

Bären dienst für die Patienten



KZBV kritisiert IQWiG-Vorbericht „Systematische Behandlung von Parodontopathien“

Mit ungläubigem Staunen und fachlichem Stirnrunzeln nimmt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) das Ergebnis des Vorberichtes des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zum Stand der Therapie von Parodontalerkrankungen

zur Kenntnis. „Es ist unglaublich, dass das IQWiG nahezu keine Aussage zum Nutzen der Parodontalbehandlung in Deutschland macht. Wer Versorgungsformen, die weltweit auf wissenschaftlicher Erkenntnislage angewendet werden, mit einem Federstrich den Nutzen abspricht, muss sich fragen lassen, ob seine Methoden zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln auch auf nicht medikamentöse Therapieformen in Human- und Zahnmedizin angewendet werden können,“ so

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV. „Unsere zentrale Kritik: Mit seiner starren Methodik schließt das IQWiG zahlreiche international anerkannte Studienergebnisse bei der Bewertung aus und lässt sie gänzlich unberücksichtigt. Weltweit anerkannte Therapieformen werden damit für die Versorgung in Deutschland infrage gestellt. Das ist ein Bären dienst für unsere Patienten!“ (Vollständiger IQWiG-Vorbericht unter: www.iqwig.de)

Erste Leitlinie zu Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich

Die DGZ und die DGZMK haben gemeinsam mit der DGR²Z eine aktuelle S1-Handlungsempfehlung zum Thema „Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich“ vorgelegt.

In den letzten zwei Jahrzehnten wurden die Werkstoffe für Kompositrestaurationen kontinuierlich weiterentwickelt – und damit auch ihr Indikationsbereich im Seitenzahnbereich erweitert. Wissenschaftler der DGZ, DGZMK und der DGR²Z haben nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) eine Leitlinie entwickelt, die Ärzten und Zahnärzten hierfür eine Entscheidungshilfe bietet. Die Handlungsempfehlungen beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren, berücksichtigen aber auch ökonomische Aspekte. Innerhalb der Methodenklassi-

fikation der AWMF wird die neue Leitlinie bei Stufe 1 (S1) eingeordnet.

Nachdem die Verfasser der Leitlinie zunächst allgemein auf Einordnungskriterien von Kompositmaterialien, ihre Biokompatibilität und werkstoffkundliche Eigenschaften eingehen, befassen sie sich anschließend näher mit Bulkfill-Kompositen, selbst-adhäsiven Kompositen und Adhäsivsystemen. Dabei stellen sie heraus, dass direkte Restaurationen aufgrund verschiedener Faktoren wie zum Beispiel dem breiten Anwendungsspektrum oder der Zahnhartsubstanzschonung gegenüber indirekten Restaurationen in vielen Fällen bevorzugt werden sollen. Die Autorengruppe führt aus, in welchen Fällen direkte Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich indiziert und kontraindiziert sind beziehungsweise eingeschränkt angewendet werden sollten. Darüber hinaus werden



auch die Verarbeitung, Lebensdauer und Reparatur von Kompositmaterialien thematisiert. Eine abschließende Empfehlung der Expertengruppe rundet die neue S1-Leitlinie ab.

Die vollständige Leitlinie als Kurz- und Langversion sowie ein Evidenzbericht sind auf den Internetseiten der AWMF (www.awmf.org) und der DGZMK (www.dgzmk.de) zum Download verfügbar.

Gesunde Zähne für das ganze Leben

Erste Leitlinie zur Kariesprophylaxe

Karies ist in Deutschland Volkskrankheit Nummer eins: Fast jeder Erwachsene und immer noch viele Jugendliche sind betroffen. Die Behandlung der Schäden und Folgeschäden verschlingt einen Großteil der insgesamt 11,5 Milliarden Euro, die gesetzliche Krankenkassen jährlich für zahnmedizinische Leistungen ausgeben. Dabei wäre Karies durch konsequente Prävention vermeidbar. Doch welche Maßnahmen halten das Gebiss dauerhaft gesund? Was ist wissenschaftlich wirklich abgesichert? Umfassende Antworten auf diese Fragen gibt nun die erste deutsche Leitlinie zur „Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen“. Sie entstand unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). Insgesamt waren 14 Fachgesellschaften beteiligt, unter Mitwirkung von Wissenschaftlern, Zahnärzten, Ärzten und anderen im Gesundheitswesen Tätigen. Die Experten einigten sich nach sorgfältiger Sichtung und Auswertung der internationalen Forschungsergebnisse auf sieben Kernempfehlungen. Drei setzt der Patient selbst jeden Tag um, vier können in Abstimmung mit dem Zahnarzt erfolgen. Wer die sieben Kernempfehlungen der neuen Leitlinie zur Kariesprophylaxe befolgt, hat gute



Foto: © choja | iStockphoto.com

Tab. 1 Auf einen Blick: 7 Punkte zur Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen.

Jeden Tag	2x täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta Zähne putzen	
	Zuckeraufnahme möglichst gering halten	
	Nach Mahlzeiten Speichelstimulation durch zuckerfreien Kaugummi	
	In Abstimmung mit der Praxis	Prophylaxeprogramme wahrnehmen
		Weitere Fluoridierungsmaßnahmen
		Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1 % CHX anwenden
		Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren

Chancen, mit gesunden Zähnen durchs Leben zu gehen (Tab. 1).

Die Leitlinie ist in voller Länge auf dem Portal der Arbeitsgemeinschaft der

Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften AWMF (www.awmf.org) hinterlegt.

KZBV: Mehr Rechtssicherheit für Zahnärzte und Patienten

G-BA beschließt Erstfassung der zahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie

Vertragszahnärzte können Heilmittel künftig im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nach einer eigenen Richtlinie verordnen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) – das wichtigste GKV-Beschlussgremium – Mitte Dezember 2016 in Berlin entschieden. Verabschiedet wurde erstmalig eine Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte, die auf Antrag der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als stimmberechtigte Trägerorganisation mit den Partnern der Selbstverwaltung und der Patientenvertretung erarbeitet worden war.

Die KZBV hat damit ihr Verhandlungsziel erreicht, eine praxisnahe Richtlinie zu gestalten, die eine rechtssichere Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte ermöglicht und das bisherige Versorgungsgeschehen weitgehend abbildet. Somit wird auch eine deutliche Verbesserung der Versorgung erreicht, indem Patienten zum Beispiel Verordnungen für den zahnärztlichen Bereich nicht wie bisher bei anderen Ärzten einholen müssen. Die neue Richtlinie soll nach Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit voraussichtlich zum 1. Juli 2017 in Kraft treten.



Foto: Böckmann/Doering, Biofeedback bei Patienten mit Bruxismus, Berlin: Quintessenz, 2012

„Der Beschluss bringt insbesondere für Zahnärzte und Patienten, aber auch für Krankenkassen und Heilmittelerbringer deutlich mehr Rechtssicherheit mit sich. Zugleich wird die Eigenständigkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung im G-BA unterstrichen. Unsere Position in diesem ansonsten zur Vereinheitlichung ärztlicher Bereiche tendierenden Gremium wurde mit dem Beschluss klar gestärkt“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV.

„Der Heilmittelkatalog ist jetzt fachlich auf die spezifischen Erfordernisse der zahnärztlichen Versorgung zugeschnitten. Davon profitieren besonders

die Patienten, da Verordnungen bei Störungen im Zahn-, Mund- und Kiefergesichtsbereich sowie bei Sprech- und Sprachstörungen direkt durch Zahnärzte veranlasst werden können. Darüber hinaus erleichtern konkrete Zuordnungen von Indikationen zu einzelnen Heilmitteln Entscheidungen der Behandler, welche Heilmittel in welchem Umfang verordnungsfähig sind“, betonte Dr. Günther E. Buchholz, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZBV. Als Beispiel nannte er Krankengymnastik für Versicherte mit Störungen des zentralen Nervensystems und Auswirkungen auf den Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich.