesisten, Internisten, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Kieferorthopäden, Psychologen sowie eine Notfallmedizinische Versorgung. Ein Vorteil für Patient und Kostenträger ist die durch vorbereitende Arbeit in den Heimen verkürzte Verweildauer von bisher drei bis fünf Behandlungstagen auf einen Tag. Außerdem entfallen teure Mehrfachtransporte für Voruntersuchungen sowie Folgekosten für die Behandlungen.

### Fazit

Das Projekt besteht aus zwei wesentlichen Bausteinen:

- der Prävention mit Schulungen von Pflegekräften und mobiler Prophylaxe in Heimen,
- der Therapie mit Behandlung durch Patenzahnärzte und im Kompetenzzentrum.

Die Projektorganisation erfolgt durch die Gründer und eine Projektassistentin.

### Ziele und Wirksamkeit

Ein wichtiges Ziel ist die Verbesserung der Mundgesundheit Pflegebedürftiger durch eine professionelle zahnmedizinische Betreuung und Pflege. Diese allerdings ist nur wirksam, wenn sie durch tägliches Zähneputzen ergänzt wird. Das Pflegepersonal auf diese Aufgaben durch Schulungen vorzubereiten, ist und bleibt daher ein weiteres Ziel.

Um den Erfolg der Maßnahmen zu messen, wurde aus ethischen Gründen auf die Bildung einer Kontrollgruppe verzichtet. Es konnten jedoch Vergleichsdaten gewonnen werden. Generell ist festzustellen: bessere Mundpflege und Gesundheit bei den Teilnehmenden, weniger Schmerz-Notfälle, weniger Kosten für Narkosebehandlungen. Zu Beginn

## Teamwerk – Zahnmedizin für Pflegebedürftige

der Studie war bei 81 Prozent der Pflegebedürftigen die Mundpflege dramatisch schlecht, das heißt nahezu nicht vorhanden. Bei 76 Prozent dieser Menschen konnten relevante Mundpflegeparameter signifikant verbessert werden. Sie hatten anschließend beispielsweise weniger Zahnbelag, das Zahnfleisch war in einem besseren Zustand und weniger entzündet. Um das zu erfassen, werden standardisierte zahnmedizinische Befunde erhoben. Ein weiteres Ziel ist es, dass die Bewohner seltener unter akuten Zahnschmerzen leiden und im Notfall schneller und besser versorgt werden. Auch in diesem Punkt konnten Fortschritte beobachtet werden. In den ersten zwei Jahren, in denen die Teamwerk-Mitarbeiter unterwegs waren, traten 65 Prozent weniger Schmerzen auf als zuvor, und es wurden 70 Prozent weniger natürliche Zähne entfernt. Und schließlich sollte durch eine angemessene Prophylaxe die Zahl der Behandlungen gesenkt werden, die mit einer Vollnarkose verbunden sind. Tatsächlich zeigten sich auch hier positive Effekte. Die Zahl der erforderlichen Narkosen reduzierte sich um 40 Prozent. Daraus ergeben sich auch Einsparungen infolge von möglichen Folgeerkrankungen.

Insgesamt konnte die Lebensqualität der betroffenen Menschen deutlich gesteigert, ihre allgemeine gesundheitliche Verfassung verbessert werden. Es können nachweislich Kosten für das Gesundheitswesen gespart werden. Das Besondere an diesem Projekt ist die echte Verzahnung von Prävention und Behandlung in einem durchgehenden Betreuungspfad.

Das Projekt genießt ein mittlerweile großes Interesse in der Öffentlichkeit. Außerdem ist ein vom Teamwerk initiiertes, strukturiertes Fortbildungs-Curriculum in Deutschland zur Schulung von Zahnärzten für die Betreuung Pflegebedürftiger entstanden, das die bayerische Zahnärztekammer organisiert.

### Kooperation und Vernetzungen

In München hat sich ein recht großes zahnmedizinisches Netzwerk für pflegebedürftige Menschen entwickelt. Daran beteiligt sind das bayerische Gesundheitsministerium, politische Parteien, Krankenkassen und der Gesundheitsbeirat der Stadt München, dem alle wichtigen Entscheidungsträger angehören – von der Heimaufsicht über den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) bis hin zu Landesvertretungen wie der Landeszahnärztekammer Bayern.

### Finanzierung

Die Anschubfinanzierung der Maßnahme ist einem Sponsor zu verdanken. Der Münchener Industrielle Erich Lejeune spendete für die ersten zwei Jahre (2002 bis 2004) gut 100.000 Euro – getragen durch die Erich-Lejeune-Stiftung für Zahnmedizin. Im Jahr 2004 stellte die Stiftung 50.000 Euro zur Verfügung, das Sozialreferat München 20.000.

Ab Sommer 2005 wird die Arbeit zunächst in Form eines Modellprojekts nach § 63 SGB V für AOK-Versicherte mit jährlich 1,5 Millionen Euro in allen 72 Pflegeeinrichtungen Münchens weiterfinanziert. Die Initiatoren der Zahnmedizin für Pflegebedürftige sind zuversichtlich, dass sich andere Krankenkassen bald anschließen werden, und stehen mit den Versicherungen in Verhandlungen.

### Übertragbarkeit

Die zahnmedizinische Versorgung, wie sie die Teams in ausgewählten Pflegeheimen Münchens initiiert haben, lässt sich grundsätzlich in jeder Alteneinrichtung jeder Kommune einführen. Derzeit finden Gespräche von Teamwerk mit Österreich und Schleswig-Holstein statt. Blockiert wird die Entwicklung im Wesentlichen durch die bestehenden uneinheitlichen Strukturen und dem realen Leben nicht angepassten Rechtsbestimmungen des Sozial- und Landesrechts.

### Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Das Projekt wurde punktuell durch Öffentlichkeitsarbeit bekannt gemacht, zum Beispiel:

1. in der Tagespresse
  - TZ-München, 3.5.2004, S. 6: Schande! Kein Zahnarzt für kranke Heimsenioren
  - Süddeutsche Zeitung, 5.5.2004: Die Brücken und Implantate verrotten
  - Münchner Merkur, 10./11.7.2004, S. MM3: Wenn die Zähne verfaulen
2. in der Fachöffentlichkeit
  - Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift, 33. Woche 2004, S. 3: Endlich Abhilfe schaffen gegen Missstände und Unterversorgung
  - Bayerisches Zahnärzteblatt, September 2004, S. 58: Zahnmedizinische Betreuung von Menschen in Seniorenheimen



Prof. Dr. Dr. h.c. Ursula Lehr,  
Jurorin

## Laudatio

Was die klinisch tätigen Zahnärzte Dr. Haffner und Professor Benz in ihrer Ambulanz erlebten, ist leider deutscher Alltag: Bei alten, behinderten und demenziellen Menschen fehlt eine regelmäßige Zahnpflege, ist der Zahnstatus bereits zwei Jahre nach teuren Zahnversorgungen wieder verheerend und die Erhaltung natürlicher Zähne erheblich eingeschränkt. Die ambulante zahnärztliche Versorgung dieser Gruppe ist ein stark vernachlässigtes Gebiet der Gesundheitsförderung.

Allein schon deshalb gebührt den Münchener Zahnmedizinern Anerkennung für ihre Idee einer ambulanten Zahnprävention für alte und behinderte Menschen, die selbst keinen Zahnarzt aufsuchen können, und deren professionelle und konsequente Umsetzung. Wie groß der Bedarf ist, zeigt das Interesse der Betroffenen: Schon zur Auftaktveranstaltung 2001 bewarben sich 1.600 pflegebedürftige Menschen – rund 600 Heimbewohner können heute mit den bestehenden ehrenamtlichen Ressourcen versorgt werden.

Die professionelle Zahnreinigung ist keine obligate Leistung der Sozialversicherung. Dabei wissen wir doch, dass Zähne weitaus mehr sind als nur Kauwerkzeuge und ihre Erhaltung allein schon Lebensqualität bewahrt und Kosten spart. Die Zahngesundheit beeinflusst das Ernährungsverhalten und trägt zu einem allgemeinen Wohlbefinden bei; sie beeinflusst aber erst recht die Sprachfähigkeit und wirkt sich damit positiv auf soziale Kontakte aus; und letztendlich trägt die Zahngesundheit zu einer positiveren äußeren Erscheinung bei, auf die auch alte Menschen achten. In vielen Senioreneinrichtungen fehlen das Bewusstsein und die Kompetenz zur fachgerechten Zahnpflege.

Hier setzt das Münchener Teamwerk folgerichtig an:

- Es führt nicht nur Zahnpflege durch,
- sondern schult darin auch die Heimmitarbeiter,
- stellt ihnen dafür einen zweckmäßigen Pflegeset, Materialien und Anleitungen zur Verfügung,
- kontrolliert fortlaufend den Erfolg und
- erreicht durch die strukturierte Vernetzung mit über 70 niedergelassenen „Patenzahnärzten“ zusätzlich eine zeitnahe Zahnversorgung, wenn diese erforderlich wird.

Da zahnmedizinische Behandlungen bei demenziellen Patienten oft nur unter Narkose möglich sind, werden sie im zahnmedizinischen Kompetenzzentrum von Teamwerk durchgeführt. Die Patienten erhalten dort eine ganzheitliche Betreuung durch einen Anästhesisten, Internisten, Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgen, Kieferorthopäden, Psychologen sowie eine notfallmedizinische Betreuung. Durch die ehrenamtliche ambulante Betreuung sowie Vor- und Nachuntersuchung im Heim wird die Verweildauer von bisher drei bis fünf Behandlungstagen auf einen Behandlungstag verkürzt, entfallen Folgekosten für Behandlungen sowie teure Mehrfachtransporte.

Dies alles sind fachlich hochwertige Leistungen, Kostenvorteile für Patient und Sozialversicherung, gesellschaftliche Mehrwerte der Integration und Vernetzung. Und vor allem sind es Gesundheit fördernde, präventiv wirksame und Partizipation (wieder-) ermöglichende Geschenke an eine diesbezüglich vernachlässigte Gruppe unserer Gesellschaft.

Auf dieses hohe Engagement wollen wir mit unserem Preis aufmerksam machen und darauf hinweisen, was außerhalb des Sozialversicherungssystems an Vorleistung erbracht wird und nun praxisreif übernommen werden sollte. Dies würde ein weiteres Ziel des Deutschen Präventionspreises erfüllen: die Implementierung hervorragender Projekte in das bestehende System. Wir freuen uns schon, davon zu erfahren.

### Nachhaltigkeit

Die regelmäßigen Schulungen der Pflegekräfte zur kontinuierlichen Mundpflege bewirken die Nachhaltigkeit der Arbeit.

Die von Prof. Dr. Christoph Benz und seinem Kollegen Dr. Cornelius Haffner angestoßene Betreuung von Pflegebedürftigen wird für alle AOK-Versicherten fortgesetzt (siehe auch Finanzierung). Weitere Kassen sollen folgen.

### Dokumentation und Evaluation

Teamwerk strebt eine flächendeckende Ausweitung des Modells auf ganz Deutschland an. Doch das lässt sich nach Auffassung von Benz und Haffner nur erreichen, wenn man Beweise über Nutzen und Wirtschaftlichkeit einer Maßnahme erbringt. Mit wissenschaftlichen Methoden wurden die Mundbefunde der Bewohner zu verschiedenen Zeitpunkten durch die zahnmedizinische Abteilung der Universität München erhoben und verglichen, zum Beispiel Taschentiefe, Entzündungsgrad des Zahnfleisches oder Zahnbelag. Das folgende Modellprojekt der AOK wird in Form einer Qualitätssicherung durch den Medizinischen Dienst unterstützt. Zudem wurde Professor Nagel als Gesundheits-Ökonom hinzugezogen, der die gesundheitsökonomische Seite der Arbeit bewerten wird.

### Zukunftsperspektiven

Die zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen soll auf ganz Deutschland ausgeweitet werden. In Bayern sind die Zahnärzte von Teamwerk schon im Sinne einer Verbreitung aktiv, indem sie Vorträge vor Kollegen und in Heimen leiten.

Professor Benz kritisiert, dass die zahnmedizinische Versorgung von pflegebedürftigen Menschen zwar eine besondere Herausforderung darstellt, es in Deutschland jedoch nicht die Möglichkeit gibt, während des Universitätsstudiums eine entsprechende Zusatzqualifikation zu erwerben. Sein Ziel ist es daher, eine solche Ausbildungsmöglichkeit zu etablieren.