

# Patientenmitarbeit wird vorausgesetzt

**Mit einer ausgabenneutralen Umbewertung der zahnmedizinischen Versorgung haben Zahnärzte und Krankenkassen nun die Parodontistherapie neu geordnet. Was heißt das und was hat sich geändert? Was müssen Patienten jetzt wissen, damit eine optimale Behandlung erzielt werden kann? Wer bezahlt sie? Wie müssen sich Zahnärzte auf diese Aufgabe vorbereiten?**

Autor: Yvonne Strankmüller, Leipzig

■ **Die Zahl der Parodontitisbehandlungen** in Deutschland entspricht bei weitem nicht dem tatsächlichen Bedarf. 40 bis 50 Prozent der Erwachsenen in Deutschland leiden an einer Erkrankung des Zahnhalteapparates, wobei mehr als 15 Prozent Zahnfleischtaschen von mehr als sechs Millimetern aufweisen. Behandelt wurden im Jahr 2002 insgesamt 717.000 Fälle. Das entspricht knapp 1,5 Prozent der Erkrankten. Diese Fakten stellte die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DGP) bei ihrer Pressekonferenz anlässlich ihrer Jubiläumstagung zum 80. Jahrestag der Arbeitsgemeinschaft für Parodontosen-Forschung (ARPA) in Dresden fest. Therapiebedarf sieht die DGP bei etwa 25 Millionen Erwachsenen.

## Neubeschreibung der Kriterien zur Behandlung von Parodontitis

Angesichts dieses Behandlungsbedarfs hat die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit ihren zahnärztlichen Fachgesellschaften, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Bundeszahnärztekammer die Zahnheilkunde

jetzt nach befund- und patientenorientierten Kriterien neu ausgerichtet. „Die Neubeschreibung soll eine präventionsorientierte, ursachengerechte und strukturerhaltende Therapie sichern“, lautet die vom DGP-Präsidenten, Prof. Dr. Thomas Hoffmann, wiedergegebene Definition. „Ziel ist, invasive, substanzopfernde Maßnahmen zu reduzieren und die Lebensqualität durch Erhalt der Mundgesundheit zu verbessern“, so Hoffmann. Eine Rehabilitation der Schäden durch prothetische Maßnahmen soll gar nicht erst zum Tragen kommen. Im Vorfeld könne durch primäre parodontale Prophylaxe, Prävention sowie moderne Parodontitis Therapien verhindert werden, dass der Patient hohe Kosten beim Zahnersatz verursacht.

Die Neubeschreibung ist in folgende Rubriken gegliedert:

- ▶ Diagnostik
- ▶ Behandlungsplanung
- ▶ Allgemeine gebietsübergreifende Leistungen
- ▶ Früherkennung und Prophylaxe
- ▶ Zahnerhaltend – restaurative Leistungen
- ▶ Kieferorthopädische Leistungen
- ▶ Endodontische Leistungen
- ▶ Parodontologische Leistungen
- ▶ Funktionsanalytische und -therapeutische Leistungen
- ▶ Chirurgische Leistungen
- ▶ Implantologische Leistungen
- ▶ Prothetische Leistungen.

## Parodontale Prophylaxe und Prävention als Therapiegrundlage

Nach Prof. Dr. Hoffmanns Ansicht gilt es, den individuellen Behandlungsbedarf möglichst frühzeitig festzustellen. Das bedeutet, dass am Beginn einer Therapie zunächst die Basisdiagnostik mit dem seit 2004 neu als Kassenleistung etablierten Parodontalen Scree-

Mit dem PSI steht dem Zahnarzt eine Methode zur Früherkennung von Gingivitis und Parodontitis zur Verfügung. Die Untersuchung mit einer speziellen Parodontalsonde liefert ihm erste Informationen über Schweregrad und Behandlungsbedarf.  
Foto: Dr. Bengel (DGP)

