



Dr. Torsten Tomppert

Parodontitis als Volkskrankheit wirksam bekämpfen

Parodontitis, eine chronische Entzündung des Zahnhalteapparates, die wesentlich durch bakterielle Beläge auf Zahnoberflächen und in den Zahnzwischenräumen verursacht wird, ist neben Karies die zweite große Volkskrankheit im Bereich der Mundgesundheit, die unbehandelt zu Zahnverlust fortschreiten kann. Hinzu kommt, dass die Parodontitis als chronische Erkrankung keine lokal auf die Mundhöhle begrenzte Infektion ist. Es bestehen Wechselbeziehungen zwischen Mundgesundheit und Allgemeingesundheit. Parodontitis steht in Verbindung mit Typ-2-Diabetes, kardiovaskulären Erkrankungen und anderen chronischen Leiden. Eine Verbesserung der parodontalen Gesundheit trägt zur Vorbeugung und Kontrolle dieser Erkrankungen bei.

Die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMSV), die vom Institut Deutscher Zahnärzte im Auftrag der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Bundeszahnärztekammer durchgeführt wurde und deren Ergebnisse im August 2016 veröffentlicht wurden, zeigt zwei zentrale Ergebnisse: Einerseits hat sich die Anzahl schwerer Parodontalerkrankungen bei den jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) halbiert. Auch bei den jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige) gibt es einen rückläufigen Trend bei der Parodontitis trotz mehr erhaltener Zähne. Auf der anderen Seite weist jedoch jeder zweite jüngere Senior eine parodontale Erkrankung auf. Insgesamt hat fast jeder Zweite in dieser Altersgruppe eine moderate und jeder Fünfte eine schwere Parodontitis. Bei den älteren Senioren – also den 75- bis 100-Jährigen – verstärkt sich dieser Trend. Hier weisen sogar neun von zehn Menschen eine moderate bzw. schwere Parodontitis auf. Damit wird klar, dass, insbesondere bei der demografischen Entwicklung in

Deutschland hin zu immer mehr und immer älteren Menschen, bei der Bekämpfung der Parodontitis versorgungspolitisch zunehmender Handlungsbedarf besteht.

Das seit November 2017 vorliegende neue, wissenschaftlich abgesicherte Versorgungskonzept zur Behandlung von Parodontalerkrankungen der Zahnärzteschaft (PAR-Versorgungskonzept), das gemeinsam von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Bundeszahnärztekammer und namhaften Hochschulprofessoren erarbeitet wurde, basiert auf international anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnissen und berücksichtigt den medizinischen Fortschritt. Es wurde aus zahnärztlicher Sicht notwendig, weil im Hinblick auf Prävention und Nachsorge parodontaler Erkrankungen der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entspricht. Hier fehlen wichtige Eckpfeiler für ein modernes und dauerhaft Erfolg versprechendes Behandlungskonzept. Diese neuen Eckpfeiler sind aber notwendig, um die Volkskrankheit Parodontitis erfolgreich und nachhaltig zu bekämpfen.

Drei wesentliche Bausteine des neuen Versorgungskonzeptes sind:

- Das „Ärztliche Gespräch“, um Zahnärztinnen und Zahnärzten die individuelle und umfassende Aufklärung der Patienten zu ermöglichen.
- Die Reevaluation mit einem weiteren ärztlichen Gespräch, um entscheiden zu können, ob eine weiterführende chirurgische Parodontistherapie erforderlich ist, sowie
- die Ergänzung der Therapie durch eine neu einzuführende strukturierte Nachsorge, der sogenannten unterstützenden Parodontistherapie (UPT).

Hinzu kommt die gezielte Förderung der Eigenverantwortlichkeit und Mitarbeit der Patientinnen und Patienten durch ein Bonussystem, in Anlehnung an das seit Jahren bewährte System bei der Versorgung mit Zahnersatz.

Wir Zahnärzte verstehen das vorliegende PAR-Versorgungskonzept als Angebot an die Gesundheitspolitik und die Krankenkassen. Damit soll eine konstruktive Diskussion über die zukünftige Gestaltung der Parodontistherapie im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung angestoßen werden, um den gesetzlich krankenversicherten Patienten eine dem Stand der Wissenschaft entsprechende Therapie ermöglichen zu können. Meines Erachtens sollten im Dialog zwei wesentliche Aspekte nicht vergessen werden: Eine zukunftsorientierte und nachhaltig erfolgreiche PAR-Versorgung mit Einführung neuer Leistungen in den GKV-Regelleistungskatalog ist nur außerhalb des Budgets, ohne Umrelationierung und nur mit zusätzlichen finanziellen Mitteln zu gewährleisten. Zudem darf der individuelle Therapieansatz für jeden einzelnen Patienten mit der Möglichkeit von Wahlleistungen nicht gefährdet werden.

Foto: © Frank Kleinbach

INFORMATION

Dr. Torsten Tomppert
Präsident der Landes Zahnärztekammer
Baden-Württemberg



Füllungsfrakturen? Chippings?
Reparaturen mit iBOND® Universal.

iBOND® Universal

Entdecken Sie die Effektivität
von intraoralen Reparaturen.

- » Die Reparatur fehlerhafter Füllungen unterstützt den Gedanken der minimalinvasiven Zahnheilkunde und verlängert die Lebensdauer von direkten und indirekten Restaurationen.
- » iBOND Universal bietet zuverlässige und dauerhaft hohe Haftfestigkeit an allen zu reparierenden Materialien.
- » Keine Verwechslung von verschiedenen Flaschensystemen.

Für weitere Informationen zur intraoralen Reparatur mit iBOND Universal besuchen Sie uns auf www.kulzer.de/intraoraleReparatur.

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP