



Wenn die Zahnfee altern sollte...

Die zahnärztliche Versorgung älterer Menschen in den „Altenheimen“ ist oft katastrophal und sollte verbessert werden. Die dafür vorgesehenen neuen Maßnahmen sind bei weitem nicht ausreichend und dürften an der Misere nicht viel ändern.

Dr. Hans-Werner Bertelsen



Dr. Hans-Werner Bertelsen

Die Zahnfee erreicht das weltliche Dasein auf einem völlig anderen Wege als die uns Menschen bekannten. Ohne jegliches Klonen oder gar geschlechtliche Fortpflanzung. Wie allerdings genau, konnte bis dato noch nicht exakt geklärt werden und ist sicherlich Gegenstand aktueller Forschung. Große Hoffnung auf eine detailgenaue Klärung besteht vermutlich erst nach Sichtung des Higgs-Bosons. Also warten wir geduldig auf die Damen und Herren vom CERN.

Meine persönliche Vermutung lautet, die Zahnfee entsteht durch vegetative Sprossung. Völlig unbestritten, weil geriatrisch hinreichend belegt ist dagegen die These, dass auch die Zahnfee altert. Auch sie ist vor Malaisen des von ihren Telomeren implementierten Genprogramms nicht gefeit und wird daher auch eines Tages in eine Einrichtung namens „Altenheim“ Einzug halten dürfen. Da bis zu diesem Zeitpunkt noch etwas Wasser die Weser herunterlaufen wird, besteht Grund zur berechtigten Hoffnung, ihr möge das Schicksal heutiger Unterversorgung nicht widerfahren.

/// BERUHIGT BIS ZUM TOD

Seit vielen Jahren besuche ich regelmäßig Patientinnen und Patienten in einem Altenheim in Bremen. Anfangs waren es drei Einrichtungen, aber die Zustände in zwei Einrichtungen erschwerten mir ein Weitermachen und so ist dieses eine Altenheim übriggeblieben. Unzumutbare Arbeitsbedingungen für mich als Zahnarzt, sollte ich mich um Versicherungskarten, Patientenakten, Medikationen und Kontakt zu Angehörigen kümmern. Unzumutbare Bedingungen für die bedauernswerten Heiminsassen, die, wimmernd nach Wasser mit einem unzumutbaren Personalschlüssel 100:2 „versorgt“ wurden und die verniedlichende Nomenklatur „Seniorenstift“, „Altenheim“ ad absurdum führen. Treffender, weil ehrlicher und realitätsnaher für solche Einrichtungen ist die Bezeichnung „Altenlager“. Die eklatanten Missstände sind schon häufig beschrieben worden und werfen

ein deutliches, entlarvendes Licht auf die gesellschaftliche Wertschätzung von ausgedientem „Patientengut“. Der 1973 von Richard Fleischer nach einer Romanvorlage von Harry Harrison (New York 1999) gedrehte Science-Fiction-Klassiker „Soylent Green – Jahr 2022... die überleben wollen“ erscheint angesichts der seit Jahrzehnten bekannten demographischen Entwicklung eher als mahnende Vorhersehung denn als allerfinsterste Alpträumenphantasie. (3)

Als der Bremer Gesundheitswissenschaftler Professor Gerd Glaeske die Verschreib- und Vergabepraktiken von Neuroleptika untersuchte und publizierte, ging ein Aufschrei durch die Presse. (1, 6, 7)

Auch die „ZM“ berichtete davon. (8)

Glaeske wies in der vielbeachteten Studie nach, dass aufgrund eklatanter Missstände die Heiminsassen brutal mit Hilfe hochwirksamer Neuroleptika ruhiggestellt werden und spricht in diesem Zusammenhang treffend von „chemischer Gewalt gegen Menschen“. (4, 5)

/// UMWERFENDE NEUERUNGEN (§ 8)

Weil bis vor kurzem die Entlohnung für einen Heimbesuch nur so gering ausfiel, hat man sich bemüht, hier endlich Anreize zu schaffen und hat das Kilometergeld auf 0,42 Euro kräftig erhöht. Hinzu kommt ein „Abwesenheitsgeld“ von 56 Euro für bis zu acht Stunden. Sollte mein Heimaufenthalt mal etwas länger dauern, kein Problem. Die Übernachtungskosten werden nun endlich auch übernommen. Sie ahnen es schon: Die Attraktivität für Heimbesuche hat sich seitdem exponentiell erhöht. Kollegen stehen Schlange vor den Heimen. Wenn ich mich mit meinen Instrumentenkoffer auf mein Fahrrad (Cave: Benzinpreise!) setze, habe ich nach einem Heimbesuch nicht nur viel frische Luft bekommen, sondern dank der erhöhten Kilometerpauschale auch ein kräftiges Plus auf meinem Praxiskonto. Die geniale Idee, in jedem Altenheim einen einfachen Untersuchungsstuhl zu installieren, um somit die Arbeitsbedingungen erträglicher zu gestalten, schwebte vor einiger Zeit in der Luft, wurde aber wieder verworfen. Warum eigentlich? Naja. Es geht ja schließlich auch so. Für die Inspektion des Unterkiefers stellen Sie sich leicht gebeugt vor einen Rollator und binden sich eine Höhlenlampe vor die Stirn. Für die Inspekti-



on des Oberkiefers machen Sie eine kombinierte Knie-Rumpfbeuge (KRB) und halten dabei stets die Telefonnummer ihres Orthopäden bereit. Bleiben Sie locker und betrachten Sie das Ganze als sportliche Übung. Den Heimbewohnern sind die Untersuchungsbedingungen übrigens völlig unwichtig. Hauptsache Sie zeigen als Zahnarzt Präsenz.

/// KOMMUNIKATION IST WICHTIG

Dabei geht es nicht um Wurzelbehandlungen oder Karies. Es geht überhaupt nicht um schwierige Dinge. Es geht um sehr einfache Dinge und Fragestellungen: Die von mir untersuchten Patientinnen und Patienten erleben es als sehr große Erleichterung und Beruhigung, wenn sie von mir mitgeteilt bekommen, dass ihre Versorgung noch in Ordnung ist und kein dringender Handlungsbedarf besteht. Stets werde ich mit großer Herzlichkeit empfangen und viele Heimbewohner teilen mir mit, wie sehr sie sich sehr darüber freuen, dass ich regelmäßig komme. Von der Leitung wird mein Besuch mitgeteilt: gut sichtbare Vorankündigungen von meinem Besuch in Fluren und Fahrstuhl lassen allen, denen eine zahnmedizinische Fragen auf der Seele liegt, genug Zeit, um einen Termin zur Beratung und Untersuchung zu organisieren.

/// DENTALE VERWAHRLOSUNG

Kolleginnen und Kollegen, die sich in den Altenheimen engagieren, werden es bestätigen: Viel zu oft erleben wir Patientinnen und Patienten, die seit Jahren keine Zahnarztpraxis aufsuchen konnten. Viel zu oft sehen wir tief zerstörte Zähne, die schleunigst extrahiert werden müssen, bevor gefährliche Abszesse entstehen. Vor einer notwendigen Immediat-/Interimsversorgung findet das spannende Telefonat mit Angehörigen statt. Glücklicherweise sind die Alten, die funktionierende Familienstrukturen im Hintergrund haben. Sind diese Strukturen nicht vorhanden, und das ist leider oft genug der Fall, erlebe ich oftmals entwürdigende Situationen. Erst kürzlich weigerte sich die Nichte einer 85-jährigen Dame, einer Kostenübernahme der Immediat-Versorgung ihrer Tante zuzustimmen. Das Heim kostete schon „genug Geld“ – dann auch noch der Zahnarzt? Auch mein Hinweis, mit der Eigenbeteiligung für einen als Resignationsprothese angefertigten Interims-Ersatz der zerstörten unteren Frontzähne unter der 100-Euro-Grenze zu liegen, ließ sie unbeeindruckt. „Dann muss meine Tante eben ohne Zähne herumlaufen.“

/// FORDERUNG: ERTEILUNG VON WÜRDE DURCH DIE HÄRTEFALLREGELUNG FÜR HEIMBEWOHNER

Hier ist der Gesetzgeber gefordert: Durch eine Härtefallregelung für Heimbewohner kämen solche beschämenden Situationen nicht zustande. Die Kosten für die Solidargemeinschaft wären zu vernachlässigen. Der Nutzen für die lobbylosen Alten indes wäre hoch. Als Nebeneffekt wären Kolleginnen und Kollegen im Heimeinsatz vor unangenehmen, überflüssigen und entwürdigenden Telefonaten gefeit.

/// DICKES FELL VON VORTEIL

Manchmal sind trotz sorgenfreier Vermögensverhältnisse keine fröhlichen Lösungen erreichbar. Eine 82-jährige gehbehinderte Dame wollte sich eine hochwertige Versorgung gönnen („Essen ist doch alles, was ich noch habe!“) und teilte mir die Telefonnummer ihres Vermögensverwalters (!) mit. Nachdem eine erfolgreiche Behandlung durchgeführt, die Patientin sich sehr über die Neuversorgung freute und alles anstandslos bezahlt war, meldete sich die Tochter der alten Dame und beschimpfte mich auf das Übelste. Sie werde sich bei der Zahnärztekammer über mich beschweren und dafür sorgen, dass ich keine „alten Leute mehr über den Tisch ziehe“. Dies warf ein deutliches Licht und so gewann ich zusammen mit der schriftlichen Stellungnahme deutliche Hinweise auf die vorhandene Persönlichkeitsstruktur der Tochter. Bei der anschließenden Kontrolluntersuchung klärte mich die alte Dame über ihre gierige Tochter auf. Nach ihren Erfahrungen warte die Tochter nur darauf, endlich in den Besitz des umfangreichen Erbes zu gelangen. Abgründe der menschlichen Ethik werden deutlich fühlbar. (2)

Bei der Zahnärztekammer winkte man gelangweilt ab. Dies sei kein Einzelfall und daher nichts Besonderes. Mit solchen Vorgängen sei man des öfteren konfrontiert.

Das alles soll die Zahnfee nicht erleben müssen. Sie ist viel zu gut für diese schlechte Welt.

Literatur:

1. Berliner Morgenpost (2012): „Zehntausende Senioren mit Pillen ruhig gestellt“ v. 25.3.2012
2. Bertelsen, Hans-Werner: Die Attraktivität homöopathischer Behandlungen oder: Was macht der Homo sapiens mit seinem Kaufkraftbedürfnis; JOURNAL PHARMAKOL. U. THER. 3/2011 • 20. JAHRGANG VERLAG PERFUSION GMBH, Prof. Edzard Ernst
3. die-besten-horrorfilme.de: Soylent Green – Jahr 2022... die überleben wollen
4. Glaeske, Gerd (2011) Missbrauch von Neuroleptika. Gefährliche Medikamente statt Betreuung für Demenzkranke, in: Dr. med. Mabusse 2011: 193, 45
5. Glaeske, Gerd (2011) „Chemische Gewalt gegen ältere Menschen muss vermieden werden“, Die Schwester / Der Pfleger 03/11 S. 242–245
6. Welt-Online (2012) „Tausende Demenzkranke mit Pillen ruhig gestellt“, 24.3.2012
7. Welt-Online (2012) „„Chemische Gewalt“ gegen alte Leute“, 25.3.2012
8. ZM-Online (2012): „Glaeske: 240.000 Demenzkranke bekommen ohne Grund Psychopharmaka“

AUTOR

Dr. Hans-Werner Bertelsen, Zahnarzt

KONTAKT

Ambulante Klinik am St. Joseph-Stift
Dr. Hans-Werner Bertelsen
Georg-Gröning-Straße 57
28209 Bremen
E-Mail: bertelsen@t-online.de
Internet: www.dr-bertelsen.de