



ITN-Zahnsanierung: 15 Jahre Kooperation Olgahospital und ZFZ Stuttgart Geplante Eingriffe mit Risiko

Eine stolze Zahl: Über 2.000 Patienten wurden seit 1997 unter Intubationsnarkose (ITN) im Olgahospital von einem Spezialistenteam des ZFZ Stuttgart behandelt. Gleichzeitig eine beklemmend hohe Patientenzahl, denn die Zahnsanierungen unter Narkose sind primär indiziert für Kinder mit hohem und höchstem allgemeinmedizinischen und zahnmedizinischem Risiko.

Und das Patientenkontingent hat sich in den vergangenen 15 Jahren deutlich verändert: Es sind überwiegend umfangreiche Gebissanierungen bei Risikopatienten, die das ZFZ Stuttgart meist auf direkte Überweisung, häufig in Kombination mit anderen operativen Eingriffen, seit 15 Jahren wöchentlich im Olgahospital unter Narkose durchführt.

Die Kooperation zwischen dem Olgahospital und dem ZFZ Stuttgart ist ein Glücksfall und ein großer Segen. Man mag sich gar nicht vorstellen, „wie viele Patienten ohne diese Kooperation verzweifelt umherirren würden“, sagt Sarah Gronwald, die behandelnde Zahnärztin des ZFZ Stuttgart und spezialisiert auf Kinderzahnheilkunde.

Kein anderes Klinikum verfügt über ähnliche Erfahrungen bei der

Behandlung von Kindern wie das Olgahospital Stuttgart. Für die Behandlung von Kindern, ob zahnärztliche Behandlungen oder andere Operationen, fehlen vielerorts die Spezialisten. Selbst Universitätskliniken mit eigener Oralchirurgie lehnen die Behandlung ab, erzählt Sarah Gronwald. Zum einen mangels spezialisiertem (Kinder-)Zahnarzt, zum anderen oftmals auch, weil sie nicht rentabel ist, und so werden die Kinder an das ZFZ Stuttgart überwiesen. Es sind meist Kinder mit Epilepsie, mit Herzerkrankungen, mit hämatologischen oder onkologischen Erkrankungen, mit Stoffwechselstörungen, ADHS oder geistig und körperlich behinderte Kinder – Hochrisikopatienten! Und dennoch, sagt ZFZ-Direktor Prof. Dr. Johannes Einweg mit sichtlichem Stolz:

„es ist immer alles gut gegangen“. Es sind geplante Operationen unter höchstmöglicher Sicherheitsstufe: Zweimal sieht der Zahnarzt die Patienten vor der Operation, ein weiteres Mal der Anästhesist.

Wie ein Pilot. Die Narkoseeinleitung läuft reibungslos ab. „Kein schreiendes Kind, keine Eltern, die umfallen und ein souveräner Anästhesist.“ Dr. Jörg Nirmaier ist Facharzt für Anästhesie und einer der fünf Oberärzte an der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin im Olgahospital, die im zweijährigen Turnus mit Sarah Gronwald und ihrem Team, Susanne Schulz und Rosa Rubinaccio, zusammenarbeiten. Das Anästhesieteam komplettiert an diesem Tag Narkoseschwester Marion Kotte.

Im Olgahospital ist alles auf Kinder ausgerichtet – deshalb gibt es natürlich auch spezielle Anästhesisten für Kinder. Die Eltern dürfen bei der Ein- und Ausleitung der Narkose dabei sein, auch das eine Besonderheit im Olgahospital.

Der erste Patient am heutigen Donnerstag ist der siebenjährige Fe-

lix. Er ist ein so genanntes „Kombi-Kind“, das bedeutet, unter einer Narkose werden zwei operative Eingriffe vorgenommen. Auch das kommt inzwischen immer häufiger vor. Bei Felix kommt erst die Zahnoperation bei Sarah Gronwald, danach wird er beatmet in den HNO-OP gebracht, für eine Operation an den Ohren.

„Wie ein Pilot“, so beschreibt Anästhesiarzt Dr. Jörg Nirmaier seine Arbeit. Herzaktivität, Sauerstoffsättigung, Puls, Blutdruck – am Narkosegerät werden alle Parameter ständig überwacht und angepasst. Wenn's „tutet“, ist das immer das Zeichen, dass etwas angepasst werden muss. Das Narkosemittel ist nur zum Einschlafen bestimmt, ohne Regulierung durch Dr. Jörg Nirmaier würde Felix wieder aufwachen. Ein Gemisch aus Narkose- und Schmerzmitteln sowie einem Präparat zur Entspannung der Skelettmuskulatur läuft durch die Vene von Felix. Gegen Ende der OP befindet sich Pilot Nirmaier im Landeanflug – das Narkosemittel wird zurückgenommen, der Anästhesist möchte, dass Felix wieder selbst atmet, wenn er in den HNO-OP gebracht wird für seine zweite Operation.

Hohe Verantwortung. Es ist eine enorme Verantwortung, die das Narkoseteam trägt, ob in der Klinik oder in der Praxis. Es gibt auch operative Eingriffe unter Narkose, die in der Praxis durchgeführt werden. In der Praxis von Dr. Guido Elsäßer ist einmal im Monat „Narkosetag“. Der Referent für Behindertenzahnheilkunde der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg ist Patenzahnarzt für die Diakonie Stetten. Als Patenzahnarztpraxis behandelt Dr. Elsäßer viele Patienten mit Behinderungen unter Narkose und arbeitet seit über zehn Jahren sehr eng mit einer Praxis für Anästhesie zusammen, deren Narkoseärzte regelmäßig Narkosen oder Sedierungen (Dämmer Schlaf) durchführen. An einem „Narkosetag“ behandelt Dr. Elsäßer überwiegend Patienten mit Behinderungen, die einer zahnärztlichen Behandlung im Wachzustand nicht oder nur eingeschränkt zugänglich sind. „Die ambulante

Narkose ist die einzige Möglichkeit, Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit adäquat und vor allem menschenwürdig zu behandeln“, betont Dr. Elsäßer, „in den 90er Jahren wurden Menschen mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit häufig noch mit Gurten am Behandlungsstuhl fixiert“.

Knapp 60 Euro erhält der Anästhesist für seine Arbeit in der Zahnarztpraxis und die seiner Anästhesiepflegerin einschließlich des Materials und der Geräte. Dieses Honorar reicht nicht, um kostendeckend zu arbeiten, zumal die Prämedikation, die Narkoseeinleitung und die postoperative Überwachung für diese Patienten schwieriger und zeitaufwendiger sind als bei nichtbehinderten Patienten. Kommt der Narkosearzt nicht mehr in die Zahnarztpraxis, weil er für seine Arbeit in der Praxis eines Chirurgen deutlich mehr Ho-



ITN-Sanierung. Eine enorme Verantwortung tragen der Zahnarzt und das Narkoseteam, ob in der Klinik oder in der Praxis.

norar erhält, muss Dr. Elsäßer seine Patienten zukünftig an Institutionen mit entsprechender anästhesiologischer Infrastruktur, wie z. B. Krankenhäuser oder Unikliniken überweisen – möglicherweise endet dies damit, dass seine Patienten dann letztlich ebenfalls im ZFZ bzw. Olgahospital erscheinen.

Ob eine Narkose in der Praxis eingeleitet werden kann, sei abhängig von Befund und Vorerkrankung, betont Dr. Jörg Nirmaier. „Eine Narkose ist immer eine Abwägung zwischen Nutzen und Risiken.“ Für

niedergelassene Narkoseärzte sieht er klare Grenzen. Eine Nachbetreuung sei in der Klinik immer besser zu leisten.

Wie alles begann. Prof. Johannes Einwag wurde 1992 als Leiter des ZFZ nach Stuttgart berufen. Einer seiner fachlichen Schwerpunkte, die in Stuttgart besonders nachgefragt wurden: die Kinderzahnheilkunde.

In der Folge häuften sich die Überweisungen von Kindern an das ZFZ Stuttgart durch Kolleginnen und Kollegen, aber auch durch das Katharinenhospital. „Viele der Behandlungen konnten allerdings nur unter Narkose gemacht werden“, erinnert sich Prof. Einwag. Im Katharinenhospital selbst war das nicht möglich. „Ich nahm schließlich das Angebot vom Kollegen Dr. Lübke an, dessen Frau Anästhesistin war und wir führten die Zahnsanierungen unter Narkose zunächst in seiner Praxis in Stuttgart durch.“ Im Jahre 1997 stellte die Leiterin des zahnärztlichen Dienstes des Stuttgarter Gesundheitsamtes dann den Kontakt zum Olgahospital und dem Chef der Anästhesie und Intensivmedizin, Prof. Franz-Josef Kretz, her. Mit einem Vertrag besiegelten Prof. Einwag und Prof. Kretz 1997 die Kooperation zwischen dem ZFZ Stuttgart und dem Olgahospital. Seitdem steht dem ZFZ Stuttgart der OP im Olgahospital einmal pro Woche für ITN-Zahnsanierungen zur Verfügung.

Ethik versus Monetik. Viele Jahre stand der ZFZ-Leiter selbst jeden Donnerstag im OP des Olgahospitals. Vor einigen Jahren hat er die Verantwortung an Sarah Gronwald übergeben, „aus meiner Sicht inzwischen eine der besten Kinderzahnärztinnen Deutschlands“. Er weiß, was Sarah Gronwald leistet: „Von den Kollegen werden wir als Überweisungspraxis angesehen – und wir bekommen heute nur noch die schwersten Fälle, die Hochrisikopatienten.“ Die Behandlung dieser schweren Fälle und der Hochrisikopatienten, die selbst in den Universitätskliniken nicht behandelt werden, ist einerseits eine Herausforderung, was den Anspruch an die eigene

zahnärztliche Tätigkeit betrifft. Andererseits wissen sowohl Prof. Einwag als auch Sarah Gronwald, dass sich die Behandlung dieser Hochrisikopatienten betriebswirtschaftlich nicht rechnet.

Es sind keine Privatversicherten, die unter ITN saniert werden. Füllungen, Extraktionen, Wurzelbehandlungen, Kinderkronen und die Narkosebehandlung bis zum zwölften Lebensjahr sind Kassenleistungen. „Zwei Vorgespräche à einer Stunde, Ein- und Ausleitung der Narkose und eineinhalb Stunden Behandlung. Das rechnet sich nur bei komplexen, umfangreichen Sanierungen, aber nicht mit ein paar Extraktionen oder bei allgemeinmedizinischen Hochrisikopatienten“, erklärt Prof. Einwag. Zusätzlich muss mit plötzlichen Terminabsagen aufgrund allgemeinmedizinischer Komplikationen gerechnet werden.

Keine Lobby. „Diese Kinder haben keine Lobby“. Sarah Gronwald sagt das überraschend, sie sagt es ohne Anklage und ohne Wut – und gibt damit selbst die Antwort darauf, warum sie jeden Donnerstag im OP steht und Kinder unter Vollnarkose saniert.

Die Variationsbreite der Eingriffe ist enorm: Kleinkinder mit ein bis drei Jahren, die oft mehr als sechs Füllungen und Kronen nach Wurzelkanalbehandlung erhalten. Zwei- bis Fünfjährige, deren Milchgebisse wegen starkem Kariesbefall komplett saniert werden müssen, mit mehreren Zahntfernungen, Kronenversorgungen und Füllungen. Kinder, die den Zahnarzt zum ersten Mal mit dem dritten Lebensjahr oder noch später sehen. Und Kinder, deren Eltern viele Male in der Praxis instruiert wurden, was die Mundhygiene und die Ernährung ihrer Kinder angeht ... nur wenige Jahre später liegen die Geschwister auf dem OP-Tisch im Olgahospital.

Den einen Königsweg zur Verbesserung der Situation gibt es nicht. Anstrengungen auf den verschiedensten Gebieten sind notwendig: Die Vorsorge bei Schwangeren, bei Säuglingen und Kleinkindern, die Überweisungspraxis und die Zusammenarbeit mit Kollegen und anderen Fachärzten, insbesondere den Kinderärzten, die Information und



Erfolgreich. Die eineinhalbstündige Operation von Felix im Olgahospital verläuft ohne Komplikationen – die Nachsorge erfolgt im ZFZ Stuttgart.

Aufklärung der Eltern. Notwendig ist auch eine Auseinandersetzung mit der Industrie, die gezuckerte oder säurehaltigen Tees und Getränke für Kleinkinder herstellt und entsprechend bewirbt.

Sarah Gronwald und ihr Team wissen um all diese Ansatzpunkte, sie hätten viele Gründe frustriert zu sein, über das System zu schimpfen, aber sie machen einfach ihren „Job“, sie sanieren Kindergebisse unter ITN, jeden Donnerstag, hochkonzentriert und routiniert – „damit diese Kinder schmerzfrei werden und anschließend angstfrei zum Zahnarzt gehen können, mit der Chance auf ein kariesfreies bleibendes Gebiss.“

Erfolgreiche OP. Die ersten beiden bleibenden Backenzähne von Felix, mit Schmelzbildungsstörung (MIH), konnten gerettet werden – sie müssen nicht extrahiert werden, Felix bekommt hochwertige Kompositfüllungen. Am anderen Milchbackenzahn ist die Karies bis zum Nerv vorgedrungen, er bekommt eine Pulpotomie und eine vorgefertigte Kinderkrone. Die restlichen Milchzähne werden mit Kompositfüllungen und Fissurenversiegelungen versorgt. „Die Behandlung ist zum einen einfacher, weil wir mit der Behandlung in Intubationsnarkose ein Instrument besitzen, das die Kooperation des Patienten sicherstellt. Allerdings: wir müssen nun die Angst vor der Narkose nehmen“, beschreibt Sarah

Gronwald die Vorteile der Narkosebehandlung, „andererseits ist die Behandlung unter Narkose körperlich sehr anstrengend, man muss immer hochkonzentriert sein und vorausdenken“.

Am Ende der knapp eineinhalbstündigen Behandlung wird der ohnehin schon lockere Milchzahn im Frontbereich extrahiert – und kommt in die kleine Mäuschenbox. „Für die Zahnfee“, freut sich danach die Mama. „Die Eltern von Felix sind sehr bemüht um die Mundhygiene von Felix“, lobt Sarah Gronwald, „sie waren auch sehr unkompliziert, was die Behandlungsaufklärung und die Behandlungskosten betrifft. Es ist alles abgeklärt bis zur KFO“. Bei den Vorgesprächen in der Praxis hat Sarah Gronwald die Eltern über jede möglicherweise notwendig werdende Behandlung, von der Füllung bis zur Extraktion, aufgeklärt und ihr Einverständnis eingeholt.

Die Eltern von Felix sind nach der Operation glücklich und erleichtert und lassen sich von Sarah Gronwald über den Verlauf und die einzelnen Behandlungsmaßnahmen informieren. Für die kommende Woche wird ein Termin im ZFZ Stuttgart vereinbart – da kommt Felix zur Nachsorge. Danach möchten die Eltern entscheiden, ob sie mit Felix wieder zu ihrem Hauszahnarzt gehen oder den längeren Weg ins ZFZ Stuttgart weiterhin auf sich nehmen.

» mader@lzk-bw.de