



KZBV-Chef: Wir haben die Parodontitis nicht im Griff



Wer Ende 2013 auf der Internetseite des „Spiegels“ unter „Gesundheit“ geschaut hat, konnte dort ein Interview mit dem neu gewählten Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) Dr. Wolfgang Eßer finden (<http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/vorstandsvorsitzender-der-kzbv-parodontitis-nicht-im-griff-a-934139.html>). Der „Spiegel“ fragt: „Parodontitis, eine bakteriell bedingte Entzündung der Zahnverankerung, ist eine Volkskrankheit, wird aber immer noch unterschätzt. Die umfangreiche Therapie wird nur teilweise von den Kassen bezahlt. Wie können Sie hier die Versorgung sichern?“ und Eßer antwortet: „Das haben wir vor mehr als zehn Jahren bereits versucht, aber die gesamte Therapie als gesetzliche Leistung war nach Aussage der Krankenkassen nicht finanzierbar. Wir haben die Parodontitis nicht im Griff, wir können unseren Versorgungsauftrag nicht erfüllen ...“

Wer hat die Parodontitis nicht im Griff? Wir parodontologisch interessierten Zahnärzte haben seit Jahrzehnten effektive Konzepte zur Therapie der Parodontitis. Viele auch aktuelle Studien belegen den Langzeiterfolg parodontaler Therapie (zur Übersicht siehe z. B. Eickholz 2009¹). Allerdings werden pro Jahr nur knapp eine Million Parodontalbehandlungen über die Gesetzlichen Krankenversicherungen abgerechnet (KZBV 2013²). Das ist bei je nach Schätzung 8 bis 13 Millionen behandlungsbedürftigen Bundesbürgern allein mit schweren Parodontalerkrankungen wenig. Während es also einzelnen (parodontologisch interessierten) Zahnärzten, einzelnen Praxen bzw. Kliniken gelingt, Parodontitis auch langfristig „in den Griff zu bekommen“, scheitert dies offenbar auf Bevölkerungsebene.

Woran liegt das? Warum sind scheinbar nicht alle Zahnärzte an Parodontologie interessiert? Die KZBV

prüft nun, so Eßer, „Modelle mit einer Kombination aus Kassen- und Eigenleistung. Wir hoffen, dass die Kassen einen größeren Umfang übernehmen, denn ohne bessere Erfolge in der Parodontitisbehandlung gehen viele Zähne verloren. Wenn es um Mehrausgaben geht, entscheiden aber Zahnärzte und Kassen nicht allein, sondern auch die Politik“.

Die Politik beeinflusst auch, was Zahnmedizinstudenten an deutschen Universitäten lernen. Der Anteil der Ausbildung im Fach Parodontologie macht im klinischen Studienabschnitt nur etwa 6 % der Ausbildung allein der zahnmedizinischen Fächer aus (Eickholz 2011³). Angesichts der erdrückenden Morbidität in der Bevölkerung der Bundesrepublik ist das zu wenig. Ob sich mit dem bis Anfang nächsten Jahres zu finalisierenden Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ), dessen Erarbeitung viel Arbeitskraft und -zeit gekostet hat, etwas zugunsten der Parodontologie ändert, ist im Interesse der Parodontitispatienten in Deutschland zu hoffen.

Wir parodontologisch interessierten Zahnärzte stehen bereit und blicken gespannt auf die Entwicklungen, die von der KZBV und vielleicht NKLZ angestoßen werden.

Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt am Main

1. Eickholz P. Parodontal geschädigte Zähne. Wie lange geht das gut? Parodontologie 2009;20:225–236.
2. Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV): Jahrbuch 2012. Köln: KZBV, 2013.
3. Eickholz P. Parodontale Infektionen und deren Kontrolle – Was kann jeder Zahnarzt leisten? Parodontologie 2011;22: 113–121.