

# Erfolgreiche Kommunikation mit nicht lautsprachlich kommunizierenden Kindern und Jugendlichen

Der Inklusive Zahnputzplan als praxisnahes Beispiel

## Successful communication with nonverbal children and adolescents

The inclusive tooth brushing plan as a practical example

**AUTOR:** Guido Elsäßer, Kernen, Deutschland



### ZUSAMMENFASSUNG

Viele Kinder und Jugendliche mit Behinderungen können sich lautsprachlich nicht mitteilen. Diese Beeinträchtigung verunsichert häufig das zahnärztliche Team und verhindert womöglich eine adäquate Behandlung der Patienten. Der vorliegende Beitrag berichtet aus einer Schwerpunktpraxis für Inklusive Zahnmedizin, wie mit diesen Patienten trotzdem kommuniziert und somit ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden kann. Formen der Unterstützten Kommunikation werden erklärt, und dabei wird ein Schwerpunkt auf die Verwendung von Bildsymbolen gelegt.

*Schlüsselwörter:*

*Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung, Unterstützte Kommunikation, Metacom-Symbole, Inklusiver Zahnputzplan, Mundhygiene*

### ABSTRACT

Many children and adolescents with disabilities are unable to communicate verbally. This impairment often unsettles the dental team and may prevent patients from receiving adequate treatment. This article reports from a practice specialized in inclusive dentistry on how to communicate with these patients and how to build a relationship of trust. Forms of augmentative and alternative communication are explained with a focus on the use of picture symbols.

*Keywords:*

*Special care dentistry, Augmentative and alternative communication, Metacom symbols, Inclusive toothbrushing plan, Oral hygiene*

**Zitation:** Elsäßer G (2025) Erfolgreiche Kommunikation mit nicht lautsprachlich kommunizierenden Kindern und Jugendlichen – der Inklusive Zahnputzplan als praxisnahes Beispiel. *Oralprophylaxe Kinderzahnmed* 47:117–125 · <https://doi.org/10.1007/s44190-025-1095-0>  
Eingereicht: 26.01.2025 / Angenommen: 01.04.2025 / Online publiziert: 11.06.2025 · © Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) 2025

## LERNZIELE

Nach Lektüre dieses Beitrags ...

- kennen Sie Formen der Unterstützten Kommunikation,
- sind Ihnen die Metacom-Symbolbilder bekannt,
- können Sie Symbolbilder zur unterstützten Kommunikation bei Patienten, die sich nicht lautsprachlich mitteilen können, im Praxisalltag einsetzen,
- sind Sie mit dem Inklusiven Zahnputzplan und seiner Anwendung vertraut.

## EINLEITUNG

In der zahnärztlichen Praxis ist besonders bei der Anamnese und Aufklärung eine möglichst barrierefreie Kommunikation zwischen Patienten und Behandler eine wichtige Voraussetzung für eine komplikationsfreie und erfolgreiche Behandlung. Der Austausch von Informationen dient dem Vertrauensaufbau und

### (INFANTILE) ZEREBRALPARESE

ICD-Code: G80.-

Andere Bezeichnungen sind u. a.: CP-Krankheit, ICP-Krankheit, frühkindliche Hirnschädigung, frühkindlicher Hirnschaden, zerebrale Kinderlähmung, zerebrale Lähmung, zerebrale Dysfunktion, veraltet: Morbus Little

Inzidenz: 2:1000

Frühkindliche Schädigung des Gehirns (vorgeburtlich, während der Geburt oder bis ins frühe Säuglingsalter), die mit bleibenden Einschränkungen einhergeht

Typische Einschränkungen sind Paresen (Lähmungen) der Extremitäten. Es werden unterschieden:

- ▶ Spastische Zerebralparesen
- ▶ Athetoider Zerebralparesen (Athetose = Überbewegungen durch Störung der Koordination zwischen Agonist und Antagonist, häufig im Gesichtsbereich)
- ▶ Ataktische Zerebralparesen (Ataxie = Störung der Koordination führt zu zielunsicheren Bewegungen)
- ▶ Mischformen

Folgen der Spastik sind häufig Kontrakturen (Steifigkeit von Gelenken)

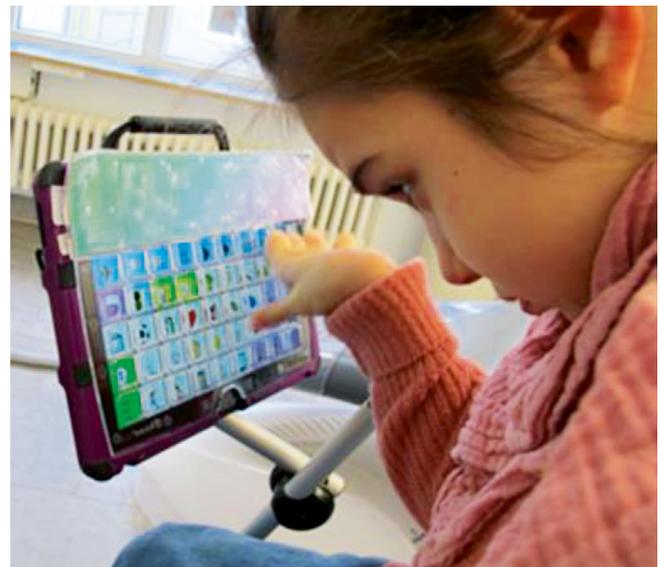
Häufige Begleiterscheinungen sind:

- ▶ Kommunikationseinschränkung
- ▶ Störung der Sinneswahrnehmung
- ▶ Sensibilitätsdefizite
- ▶ Sehstörungen, Hörstörungen
- ▶ Perzeptionsstörungen (Raum- und Körperwahrnehmung)
- ▶ Dysphagie (Schluckstörungen)
- ▶ Vegetative Störungen (Blasen- und Darmfunktion, Kreislauf, Wärmeregulation etc.)
- ▶ Reduzierte Knochendichte
- ▶ Epilepsie
- ▶ Kognitive und psychische Beeinträchtigungen

der Compliance der Patienten. Auch Kinder und Jugendliche, ob mit oder ohne Beeinträchtigung, sollten ihrem Entwicklungsstand entsprechend an den Therapieentscheidungen partizipieren können. Partizipation im Sinne der Inklusion bedeutet in diesem Zusammenhang, Mittel und Wege zu finden, wie eine zahnärztliche Anamnese und Aufklärung auch mit Kindern und Jugendlichen funktionieren kann, die sich lautsprachlich nicht mitteilen können. Ein Gespräch darf oder sollte möglichst nicht immer nur über Drittpersonen (meist die Eltern) laufen, sondern kann auch mit Methoden der Unterstützten Kommunikation direkt zwischen Behandler und Patient stattfinden. Gelingt es, zu den Patienten ein belastbares Vertrauensverhältnis aufzubauen, können Behandlungen in Narkose reduziert oder sogar vermieden werden [1].

## KURZKASUISTIK

Sarah (Name geändert), 14 Jahre alt, kann aufgrund einer (infantilen) Zerebralparese (s. **Infobox**) u. a. nicht sprechen. Sie verfügt aber über ein gutes Sprachverständnis und kommuniziert über einen Talker (**Abb. 1**). Sarah sucht uns mit ihrer Mutter regelmäßig auf. Ihre Zähne sind kariessfrei. Es bildet sich trotz gewissenhafter Zahnpflege durch die Mutter aufgrund einer Dysphagie (Schluckstörung) und einer damit verbundenen geringeren Schluckfrequenz immer sehr schnell viel Zahnstein. Sarah wurde über mehrere Jahre behutsam an die zahnärztliche Behandlung herangeführt. Die Zähne wurden anfangs nur poliert und fluoridiert. Später konnte der Zahnstein vorsichtig mit Handinstrumenten entfernt werden, und inzwischen toleriert Sarah auch die Verwendung eines Zahnsteinentfernungsgeräts (ZEG). Im Rahmen von üblichen Kinder-Prophylaxesitzungen wird der Zahnstein im 3-monatigen Rhythmus im Wachzustand entfernt.



**Abbildung 1** Patientin mit Talker, der am Rollstuhl befestigt ist

**Figure 1** Patient with an augmentative and alternative communication device that is attached to the wheelchair

Inzwischen wehrt sich Sarah zunehmend gegen die Unterstützung durch ihre Mutter und möchte alles selbst und allein übernehmen – so auch beim Zähneputzen. Wegen ihrer Spastik ist das Putzergebnis auch bei Verwendung einer elektrischen Zahnbürste unzureichend.

In der letzten Prophylaxesitzung erarbeiteten wir gemeinsam mit Sarah und ihrer Mutter einen inklusiven Zahnputzplan.

### UNTERSTÜTZTE KOMMUNIKATION

Viele Patienten mit angeborenen oder erworbenen Beeinträchtigungen können sich nicht wie üblich mitteilen. Trotzdem muss eine alters- und entwicklungsgerechte Aufklärung durchgeführt werden. Methoden der „Unterstützten Kommunikation“ (UK) können bei eingeschränkter lautsprachlicher Mitteilungsfähigkeit ergänzend oder alternativ eine große Hilfe im zahnärztlichen Alltag bei der Aufklärung, aber auch bei der Anamnese, insbesondere der Schmerz-anamnese sein.

UK wird von Personen eingesetzt, die verstehen können, sich aber nicht lautsprachlich ausdrücken können. Viele Personen nutzen UK nur ergänzend, weil sie sich nicht verständlich ausdrücken können, und schließlich nutzen Personen UK, für die Lautsprache zu komplex ist und die eine alternative Kommunikationsform benötigen.

Ursache für eingeschränkte lautsprachliche Kommunikation können angeborene Beeinträchtigungen sein wie Zerebralpareesen oder kognitive Entwicklungsstörungen, progressive Erkrankungen wie multiple Sklerose, Muskeldystrophien oder erworbene Beeinträchtigungen z. B. nach Schlaganfall oder einem Schädel-Hirn-Trauma.

Menschen mit Hörbehinderung und viele Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen nutzen Methoden der UK. Die UK unterscheidet körpernahe und körpereigene Kommunikation sowie nichtelektronische und elektronische Kommunikationshilfen [4].

### KÖRPERNAHE KOMMUNIKATION

Körpernahe Kommunikation orientiert sich an der frühen Mutter-Kind-Kommunikation. Sie dient bei Menschen mit komplexen Behinderungen oder schwersten Schädel-Hirn-Traumata der Kommunikationsanbahnung, deren Ziel es ist, Vitalzeichen (z. B. Atmung, Muskelspannung) als zielgerichtete Willensäußerungen feststellbar zu machen.

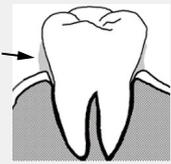
### KÖRPEREIGENE KOMMUNIKATION

Zur körpereigenen Kommunikation zählt man Gebärden bei Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit. Sie bestehen neben Handzeichen auch aus Mimik und Körperhaltung. Es gibt einfache intuitive sprachunterstützende Gebärden, wie wir sie auch in der Zahnarztpraxis (ohne einen Gebärdenkurs besucht zu haben) problemlos anwenden können. Bei den lautsprachbegleitenden Gebärden (LBG) werden alle Wörter im gesprochenen Satz gebärdet. Die Deutsche Gebärdensprache (DGS) ist lautsprachersetzend und folgt einer eigenen Grammatik, die wie eine gesprochene Sprache erlernt werden muss. Gegebenenfalls können professionelle Gebärdendolmetscher auch für zahnärzt-

#### Zahn-belag

- ist ein Belag aus Bakterien und Reste vom Essen
- ist unsichtbar
- klebt an den Zähnen
- muss mit der Zahn-bürste weggeputzt werden
- bildet sich immer wieder neu

Zahn-belag



Im Zahn-belag sind Bakterien,  
die Zahn-krankheiten verursachen.

Der Zahn-belag ist schuld an den Zahn-krankheiten.

Ein Zahn ohne Zahn-belag bekommt keine Zahn-krankheiten.

Ein sauberer Zahn wird nicht krank.

Deshalb müssen wir 2 Mal am Tag die Zähne putzen.

**Abbildung 2** Patienten-Info in Leichter Sprache: <https://leichtesprache.lzk-bw.de>

**Figure 2** Patient information in easy read language: <https://leichtesprache.lzk-bw.de>

liche Aufklärungsgespräche hinzugezogen werden. Die Kosten werden von der Krankenkasse übernommen [3]. Mit dem Fingeralphabet können komplizierte Wörter buchstabiert werden. Taubblinde Menschen können über taktiles Gebärden kommunizieren, indem die Hände auf die gebärdenden Hände des Gesprächspartners gelegt werden. Das Lorm-Alphabet dient der Kommunikation von Taubblinden mit nicht-taubblinden Menschen und auch taubblinden Menschen untereinander. Beim Lormen werden durch Berühren bestimmter Stellen auf der Hand, denen Buchstaben zugeordnet sind, Wörter in die Hand der angesprochenen Person buchstabiert.

### NICHTELEKTRONISCHE KOMMUNIKATIONSHILFEN

Unter nichtelektronischen Kommunikationshilfen versteht man „Objekte“ und „Symbole“. Objekte können reale Gegenstände aus dem Alltag sein oder auch minimalisierte Objekte. Wir verwenden häufig das Objekt „Zahnbürste“, das – naheliegend und selbsterklärend – eine Aufforderung zur Mundöffnung signalisiert. Solange wir die Zahnbürste für den Patienten sichtbar in der Hand halten oder in den Mund führen, sollte der Mund geöffnet bleiben, damit wir die Mundhöhle untersuchen können.

Sehr häufig begegnen uns Bildsymbole. Dies können standardisierte Symbole sein, wie z. B. Metacom-Symbole oder Picture Communication Symbols (PCS), aber auch individualisierte Symbole oder Fotos. Sie werden häufig in Ich-Büchern, Kommunikationsmappen oder elektronischen Kommunikationshilfen (s. unten) verwendet. Die PCS-Sammlung wurde inzwischen in Deutschland weitestgehend vom Metacom-Symbolsystem abgelöst [2]. Metacom-Symbole werden seit 2000 von der Grafikerin und Mutter einer Tochter mit einer Autismus-Spektrum-Störung, Annette Kitzinger, erstellt. Sie entwickelte inzwischen über 17.000 Symbole [6].

Viele Patienten, die UK benutzen, bringen ihr Ich-Buch mit. Ich-Bücher sind sehr vielfältig gestaltet. Es sind meist kleine

Ringbuchordner, die schnell aktualisiert und an die jeweilige Situation angepasst werden können. Durch einen kurzen Blick in das Ich-Buch kann man wichtige Informationen zur Person erfahren, die in die Allgemeinanamnese einfließen können, z. B. medizinische Diagnosen oder bestimmte Vorlieben.

Gerne werden auch Kommunikationsmappen, -ordner oder einzelne -tafeln mitgebracht. Sie sind meist so aufgebaut, dass häufig gebrauchte Wörter als Symbole, wie z. B. „ja“ und „nein“, fest angebracht sind. Je nach Situation gibt es auswechselbare themenbezogene Symbole. Auch zum Themenbereich Zahngesundheit und -behandlung stehen zahlreiche Bildsymbole zur Verfügung. Die Kommunikation läuft meist so, dass die Person etwas lautsprachlich gefragt wird und dann über Zeigen auf ein entsprechendes Symbol antwortet. Aber auch umgekehrt können die Tafeln genutzt werden, indem der Zahnarzt lautsprachlich erklärt und gleichzeitig unterstützend auf die passenden Symbole zeigt. Kommunikationstafeln können die Zahnpflege bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen unterstützen [8].

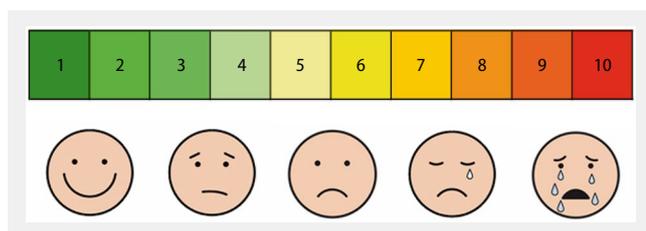
### ELEKTRONISCHE KOMMUNIKATIONSHILFEN

Elektronische Kommunikationshilfen sind Taster, die bei Druck eine hinterlegte Nachricht abspielen, oder Sprachausgabegeräte (Talker), die beim Berühren der jeweiligen Symbole auf einem Display eine Nachricht wiedergeben. Den Symbolfeldern können meist mehrere Ebenen mit unterschiedlichen Aussagen hinterlegt werden, sodass in einem Talker mehrere Themenbereiche gespeichert werden können. Neben speziell für die UK angefertigten Geräten werden zunehmend Tablets mit entsprechenden Programmen eingesetzt, die sehr individuell auf die jeweiligen Bedarfe konfiguriert werden können.

### LEICHTE SPRACHE

Grundsätzlich sollte bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, mit Hörbehinderung oder mit mangelnder Sprachkompetenz in Leichter Sprache kommuniziert werden. Leichte Sprache ist eine sehr vereinfachte Form der Alltagssprache, die in diesem Zusammenhang häufig als „Schwere Sprache“ bezeichnet wird [10]. Im Folgenden finden sich die Kennzeichen Leichter Sprache aufgelistet:

- Leichte Sprache ist leicht zu verstehen.
- Leichte Sprache kann man schreiben.



**Abbildung 3** Schmerzsкала mit Metacom-Symbolen [6]. (Mit freundl. Genehmigung © A. Kitzinger)

**Figure 3** Pain scale with Metacom symbols [6]. (With kind permission © A. Kitzinger)

- Leichte Sprache kann man sprechen.
- Benutzen Sie einfache Wörter.
- Machen Sie kurze Sätze.

Im Unterschied zur einfachen Sprache, die lediglich komplizierte Sprachelemente vermeidet, vereinfacht die Leichte Sprache stärker, hat teilweise eigene Regeln, und schriftliche Texte müssen von einer Prüfergruppe mit Lernschwierigkeiten auf Verständnis geprüft werden, bevor sie freigegeben werden (**Abb. 2**).

Die Verwendung von Leichter Sprache kann es ermöglichen, zahnmedizinische Therapieergebnisse in Bezug auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten mit intellektueller Beeinträchtigung zu quantifizieren [5].

### UMSETZUNG IM PRAXISALLTAG

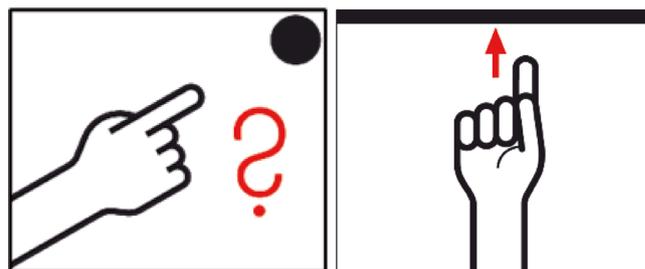
Kommuniziert werden sollte – eigentlich immer – in ruhiger Umgebung. Zur Vermeidung von ablenkenden Hintergrundgeräuschen sollten die Fenster bei Verkehrslärm geschlossen werden, die Absaugung im Köcher stecken und auch nicht zeitgleich Instrumente in die Schubladen eingeräumt werden.

Die Gespräche finden auf Augenhöhe statt, auch wenn der Zahnarzt mal vor einem Kinderrollstuhl in die Knie gehen muss. Auf Augenhöhe kommunizieren hat nicht nur einen wertschätzenden und somit psychologisch positiven Effekt auf Patient und Begleitperson, sondern erleichtert auch, falls der Mund-Nasen-Schutz abgenommen werden kann, das Ablesen von den Lippen und die Aufnahme des Gesichtsausdrucks.

Auch wenn eine erschwerte lautsprachliche Kommunikation vorliegt, sollte immer mit dem Patienten gesprochen und dieser auch als Erster angesprochen werden. Erst später kann eine Drittperson, z. B. ein Elternteil, in das Gespräch einbezogen werden.

Die Wirkung nonverbaler Kommunikation wie Sprechlautstärke, Sprechgeschwindigkeit, Sprechhöhe, Körperhaltung, Gestik und ein freundliches Gesicht darf nicht unterschätzt und kann auch bewusst eingesetzt werden. Die Verwendung einer angepassten, verständlichen Sprache, z. B. nach den Regeln der Leichten Sprache, verbunden mit Symbolen, erleichtert das Verstehen des Gesagten.

Viele Personen mit kognitiven Entwicklungsstörungen oder Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen können sprach-



**Abbildung 4** Metacom-Symbole für „Wo?“ und „oben“. (Mit freundl. Genehmigung © A. Kitzinger)

**Figure 4** Metacom symbols for „where?“ and „top“. (With kind permission © A. Kitzinger)



**Abbildung 5** Metacom-Symbol für „Ja“ bzw. „Nein“. (Mit freundl. Genehmigung © A. Kitzinger)

**Figure 5** Metacom symbols for „yes“ and „no“, respectively. (With kind permission © A. Kitzinger)



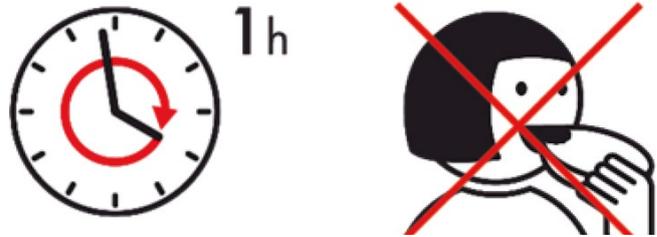
**Abbildung 7** Metacom-Symbol: „Stopp“. (Mit freundl. Genehmigung © A. Kitzinger)

**Figure 7** Metacom symbol: „stop“. (With kind permission © A. Kitzinger)



**Abbildung 6** Ablaufplan: Der Zahn hat ein Loch. Zuerst gibt es eine Spritze. Dann wird am Zahn gebohrt. (Mit freundl. Genehmigung © A. Kitzinger)

**Figure 6** Flow chart: the tooth has a hole. First there is an injection. Then the tooth is drilled. (With kind permission © A. Kitzinger)



**Abbildung 8** Nach der Behandlung soll 1 h nicht gegessen werden. (Mit freundl. Genehmigung © A. Kitzinger)

**Figure 8** Do not eat for 1 h after treatment. (With kind permission © A. Kitzinger)

liche Bilder, Metaphern, Ironie oder humorvolle Übertreibungen nicht verstehen und ziehen manchmal falsche Schlüsse aus dem Gesagten. Deshalb sollte die Kommunikation freundlich, aber immer sachlich verlaufen.

Menschen mit Behinderung, insbesondere mit kognitiven Entwicklungsstörungen, erleben Situationen und ihre Umwelt eher emotional geprägt. Das zahnärztliche Team muss sich daher im Klaren sein, dass es nicht nur auf den Inhalt der Botschaft ankommt, sondern auch, wie die Botschaft vermittelt wird, damit sie die gewünschte Wirkung erzielt. Beispielsweise kann durch ein Lob, eine positive Stimmmodulation oder einen freundlichen Gesichtsausdruck ein erwünschtes Verhalten positiv rückgekoppelt und somit verstärkt werden. Langes Einreden – womöglich durch mehrere Personen gleichzeitig und durcheinander – überfordert und verunsichert Patienten mit kognitiven Entwicklungsstörungen oder Autismus-Spektrumstörungen [9].

### METACOM-SYMBOLS IM PRAXISALLTAG

Die selbsterklärenden Metacom-Symbole eignen sich in ihrer Einfachheit und Aussagekraft hervorragend auch für Zahnärzte, die üblicherweise über keine Erfahrung mit UK verfügen. Das Symbolsystem kann für die Schmerzanamnese, zur Erklärung einer bevorstehenden Behandlung, für die Kommunikation während der Behandlung und zur Aufklärung für das Verhalten nach der Behandlung mit geringem Zeit- und Materialaufwand eingesetzt werden.

### ANAMNESE

Zur Schmerzanamnese kann eine übliche numerische Rating-Skala ergänzt mit Smileys hilfreich sein (**Abb. 3**).

Zur Lokalisation eines Schmerzgeschehens (Wo?) können die Lagesymbole rechts, links, oben, unten, hinten und vorn unterstützend eingesetzt werden (**Abb. 4**).

Häufig genügt auch ein Ja-Nein-Bildsymbol, um eine Verdachtsdiagnose zu stellen (**Abb. 5**).

### BEHANDLUNG

Auch für die zahnärztliche Behandlung stehen im Metacom-System verschiedene Symbole zur Verfügung, mit denen Ablaufpläne zusammengestellt werden können (**Abb. 6**).

Mit dem Patienten sollte grundsätzlich immer ein Stopp-Zeichen vereinbart werden, damit dieser jederzeit die Behandlung unterbrechen kann. Das kann z. B. das Anheben des linken Armes sein oder der Patient bekommt ein Kärtchen mit einem Stopp-Symbol in die Hand, das bei Bedarf gezeigt wird (**Abb. 7**). Nach der Behandlung wird der Patient aufgeklärt, was er zu beachten hat (**Abb. 8**).

### INKLUSIVER ZAHNPUTZPLAN

Ein sehr hilfreiches Tool zur Unterstützung der täglichen Zahn-, Mund- und ggf. Pflege von Prothesen oder kieferorthopädischen Geräten ist der Inklusive Zahnputzplan, der auf der Homepage der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg kostenfrei zum Download zur Verfügung gestellt wird [7].

Der Inklusive Zahnputzplan wird vom Zahnarzt bzw. der Prophylaxeassistentin zusammen mit dem Patienten und seiner unterstützenden Person (Angehöriger oder Heilerziehungspfleger) individuell und interaktiv entwickelt. Der Inklusive Zahnputzplan ist ein „Gemeinschaftswerk“ unter Einbeziehung der Wünsche des Patienten. Der Patient partizipiert an der Erstellung des Zahnputzplanes, damit wird eine enorme Identifikati-

### Inklusiver Zahnputzplan

Mein Name\*  
Sarah

Morgens putze(n)\*  
ich allein

meine Zähne mit meiner\*  
elektrischen Zahnbürste

Abends putze(n)\*  
wir gemeinsam

meine Zähne mit meiner\*  
elektrischen Zahnbürste

Ich trage eine Prothese.\*  
 Ja  
 Nein

Wichtige Info (z. B. „Ich mag nur rosa Zahnpasta“)  
Am Abend bitte ein Lied von Andrea Berg während des Zähneputzens abspielen.  
Sonntags das Fluorid-Gel auftragen.

Meine Zahnärztin / Mein Zahnarzt  
Dr. Elsässer

Telefon meiner Zahnärztin, meines Zahnarztes  
XXXX

E-Mail-Adresse, an die der Inklusiver Zahnputzplan gesendet werden soll\*

Datenschutz\*  
 Ich bin damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten zur Erstellung des Zahnputzplans verarbeitet werden. Meine Daten werden ausschließlich zu diesem Zweck genutzt. Insbesondere erfolgt keine Weitergabe an unberechtigte Dritte. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Es gilt die [Datenschutzerklärung](#), die auch weitere Informationen über Möglichkeiten zur Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner Daten beinhaltet.

\* Pflichtfeld

**Abbildung 9** Eingabemaske Inklusiver Zahnputzplan [7]. (Mit freundl. Genehmigung © Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg)

**Figure 9** Inclusive tooth brush plan input screen [7]. (With kind permission © Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg)

on mit dem Plan erreicht. Der Inklusiver Zahnputzplan kann zu Hause am Spiegel aufgehängt werden und erinnert alle Beteiligten an die tägliche Zahnpflege. Er hat sich nicht nur als Reminder für die Patienten selbst bewährt, sondern auch als Spickzettel in Heim- oder Internatsituationen für das häufig wechselnde betreuende Personal auf einer Wohngruppe, das am Abend mehrere Kinder und Jugendliche ins Bett bringen muss.

Geht man auf die Homepage des Inklusiven Zahnputzplanes, öffnet sich eine Eingabemaske, in der der Name des Patienten eingetragen wird (**Abb. 9**). Es wird festgelegt, ob morgens selbst, selbst mit Unterstützung oder vollständig durch eine unterstützende Person die Zähne geputzt werden sollen. Des Weiteren wird entschieden, ob mit einer elektrischen oder mit einer Handzahnbürste geputzt wird. Entsprechendes wird für den Abend eingetragen. Falls eine Prothese oder kieferorthopädische Geräte bzw. Platten getragen werden, wird festgelegt, wer diese am Abend reinigen soll. Unter der Rubrik „wichtige Info“ können individuelle Empfehlungen hinzugefügt werden. Zum Beispiels kann auf die wöchentliche Anwendung eines Fluoridgeles hingewiesen werden oder dass eine Lieblingsmusik im Hintergrund während des Zähneputzens laufen sollte. Und schließlich werden die Kontaktdaten des Zahnarztes/der Zahnärztin eingetragen. Auf Basis dieser Eingaben wird der Inklusiver Zahnputzplan mit den passenden Metacom-Symbolen als PDF-Datei generiert und an die angegebene E-Mail-Adresse versandt. Es hat sich bewährt, den Inklusiv-

### Mein Zahnputzplan

Mein Name: Sarah

Morgens putze ich allein meine Zähne mit der elektrischen Zahnbürste.

Abends putzen wir gemeinsam meine Zähne mit der elektrischen Zahnbürste.

**Wichtige Info:**  
Am Abend bitte ein Lied von Andrea Berg während des Zähneputzens abspielen.  
Sonntags das Fluorid-Gel auftragen.

**Meine Zahnärztin / Mein Zahnarzt:**  
Dr. Elsässer  
Telefon: XXXXXXXX

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG  
Zusammenstellung Dr. Guido Elsässer, METACOM Symbole © Annette Kitzinger

**Abbildung 10** Ausgedruckter Inklusiver Zahnputzplan für Sarah. (Mit freundl. Genehmigung © Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg)

**Figure 10** Printed inclusive tooth brushing plan for Sarah. (With kind permission © Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg)

ven Zahnputzplan an die Zahnarztpraxis senden zu lassen und gleich auszudrucken, damit er mit dem Patienten besprochen und ausgehändigt werden kann. Mit Sarah wurde vereinbart, dass sie sich morgens allein die Zähne putzen und nur noch abends die Mutter unterstützen wird. Dafür wird abends ein Lied von Andrea Berg im Hintergrund abgespielt (**Abb. 10**).

#### FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Erfolgreiche Kommunikation mit Menschen mit Beeinträchtigungen erfordert vom zahnärztlichen Team Geduld, Empathie, Flexibilität, Toleranz, Authentizität und Wissen. Die Verwendung von Leichter Sprache und der Einsatz weniger Metacom-Symbole haben sich als Methoden der Unterstützten Kommunikation im zahnärztlichen Alltag als praxistauglich und nützlich bewährt. Der individuell und partizipativ erstellte Inklusiver Zahnputzplan eignet sich als Reminder für die tägliche Zahnpflege. Er kann kostenfrei interaktiv erstellt und problemlos in den (Prophylaxe-)Praxisalltag integriert werden.

**KORRESPONDENZADRESSE****Dr. Guido Elsässer**

Schloßberg 35  
71394 Kernen  
Deutschland  
elsaesser@zahnarzt-kernen.de

**Interessenkonflikt**

G. Elsässer gibt an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

**Einhaltung ethischer Richtlinien**

Für diesen Beitrag wurden vom Autor keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien. Für Bildmaterial oder anderweitige Angaben innerhalb des Manuskripts, über die Patient/-innen zu identifizieren sind, liegt von ihnen und/oder ihren gesetzlichen Vertretern/Vertreterinnen eine schriftliche Einwilligung vor.

**LITERATUR**

1. Auerbacher M, Gebetsberger L, Hickel R, Kaisarly D (2023) Chairside oral prophylaxis for people with profound intellectual or multiple disabilities – a retrospective feasibility study. *Clin Oral Invest* 27:6747–6756
2. Boenisch J, Sachse SK (Hrsg) (2020) Kompendium Unterstützte Kommunikation. Kohlhammer, Stuttgart, S 762
3. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2024) Einfach teilhaben – Gebärdensprachdolmetscher. [https://www.einfach-teilhaben.de/DE/AS/Ratgeber/Gebaerdensprachdolmetscher/Gebaerdensprachdolmetscher\\_node.html](https://www.einfach-teilhaben.de/DE/AS/Ratgeber/Gebaerdensprachdolmetscher/Gebaerdensprachdolmetscher_node.html) (Zugriff: 29.03.2025)
4. Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e. V. (2022–2025) Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Loseblattsammlung. Loeper Literaturverlag, Karlsruhe
5. Hillebrecht AL, Hrasky V, Anten C, Wiegand A (2019) Changes in the oral health-related quality of life in adult patients with intellectual disabilities after dental treatment under general anesthesia. *Clin Oral Invest* 23:3895–3903
6. Kinzinger A (2025) MetacomSymbole. <https://www.metacom-symbole.de>. (Zugriff: 25.01.2025)
7. Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg (2024) Inklusiver Zahnputzplan. <https://lzk-bw.de/zahnaerzte/alters-und-behindertenzahnheilkunde/inklusiver-zahnputzplan> (Zugriff: 29.03.2025)
8. Naidoo M, Singh S (2020) A dental communication board as an oral care tool for children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord* 50:3831–3843
9. Sappok T, Diefenbacher A, Winterholler M (2019) Medizinische Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung. *Dtsch Arztebl Int* 116:809–816
10. Sieghart S, Gorbach RP (Hrsg) (2024) Gutes Design für Leichte Sprache – Theorie und Praxis zur DIN SPEC 33429. Julius Klinkhardt, Bad Heilbrunn



## CME-Fragebogen

# Erfolgreiche Kommunikation mit nicht lautsprachlich kommunizierenden Kindern und Jugendlichen

- Kostenfreie Teilnahme für Abonentinnen und Abonnenten auf [CME.SpringerZahnmedizin.de](http://CME.SpringerZahnmedizin.de)
- Achtung: Die Frage-Antwort-Kombinationen werden online individuell zusammengestellt. Es ist immer nur eine Antwort richtig.
- Der Teilnahmezeitraum beträgt 12 Monate, den Teilnahmeschluss finden Sie online beim CME-Kurs.



### Was versteht man unter „Unterstützter Kommunikation“ (UK)?

- UK beschreibt Methoden, um Kommunikation mit Personen mit eingeschränkter lautsprachlicher Mitteilungsfähigkeit zu ermöglichen oder zu verbessern.
- Mit UK kann man Patienten positiv beeinflussen, Privatleistungen in Anspruch zu nehmen.
- UK wurde für Menschen mit Deutsch als Zweitsprache entwickelt, damit diesen die Kommunikation erleichtert wird.
- UK beschreibt eine spezielle Richtung in der Telemedizin, um mit körperlich beeinträchtigten Personen zu kommunizieren.
- UK ist ein komplexes Kommunikationssystem, das nur sonderpädagogisch ausgebildete Personen anwenden können.

### Was kann Ursache für eine eingeschränkte lautsprachliche Kommunikation sein?

- Zirkuläre Kreuzbissituation
- Landkartenzunge (*Lingua geographica*)
- Stimmbandknötchen
- Mukoviszidose
- Zerebralparese

### Welche Person kann bei wichtigen (zahn-)ärztlichen Aufklärungsgesprächen bei gehörlosen Patienten auf Kosten der Krankenkassen hinzugezogen werden?

- Hörgeräteakustiker
- Gebärdendolmetscher
- Vertreter der Krankenkasse
- Rechtlicher Betreuer bzw. Bevollmächtigter
- Weiterer Zahnarzt zur Zweitmeinung

### Was versteht man in der Unterstützten Kommunikation (UK) unter nicht elektronischen Kommunikationshilfen?

- Bildsymbole und Objekte
- Malbücher und Mandalas
- Spiegel
- Spezielle Formulare
- Pfeifen und Tröten

### Was versteht man unter einem „Ich-Buch“?

- Eine Autobiographie
- Ein Bewerbungsschreiben
- Einen Teil der elektronischen Patientenakte
- Meist ein Ringbuch mit Informationen über den Besitzer
- Eine Aufstellung der aktuellen Erkrankungen

### Was versteht man unter einem „Talker“?

- Einen Dolmetscher
- Eine Künstliche Intelligenz (KI), mit der man sich unterhalten kann
- Ein Gesprächsaufzeichnungsgerät
- Ein Sprachausgabegerät
- Einen telemedizinisch hinzugeschalteten Fachmann für Unterstützte Kommunikation (UK)

### Was wird als „Leichte Sprache“ bezeichnet?

- Italienisch gilt als „Leichte Sprache“.
- „Leichte Sprache“ ist eine vereinfachte Form der Alltagssprache.
- „Leichte Sprache“ verwendet Dialektausdrücke, im Gegensatz zur Schriftsprache.
- „Leichte Sprache“ kennt keine Regeln, die Worte werden einfach aneinandergereiht.
- „Leichte Sprache“ ist eine Lautsprache.

### In Ihrer Schwerpunktpraxis behandeln Sie Patienten mit kognitiven Entwicklungsstörungen. Welche Maßnahmen sollten Sie und Ihr Praxisteam ergreifen, um ein erwünschtes Verhalten auf Patientenseite zu verstärken?

- Sie zeigen durch Strenge und Schimpfen, „wer das Sagen hat“.
- Sie stellen über Ironie oder humorvolle Übertreibungen eine entspannte Behandlungsumgebung her.
- Sie bitten die Eltern und die zahnmedizinischen Mitarbeiter, die Patienten festzuhalten.
- Sie weisen alle Beteiligten an, gleichzeitig auf die Patienten einzureden, damit diese spüren, dass sich alle einig sind.
- Sie verwenden Lob, positive Stimmmodulation und/oder einen freundlichen Gesichtsausdruck, um erwünschtes Verhalten positiv zu beeinflussen.

### Für welche Zwecke haben sich Metacom-Symbole im zahnärztlichen Alltag bewährt?

- Zur Schmerzanamnese und zur Aufklärung bei Patienten, die sich lautsprachlich nicht mitteilen können.
- Zur Belohnung von Patienten mit Beeinträchtigung nach einer erfolgreichen Behandlung.
- Zur „geheimen“ Kommunikation im zahnärztlichen Team, damit die Patienten nichts mitbekommen.
- Zur Markierung der Abrechnung von Leistungen für Menschen mit Behinderung für die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV).
- Als modernes Designelement in der digitalen Praxis.

### Was ist ein „Inklusiver Zahnputzplan“?

- Er erklärt die K-A-I-Methode anschaulich.
- Er erklärt neben der Zahnputztechnik auch die Pflege von Zahnersatz.
- Er ist Inhalt der BEMA-Nummern 174a/b bzw. PBa/PBb.
- Er wird von einem Zahnarzt/einer Zahnärztin oder einer Prophylaxeassistentin gemeinsam mit dem Patienten mit Behinderung individuell und partizipativ erstellt.
- Er ist ein Marketinginstrument für elektrische Zahnbürsten mit integriertem Display.

#### INFORMATIONEN ZUR ZERTIFIZIERUNG

Dieser Fortbildungsbeitrag wurde nach den Leitsätzen der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur zahnärztlichen Fortbildung vom 01.01.2006 erstellt. Pro Fortbildungseinheit können 2 Fortbildungspunkte erworben werden.

Redaktion: Prof. Dr. Yvonne Wagner, Stuttgart

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.