Personaltrainer für die Mundgesundheit

Fokus der Zahnmedizin verschiebt sich in Richtung Prävention



Die zahnärztliche Berufsausübung in Bayern wandelt sich. Der Fokus verschiebt sich zunehmend von der reinen „Reparaturmedizin" hin zu präventiver Betreuung und der Versorgung chronischer Erkrankungen. Der Zahnarzt wird, wie es BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz formulierte, immer mehr zum „Personaltrainer für die Mundgesundheit". Dieser Trend zeigt sich auch in den Abrechnungsdaten der KZVB.

Mehr Prophylaxe und engmaschige Betreuung führen dazu, dass Zähne länger gesund bleiben – mit spürbaren Auswirkungen auf Fallzahlen, Leistungsmenge und zahnärztliche Honorare. Gleichzeitig stellen neue Richtlinien die Praxen vor Herausforderungen, etwa in der Parodontologie und in der Betreuung von Pflegebedürftigen. Insgesamt ergibt sich jedoch ein positives Bild: Zahnärzte entwickeln sich immer mehr zu „Präventions- und Pflegespezialisten", die durch vorbeugende Maßnahmen und Fürsorge die Mundgesundheit der Bevölkerung verbessern.

KCH – Entwicklung der Abrechnungsdaten seit 2017
Mehr Fälle, weniger Punkte



1

© KZVB

Prävention zeigt Wirkung

Der Bereich KCH macht deutlich, wie sehr sich vorbeugende Zahnmedizin auszahlt. Seit 2017 ist bevölkerungsbereinigt die Zahl der Behandlungsfälle in diesem Bema-Teil leicht gestiegen (um rund zwei Prozent), während die abgerechnete Punktmenge um etwa fünf Prozent zurückgegangen ist (siehe Grafik 1). Mit anderen Worten: Patienten kommen zwar häufiger in die Praxen, doch pro Patient müssen weniger invasive Leistungen erbracht werden. Dieser Rückgang der Punktmenge deutet auf erfreuliche Entwicklungen hin – Patienten bleiben dank präventiver Maßnahmen länger kariesfrei und benötigen seltener aufwendige Behandlungen. Trotz der geringeren Zahl an Behandlungen stiegen die Gesamthonorare im KCH-Bereich seit 2017 um etwa 14 Prozent. Das ist auch auf die er-


© Good Studio – stock.adobe.com

folgreichen Vergütungsverhandlungen der KZVB zurückzuführen.

Ein Blick in die Details der KCH-Leistungen unterstreicht die Präventionserfolge. Die abgerechneten Vorsorgeleistungen nahmen deutlich zu: Untersuchungen (plus vier Prozent) und Röntgenaufnahmen (plus fünf Prozent) wurden häufiger durchgeführt, was auf eine engmaschigere Diagnostik hindeutet. Gleichzeitig ging der Bedarf an Therapien bei Zahnerkrankungen spürbar zurück (siehe Grafik 2).

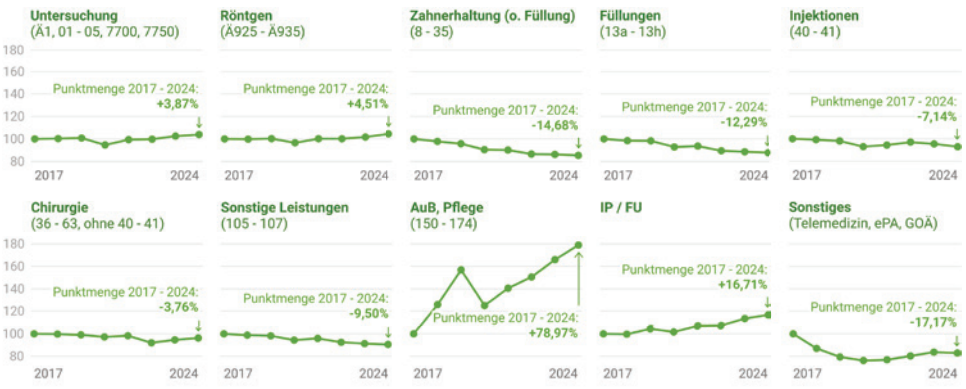
So sank die Anzahl der konservierenden Behandlungen ohne Füllung (z B. endodontische Maßnahmen) um etwa 15 Prozent, und es wurden rund zwölf Prozent weniger Füllungen gelegt. Auch chirurgische Eingriffe wie Extraktionen (minus vier Prozent) und Anästhesien wurden seltener benötigt (minus sieben Prozent). Diese Entwicklung kann als direktes Resultat besserer Prävention gewertet werden – weniger Karies und Entzündungen bedeuten weniger Bohrer und Zange oder Hebel. Stattdessen investieren die Praxen mehr Zeit in präventive Betreuung: Die Individualprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen sowie neue Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder wurden rege in Anspruch genommen (plus 17 Prozent beim Punktevolumen seit 2017).

Einsatz für Pflegebedürftige

Ein weiterer Pfeiler der „neuen Rolle" der Zahnärzte ist die verstärkte Betreuung von pflegebedürftigen Patienten. Menschen in Pflegeheimen oder mit eingeschränkter Mobilität haben besondere Bedürfnisse bei der zahnärztlichen Versorgung – hier sind Prävention und regelmäßige Kontrollen besonders wichtig, da die eigene Mundhygiene erschwert ist. Die bayerischen Zahnärzte haben die aufsuchende Betreuung deutlich ausgebaut. So stieg die erbrachte Leistungsmenge in diesem Bereich seit 2017 um beinahe 80 Prozent. Viele Praxen kooperieren inzwischen mit Alten- und Pflegeheimen, um Bewohner direkt vor Ort zahnmedizinisch zu untersuchen und zu versorgen. Damit verbunden sind regelmäßige Besuchstermine. Diese aufsuchenden Einsätze bedeuten zwar logistischen Aufwand – vom Packen mobiler Ausrüstung bis zur Abstimmung mit Pflegepersonal – doch sie verbessern die Mundgesundheit einer oft vernachlässigten Patientengruppe.

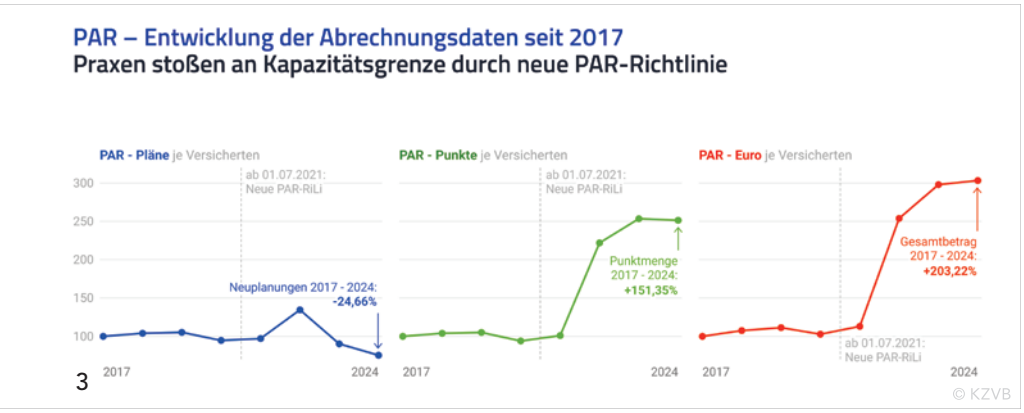
Die Erfolge dieser Bemühungen zeigen sich nicht nur in abstrakten Punktzahlen, sondern auch im Alltag: Pflegebedürftige behalten dank besserer zahnärztlicher Betreuung häufiger ihre eigenen Zähne, was die Lebensqualität erheblich steigert. Weniger Schmerzen, besseres Kauen und Sprechen – all das trägt dazu bei, dass ältere und beeinträchtigte Menschen ohne Schmerzen essen und vor allem auch gut kommunizieren können. Zudem wirkt sich eine bessere Mundgesundheit auch auf die Allgemeingesundheit positiv aus. Zahnärzte übernehmen hier also eine wichtige präventiv-pflegerische Rolle: Sie schulen auch

KCH – Entwicklung der Punktmengen je Versichertem seit 2017
Prävention zahlt sich aus, Investition in aufsuchende Betreuung



2

© KZVB



3



4

Pflegekräfte und Angehörige in Mundhygiene, erstellen Mundgesundheitspläne und stehen bei akuten Problemen bereit.

Parodontitis: Mehr Aufwand durch neue Richtlinie

Ein besonders deutlicher Wandel vollzieht sich in der Parodontologie. Die Volkskrankheit Parodontitis wird seit einigen Jahren deutlich öfter behandelt – vor allem wegen der PAR-Richtlinie, die 2021 in Kraft getreten ist. Sie hat die systematische Parodontitistherapie auf neue Beine gestellt. In der Folge vervielfachte sich das Behandlungsvolumen: Die abgerechnete Punktmenge pro Versichertem stieg zwischen 2017 und 2024 um rund 150 Prozent (siehe Grafik 3). Der Umfang der durchgeführten Parodontalbehandlungen hat sich beinahe verdreifacht.
Diese Zahlen verdeutlichen auch, welch enorme Ressourcen in die Bekämpfung von Parodontalerkrankungen fließen. Für die Patienten ist das eine gute Nachricht: Parodontitis, lange Zeit vernachlässigt, wird nun mit der gebotenen Intensität therapiert. Insbesondere die zweijährige unterstützende Nachsorge (UPT-Phase) verbessert die langfristigen Aussichten für die Patienten, erfordern aber entsprechenden Zeit- und Personalaufwand.

Und genau hier liegt das Problem: Denn viele Praxen stoßen bei der Parodontitisbehandlung an ihre Kapazitätsgrenzen. Ein Indiz hierfür: Zwar ist die gesamte Leistungsmenge stark gewachsen, doch verteilt sie sich auf weniger Patienten: Die Zahl der neu begonnenen PAR-Behandlungen ging gerade im Jahr 2024 um etwa 25 Prozent zurück. Offenbar können nicht unbegrenzt viele Patienten parodontologisch versorgt werden, da eine einzelne Therapie nun mehr Termine und eine engmaschigere Betreuung erfordert. Einem Ausbau der Kapazitäten stehen momentan sowohl unsichere politische Rahmenbedingungen wie auch der Fachkräftemangel im Weg. Positiv ist: Die gestiegene Inanspruchnahme zeigt, dass der Bedarf an Parodontitisbehandlung vorhanden war und nun zumindest teilweise gedeckt wird. Langfristig wird dies zu weniger Zahnverlust und zu Einsparungen bei den Krankenkassen führen. Die Praxis als Präventionsmanager – das könnte das Leitbild der Zukunft werden.

Neue Aufgaben

Neben Prophylaxe, Pflege und Parodontologie hat sich auch in anderen Leistungsbereichen eine Dynamik entwickelt, die das veränderte Rollenbild der Zahnärzte unterstreicht. So verzeichnet der Bema-Teil 2 „Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe) und obstruktiver Schlafapnoe (Unterkieferprotrusionsschiene)“ seit 2017 einen markanten Anstieg. Die Fallzahlen stiegen um rund 34 Prozent, die abgerechnete Punktmenge um etwa zwölf Prozent (siehe Grafik 4). Dieser Trend deutet darauf hin, dass Zahnärzte vermehrt Patienten mit funktionellen Beschwerden wie craniomandibulären Dysfunktionen behandeln. Zudem wurde im Jahr 2022 die Unterkieferprotrusionsschiene in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen. Die Zahnärzte übernehmen also zunehmend auch die Rolle von Funktionsspezialisten. Diese zusätzlichen Aufgabenfelder werden zu einem integralen Bestandteil des Praxisalltags und ergänzen die präventive und restaurative Zahnmedizin.

Erweitertes Rollenverständnis

Die Veränderungen bei den Abrechnungszahlen seit 2017 zeichnen ein klares Bild: Zahnärztinnen und Zahnärzte in Bayern haben ihr Rollenverständnis erweitert und an neue Herausforderungen angepasst. Prävention wird immer größer geschrieben. Karies geht weiter zurück, während der Behandlungsbedarf bei Parodontitis die Kapazitäten der Praxen teilweise übersteigt. Hier ist vor allem die Politik gefordert. Die Entbudgetierung der Zahnmedizin und insbesondere der PAR-Therapie in der GKV würde den Praxen mehr Rechts- und Planungssicherheit geben. Sie könnten dann auch ihre Behandlungskapazitäten erweitern.

Dr. Maximilian Wimmer
Leiter der KZVB-Geschäftsbereiche
Abrechnung und Honorarverteilung
Finanzen und Betriebswirtschaft