EXPERTENINTERVIEW // Die Verwendung von Röntgenbildern zur Diagnostik und Therapie gehört heutzutage zum absoluten Selbstverständnis der Zahnmedizin und hat durch die zunehmende Verbreitung digitaler Volumentomografie (DVT) einen noch höheren Stellenwert erhalten. Für den Einsatz dieser Technik bestehen jedoch klare Richtlinien und Gesetze. Im Gespräch mit Prof. Dr. Ralf Schulze (Leiter Bereich Zahnärztliches Röntgen, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsmedizin Mainz) sprachen wir über die rechtfertigenden Indikationen für die zahnärztliche Röntgendiagnostik und die Diskrepanz zwischen kassenrechtlichen Anforderungen und juristischer Grundsatzregelung.

„NOTWENDIGKEIT“ DER RÖNTGENAUFNAHMEN IST IMMER EINE EINZELFALLENTSCHEIDUNG

Antje Isbaner / Leipzig

Herr Prof. Schulze, Sie sind Leiter des Bereichs Zahnärztliches Röntgen an der Universitätsmedizin Mainz. Was hat Sie zum Schwerpunkt Röntgen gebracht?

Nach meinem Studium der Zahnmedizin an der Universität München, einer Anstellung in einer zahnärztlichen Praxis in Fürstenfeldbruck und einem sechsmonatigen Engagement in der Entwicklungshilfe im Ausland, entschied ich mich für eine Spezialisierung als Oralchirurg an der MKG-Chirurgie der Universitätsmedizin Magdeburg. Von dort aus bewarb ich mich auf eine Stelle an der damaligen Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie an der Universitätsmedizin Mainz. Diese Stelle schloss, was für mich zunächst sekundär war, auch die Leitung der Röntgenabteilung mit ein. So bin ich zu diesem „Thema“ gekommen. Mein technisches Interesse war jedoch schon immer groß – das liegt sicher auch daran, dass ich aus einer Ingenieursfamilie komme. Besonders die vielen Möglichkeiten des Forschens im Bereich Röntgen haben mich die ganzen Jahre immer wieder motiviert. Jetzt bin ich nun schon seit 1998, und damit seit über 20 Jahren, an der Universitätsmedizin Mainz tätig.

VERWECHSELT WIRD IN DIESEM ZUSAMMENHANG OFT DIE RECHTFERTIGENDE INDIKATION MIT DER MEDIZINISCHEN INDIKATION.

Lassen Sie uns das Thema Röntgendiagnostik in juristischer und medizinischer Hinsicht genauer beleuchten. Wann spricht man von einer rechtfertigenden Indikation bei der zahnärztlichen Röntgendiagnostik?

Grundlegend muss man festhalten, dass seit dem 31. Dezember 2018 nicht mehr die Röntgenverordnung gilt, sondern das Strahlenschutzgesetz mit der dazugehörigen Strahlenschutzverordnung. Dort ist im § 83 des Strahlenschutzgesetzes die rechtfertigende Indikation bei der zahnärztlichen Röntgendiagnostik verankert. Im Absatz 3 steht: „(…) dass die Anwendung, also die Röntgenaufnahme, nur durchgeführt werden darf, wenn ein Arzt oder Zahnarzt mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz entschieden hat, das und auf welche Weise die Anwendung durchzuführen ist (rechtfertigenden Indikation)“. Diese erfordert „bei Anwendungen im Rahmen einer medizinischen Exposition die Feststellung, dass der gesundheitliche Nutzen der einzelnen Anwendung gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt“. Wichtig ist hierbei, dass

Im Interview mit OA Prof. Dr. med. dent. Ralf Schulze, stellv. Prodekan für Zahnmedizin und Leiter der Röntgenabteilung der ZMK, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.

ausschließlich der Fachkundige über diese rechtfertigende Indikation entscheidet und kein Kassenrecht dies bestimmen darf. Verwechselt wird in diesem Zusammenhang oft die rechtfertigende Indikation mit der medizinischen Indikation. Die medizinische Indikation ist nur ein Bestandteil der rechtfertigenden Indikation. Die rechtfertigende Indikation ist als Rechtsbegriff viel umfassender beschrieben und muss neben der medizinischen Entscheidung, eine Röntgenaufnahme machen zu wollen, auch noch weitere Parameter berücksichtigen, wie zum Beispiel, dass der „gesundheitliche Nutzen der einzelnen Anwendung gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt" und dass der Arzt, der die Indikation stellt, den Patienten persönlich vor Ort untersuchen kann. Die rechtfertigende Indikation ist also immer im Einzelfall zu entscheiden, mit der entsprechenden Fachkunde unter Beachtung der rechtlichen Grundlage.

Wer darf die rechtfertigenden Indikationen in der Praxis festlegen? Welche Regelung hinsichtlich anerkannter Fortbildungsmaßnahmen gibt es?

Für das Röntgen benötigt man immer eine sogenannte Fachkunde im Strahlenschutz für das entsprechende Anwendungsgebiet. Für die Zahnmedizin bedeutet das im Normalfall intraorale Tubusaufnahmen, Panoramaschichtaufnahmen und Ferntröntgenaufnahmen. Der Unterschied zur Humanmedizin ist, dass die Fachkunde bereits an den meisten Universtäten während des Studiums gelehrt wird und man nach der Approbation gleichzeitig auch eine Fachkunde im Strahlenschutz im Bereich des zahnärztlichen Röntgens erhält. Das ist ein besonderes Privileg der Zahnmedizin, da ansonsten Zahnärztinnen und Zahnärzte die Fachkunde postgradual in externen Kursen mit einer abschließenden Prüfung erwerben müssten. Die Fachkunde muss alle fünf Jahre aktualisiert werden. Die Behörden in den einzelnen Bundesländern legen fest, wie und wo die Fachkunde und die dafür notwendige Aktualisierung erfolgen. Der Strahlenschutz kann dabei in unterschiedlichen, länderspezifisch definierten Behörden geregelt werden (z. B. Innenministerium, Umweltministerium etc.). Die nachgeordneten zahnärztlichen Röntgenstellen sind meist bei den Zahnärztekammern verortet.

Man stolpert dennoch immer wieder über die Fehlinformation bezüglich der „generellen Notwendigkeit" der Anfertigung von Röntgenaufnahmen und verunsichert somit die Zahnärzteschaft. Können Sie uns das bitte noch einmal genau einordnen?

Eigentlich sollte das Thema „Rechtfertigende Indikation nach § 83 Strahlenschutzgesetz" juristisch hinlänglich bekannt sein. Mich verwundert es selber, dass die Kassen diesen eindeutigen Sachverhalt teilweise falsch interpretieren und zusätzliche Röntgenaufnahmen für die kassenzahnärztliche Abrechnung anfordern. Bereits in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) von 2003 steht zur Röntgendiagnostik ganz klar: „Die Röntgenuntersuchung gehört zur vertragszahnärztlichen Versorgung, wenn die klinische Untersuchung für eine Diagnose nicht ausreicht (…). Röntgen-

DIE RECHTFERTIGENDE INDIKATION IST ALSO IMMER IM EINZELFALL ZU ENTSCHEIDEN, MIT DER ENTSPRECHENDEN FACHKUNDE UNTER BEACHTUNG DER RECHTLICHEN GRUNDLAGE.

© Sangchai Olanrittinunt/Shutterstock.com

untersuchungen dürfen nur durchgeführt werden, wenn dies aus zahnärztlicher Indikation geboten ist. (…) Vor Röntgenuntersuchungen ist stets abzuwägen, ob ihr gesundheitlicher Nutzen das Strahlenrisiko überwiegt." Hier ist eindeutig abgebildet, dass die rechtfertigende Indikation entscheidend ist. Komischerweise ist das an den ausführenden Stellen anscheinend nicht immer bekannt. Ich habe die Diskussionen auch immer wieder mit den Kollegen bei meinen Strahlenschutzkursen. Sie sagen: „Aber die KZV verlangt Röntgenbilder". Hier ist eine große Unwissenheit in der Kollegenschaft und bei den KZVen. Darauf sollte man ggf. mit einer Ablehnung der Anfertigung von nicht medizinisch indizierten Röntgenbilden reagieren und den Verweis der rechtfertigenden Indikation zugrunde legen.

© karelnoppe/Shutterstock.com

Es besteht durchaus eine Diskrepanz zwischen kassenrechtlichen Anforderungen und der gesetzlichen Grundsatzregelung zur Indikationsstellung bei Röntgenaufnahmen. Worin liegt diese?

Ich kann mir das nur so erklären, dass die kassenrechtlichen Anforderungen einfach zu veraltet sind, also vor 2003, und sowieso nicht mehr gültig wären. Früher gab es die rechtfertigenden Indikationen nicht als Rechtskonstrukt. Somit müssen die Anforderungen umgehend überarbeitet werden. Augenscheinlich ist es ja im Dokument des G-BA bereits eindeutig festgelegt, welches den Kassen entsprechend vorliegt. Einzig und alleine der Zahnarzt mit Fachkunde entscheidet, ob und wie alt Röntgenaufnahmen für die einzelne Therapieentscheidung sein sollten. Sowohl die frühere Röntgenverordnung als auch das an ihrer Stelle jetzt gültige Strahlenschutzgesetz fordern diese individuelle Entscheidung für die Anfertigung einer Röntgenaufnahme.

Hätten Sie ein Beispiel für die Wichtigkeit der vom Gesetzgeber geforderten Einzelfallentscheidung?

Ein einfaches Beispiel mag die Sinnhaftigkeit der vom Gesetzgeber geforderten Einzelfallentscheidung verdeutlichen. Ein 45-jähriger Patient weist eine aggressiv und schnell fortschreitende generalisierte Parodontitis auf, die letzte Röntgenaufnahme vor geplanter Therapie ist sieben Monate alt und die klinische Situation zeigt multiple putride tiefe Taschen an allen Restzähnen. Nun stellen Sie sich denselben Patienten vor, der zwar auch einer PAR-Therapie bedarf, jedoch klinisch außer tiefen Taschen keinerlei akute Infektionszeichen und/oder eine aggressive Progredienz aufzeigt. Im Fall Nummer 1 macht vermutlich eine neue Röntgenaufnahme Sinn, während man in Fall 2 höchstwahrscheinlich auf die sieben Monate alte Aufnahme zurückgreifen kann, ohne irgendein relevantes Problem mit der Therapie zu verursachen. Die Abstimmung auf den Einzelfall macht also auch klinisch durchaus Sinn, zudem eine Röntgenaufnahme immer nur eine Ergänzung zur Anamnese und zum klinischen Befund darstellt.

Was möchten Sie den Zahnärztinnen und Zahnärzten für ihre weitere Praxis mit auf den Weg geben?

Ich würde hier empfehlen, wie in anderen Bereichen auch, immer auf das Wissen von Röntgenexperten zurückzugreifen und bestimmte Aussagen genau zu differenzieren.

Wir sollten uns vor Augen führen, dass wir in der Zahnmedizin aufgrund der bereits im Studium erworbenen Fachkunde privilegiert sind. Das wird in anderen medizinischen Bereichen durchaus mit Argwohn gesehen. Daher ist die Einhaltung der juristischen Bestimmungen für das zahnärztliche Röntgen äußerst wichtig und bedarf verantwortungsbewusster und vernünftiger Entscheidungen nach Abwägung aller Beurteilungskriterien im Sinne des Patienten. Momentan ist alles zugunsten der Zahnärzteschaft geregelt. Dieses Vertrauen sollten wir nicht verspielen.

Vielen Dank für das aufklärende Gespräch.

Strahlenschutzgesetz § 83

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses