

# Neue, spannende und wertvolle Horizonte

## Interdisziplinäres Arbeiten bietet viele Vorteile für alle Beteiligten

In der Folge der demografischen Entwicklung steigt auch die Zahl der polymorbiden Patienten rapide an. Die Zusammenarbeit mit Kollegen aus anderen Fachrichtungen ist mittlerweile unverzichtbar, denkt man nur an die vielen Patienten, die beispielsweise Medikamente aus der Gruppe der Koagulations-Hemmer einnehmen müssen, oder an Patienten mit geplantem Gelenkersatz.

Als eine pure logische Notwendigkeit entsteht daher die Forderung nach interdisziplinärem Arbeiten. Schließlich geht es um das Wohl der Patienten. Seitdem ich 2005 in die Ambulante Klinik am St. Joseph-Stift in Bremen eingezogen bin, hat sich mein Praxisalltag stark verändert. Es vergeht kaum ein Tag, an dem ich nicht konsiliarisch für das Krankenhaus St. Joseph-Stift tätig bin. Neben der Arbeit für die Geriatrie sind Konsile für die Innere Medizin und die HNO-Klinik die häufigsten.

### Innere Medizin

Unklare Fieberschübe, erhöhte Entzündungsparameter unklarer Genese und rheumatoide Symptome sind häufige Befunde, die mithilfe der dentalen Fokussuche einen Blick über den internistischen Tellerrand erfordern. Hierbei stellen sich schon nach einfacher Röntgendiagnostik mögliche Ursachen im Zahn- und Kieferbereich gut dar. Apikale Prozesse können bekanntlich Fernwirkungen haben. Das hat überhaupt nichts mit esoterischen Vorstellungen von Projektions-Organen zu tun, sondern ist eher banal. Bakterien, die sich im Zahn- und Kieferbereich vermehren, können sich hämatogen ausbreiten und in der Folge innere Organe befallen. Erst kürzlich behandelte ich einen Patienten, der mit einer lebensbedrohenden Sepsis hospitalisiert wurde, weil dessen Immunsystem aufgrund eines akuten Schubes einer apikalen Parodontitis bei chronischer Leukämie zusammengebrochen war. Der akute Schub einer apikalen Parodontitis wurde für diesen Patienten über Nacht lebensbedrohend. Die Sache ging gut aus, und der Patient zeigte eine große Dankbarkeit.

Die meisten Fokussuchen verlaufen weniger spektakulär, sind aber in der therapeu-



Foto: shutterstock.com/Anton Balazh

tischen Konsequenz wichtig. Komplizierte und teure Diagnostik ist oftmals verzichtbar, wenn ein dentaler Fokus als Infektionsursache identifiziert werden kann. Unverzichtbar ist hingegen die präoperative Fokussuche vor endoprothetischen Operationen, weil ein florierendes Entzündungsgeschehen, mag es auch keinerlei klinische Beschwerden verursachen, eine Kontraindikation für elektive Eingriffe ist.

## Hals-Nasen-Ohren (HNO)

Schluckbeschwerden haben häufig dentale Ursachen und können dann schnell und effektiv kausal zugeordnet und therapiert werden. NMR- und CT-Diagnostik ist teuer und oftmals verzichtbar. Das zahnmedizinische Konsil verschafft schnell und kostengünstig Klarheit über eine mögliche dentale Ursache. Darüber hinaus wird ein Konsil im Rahmen der Tumorbehandlung im Kopf- und Halsbereich benötigt. Nach erfolgreich durchgeführter Tumoroperation wird als Nachbehandlung häufig eine adjuvante Radiatio durchgeführt. Doch diese Bestrahlung kann im Bereich von chronisch entzündlichen Prozessen zu einer gefürchteten Osteo-Radio-Nekrose führen. Daher ist die zahnmedizinische Untersuchung vor einer Radiatio im HNO-Bereich eine *conditio sine qua non*.

Die Schlafmedizin hat sich in den letzten Jahren enorm entwickelt. Die Erkenntnisse aus der Schlafforschung haben sehr viele neue Therapiemöglichkeiten hervorgebracht. Vielen Patienten kann mithilfe einer vom Zahnarzt angefertigten Protrusions-Schiene sehr gut geholfen werden. Hypertonien werden deutlich gemindert. Der gefürchtete Sekundenschlaf als Folge von nicht ausreichendem nächtlichem Erholungsschlaf – häufig genug Ursache für katastrophale Verkehrsunfälle – kann durch eine simple Schiene verhindert werden.

## Anästhesie

Die mit Abstand unterhaltsamsten konsiliarischen Untersuchungen werden von der Anästhesiologie in Auftrag gegeben. In schöner Regelmäßigkeit erscheinen Patienten, die ihren viertgradig gelockerten Frontzahn bei einem Intubationsvorgang im Rahmen einer Narkose durch zarte Berührung eines Laryngoskops in den Händen einer ebenso zarten Anästhesistin verloren haben. Der augenscheinlich viele Jahre alte Zahnersatz, der nunmehr wackelt und nicht mehr passt, soll dann bitteschön auf Kosten des Krankenhauses, das ja wohl offensichtlich den Schaden zu verantworten hat, rundum erneuert werden. Eine routinemäßig durchgeführte gründliche Aufklärung in Kombination mit der umfangreichen Röntgen- und Fotodokumentation hat das Krankenhaus schon manches Mal vor überflüssigen und überzogenen Ansprüchen bewahrt.

Es ist mir ein Rätsel, warum der zunehmende Einfluss ökonomisch orientierter Kräfte im Bereich des Gesundheitswesens nicht längst dafür gesorgt hat, die Genehmigung für den Betrieb eines Krankenhauses mit der engen räumlichen Anbindung an eine Zahnarzt-Praxis zu verknüpfen. Nicht nur irrtümlich geforderter Schadenersatz, sondern die Vermeidung überflüssiger, oftmals invasiver, aber stets teurer Diagnostik kann durch zahnärztliche Begutachtung kostengünstig und auf schnelle Art und Weise für erhebliche Kosteneinsparung im stationären Gesundheitsbereich sorgen.

## Abrechnung

Das Krankenhaus erhält als Auftraggeber die Abrechnung der konsiliarischen Untersuchung auf Grundlage der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). So weit, so gut. Probleme können sich ergeben mit Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV), die eine private Zusatzversicherung abgeschlossen haben und im Krankenhaus die Vorteile des Privatpatienten für sich beanspruchen. Um Probleme mit der privaten Zusatzversicherung zu vermeiden, empfiehlt es sich, vor Behandlungsbeginn die Behandlung im Rahmen der GOZ zu versichern und sich eine entsprechende Erklärung vom Patienten unterzeichnen zu lassen. Versicherungen, die eine Kostenübernahme der zahnärztlichen Behandlung verweigern und eine Behandlung „auf Karte“ wünschen, kann somit im Vorfeld erfolgreich entgegengewirkt werden. Der Erstattungsanspruch an eine bestehende private Zusatzversicherung wird durch eine solche Erklärung zweifelsfrei definiert.

Abschließend kann ich sagen, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit allen Beteiligten nur Vorteile erbringt. Die behandelnden Mediziner sind häufig froh, eine mögliche Infektionsursache genannt oder einfach nur „grünes Licht“ für eine geplante Operation zu bekommen. Für die betroffenen Patienten endet nach langer Suche oftmals ein Irrweg, der mit vielen Leiden und Ängsten verbunden war. Für mich als Zahnarzt eröffnen sich neue, spannende, wertvolle und manchmal auch vergnügliche Horizonte bei der Behandlung, auf die ich in meinem Praxisalltag auf keinen Fall mehr verzichten möchte.

Dr. Hans-Werner Bertelsen, Bremen



### VITA

Der Autor dieses Beitrags, Dr. Hans-Werner

Bertelsen, studierte von 1982 bis 1987

Zahnmedizin an der RWTH Aachen (Pro-

thetik-Ausbildung bei Prof. Spiekermann,

Kieferorthopädie-Ausbildung bei Prof.

Diedrich). Von 1987 bis 1989 war

er als Assistent an der Klinik für Zahn-, Mund-,

Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie im

Uniklinikum der RWTH Aachen bei Professor

Koberg tätig. 1989 absolvierte er einen Auslandsaufenthalt in den

USA an der University of Texas Health Science Center at Houston

Department of Oral & Maxillofacial Surgery Prof. Taylor, im glei-

chen Jahr erfolgte die Promotion mit einer Dissertation zur

„Diagnostik von Mundkrebs und der Vorstufen. Immunhistoche-

mischer Nachweis von ABO-Blutgruppenisoantigenen mit an-

schließender Quantifizierung (experimentelle Arbeit)“, durch-

geführt am Institut für Pathologie der Universität Regensburg

(Prof. Hofstädter).

Von 1989 bis 1991 arbeitete Bertelsen in ganzheitlich orientier-

ten Praxen in Aachen und Weyhe, bevor er sich 1991 in eigener

Praxis in Bremen niederließ. Bertelsen ist auch Autor zahlreicher

Fachartikel zum Thema „Alternative Zahnmedizin“.

