

# Neue Leistungen zur systematischen Parodontitisbehandlung beschlossen

KZBV und GKV-Spitzenverband beenden Verhandlungen im Bewertungsausschuss.

**BERLIN** – Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) haben sich einvernehmlich auf die Bewertung der neuen Leistungen bei der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) geeinigt. Neben der Bewertung wurden auch Leistungsbeschreibungen und Abrechnungsbestimmungen festgelegt, also die Gebührennummern des Bewertungsmaßstabs zahnärztlicher Leistungen (BEMA) zur Abrechnung der entsprechenden vertragszahnärztlichen Leistungen, die künftig in vertragszahnärztlichen Praxen herangezogen werden können. Die neuen Leistungen sollen Patienten in vertragszahnärztlichen Praxen damit fristgerecht ab 1. Juli 2021 zur Verfügung stehen.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Mit der aktuellen Richtlinie des G-BA zur systematischen Behandlung der Parodontitis ist der Durchbruch zu modernen wissenschaftlichen Therapieansätzen gelungen. Gleichzeitig wurde durch die Verabschiedung der entsprechenden Behandlungsrichtlinie gerade für vulnerable Bevölkerungsgruppen ein bürokratie-

und barrierearmer Zugang zu einer bedarfsgerechten Versorgung dieser chronischen Erkrankung geschaffen, die besonders bei älteren Menschen gehäuft in ihrer schweren Ausprägung auftritt. Beide Richtlinien zusammen schaffen für uns Zahnärzte nach langen Jahren des Stillstands die Voraussetzungen, dieser großen Volkskrankheit endlich erfolgreich begegnen und die hohe Parodontitislast in Deutschland nachhaltig senken zu können.“

Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband: „Gesetzlich Versicherte, die an Parodontitis leiden, erhalten zahlreiche neue Kassenleistungen, um diese langwierige Erkrankung nachhaltig in den Griff zu bekommen. Ab dem 1. Juli folgt auf die zahnmedizinische Behandlung eine umfassende Parodontitisnachsorge von mindestens zwei Jahren. Nach aktuellem Forschungsstand werden so die besten Heilungsergebnisse erzielt und die Lebensqualität kann durch die Nachsorge deutlich verbessert werden. Wir hoffen, dass diese neuen Leistungen dazu beitragen, erreichte Behandlungsergebnisse stabil zu halten und langfristig sogar die Zahl der Parodontitispatienten zu senken.“

Auch besonders vulnerable Patientengruppen erhalten künftig einen gleichberechtigten und barrierearmen Zugang zur Parodontistherapie im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Einen entsprechenden Beschluss hat der G-BA gefasst. Damit haben diese Versicherten ab Juli Anspruch auf eine modifizierte und speziell auf die Bedürfnisse dieser Versichertengruppe zugeschnittene Behandlungsstrecke zur Parodontitisbehandlung ohne Antrags- und Genehmigungsverfahren.

Diese niedrigschwellige Option richtet sich vor allem an ältere, pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit einer Beeinträchtigung, bei denen die systematische Behandlung gemäß PAR-Richtlinie nicht in vollem Umfang durchgeführt werden kann. Dazu zählen etwa Patienten, bei denen die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist, die einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen oder bei denen die Kooperationsfähigkeit nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist. Der Zugang zu den neuen PAR-Leistungen ist dabei unbürokratisch niedrigschwellig im Rahmen der Anzeigepflicht bei den Kassen ausgestaltet.

## Hintergrund

Der G-BA hatte im Dezember 2020 die Richtlinie zur systematischen Parodontistherapie beschlossen. Vorausgegangen waren jahrelange fachliche Beratungen und intensive Verhandlungen unter maßgeblicher Beteiligung der KZBV. Auf Grundlage der Richtlinie, die den aktuellen wissenschaftlichen Stand zahnmedizinischer Erkenntnisse berücksichtigt, wird die Volkskrankheit Parodontitis künftig mit einem umfassenden, am Bedarf der Patienten ausgerichteten Maßnahmenprogramm bekämpft. Dazu gehören unter anderem eine patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung sowie ein parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch im Rahmen der „sprechenden Zahnmedizin“. Diese Maßnahmen dienen dazu, die Mundhygienefähigkeit und Gesundheitskompetenz der Patienten zu erhöhen. Mit der unterstützenden Parodontistherapie (UPT) können Versicherte künftig zudem zwei Jahre nach Abschluss der aktiven Behandlungsphase eine strukturierte Nachsorge in Anspruch nehmen, um den Behandlungserfolg zu sichern. 

**Quellen:** KZBV und GKV-Spitzenverband



# Häusliche Gewalt: Zahnärzte oft erste und einzige Zeugen

BZÄK begrüßt das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz.

**BERLIN** – Zahnärzten kommt eine entscheidende Rolle beim Erkennen häuslicher Gewalt zu, denn Verletzungen im Bereich von Mund, Kiefer und Gesicht gehören zu den häufigsten Folgen dieser Übergriffe. Auch Vernachlässigung und eine Kindeswohlgefährdung lassen sich häufig im Mundbereich, z. B. am Mundhygienestatus, ablesen. Zahnarztpraxen werden oft als erste aufgesucht, weil Schäden im Kiefer- und Zahnbereich häufig unbehandelt nicht ausheilen. Deshalb begrüßt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) das am 7. Mai verabschiedete „Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)“, das nun die Rolle der Zahnmedizin deutlich herausstellt.

Das Gesetz soll die mit dem Bundeskindererschutzgesetz (BKisSchG) von 2012 geschaffenen rechtlichen Grundlagen zur Abwehr von Kindeswohlgefährdungen weiterentwickeln. Mit dem Bundeskindererschutzgesetz wurde Ärzten als Berufsgeheimnisträgern die Möglichkeit eingeräumt,

bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung unter bestimmten Voraussetzungen das Jugendamt zu informieren und diesem die für ein Tätigwerden erforderlichen Daten mitzuteilen.

## Zahnärzteschaft mit Meldebefugnissen

„Ab heute werden auch die Zahnärzte hinsichtlich der Meldebefugnisse berücksichtigt und können das Jugendamt einschalten, wenn ihnen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen vorliegen“, so BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. „Die BZÄK hatte dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Bedeutung der Zahnmedizin in diesem Bereich und die bereits bestehenden Strukturen dargelegt. Denn der Zahnärzteschaft kommt eine entscheidende Rolle beim Erkennen, Dokumentieren und Melden von Anhaltspunkten für eine Vernachlässigung bzw. Kindeswohlgefährdung als auch von häuslicher Gewalt zu. Und: Die Zahnärzteschaft ist auf diesem Gebiet bereits seit Jahren aktiv. Es freut uns, dass diese Argumente angenommen wurden. Damit besteht Rechtssicherheit für alle Praxen.“

Die BZÄK informiert Praxen auf ihrer Website über den Umgang mit Opfern häuslicher Gewalt: [www.bzaek.de/recht/haeusliche-gewalt.html](http://www.bzaek.de/recht/haeusliche-gewalt.html).

Neben Hinweisen zum Umgang mit betroffenen Patienten sind auch juristische Einordnungen und verschiedene Unterlagen, die Dokumentation betreffend, (z. B. ein Dokumentationsbogen und ein Ablaufdiagramm für die Zahnarztpraxis) dort eingestellt. 

**Quelle:** BZÄK

# Polymedikation: Risiko unerwünschter Wirkungen

Ein Viertel der Erwachsenen nimmt dauerhaft drei oder mehr Arzneimittel.

**BERLIN** – Ein Viertel der Erwachsenen in Deutschland braucht dauerhaft drei oder mehr Arzneimittel. „Bei Polymedikation ist der individuelle Rat des Apothekers besonders wichtig. Denn mit der Zahl der Medikamente steigt auch das Risiko unerwünschter Wirkungen“, sagt Gabriele Regina Overwiening, Präsidentin der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände ABDA. Das Meinungsforschungsinstitut Forsa befragte im März

den gleichzeitige mehrere Krankheiten therapiert: 36 Prozent nahmen gegen zwei Krankheiten dauerhaft rezeptpflichtige Arzneimittel ein, 30 Prozent gegen drei und weitere 15 Prozent gegen mindestens vier Krankheiten.

Der Anteil der Patienten, die eine Polymedikation brauchen, steigt mit dem Alter an: In der Altersgruppe bis 30 Jahren brauchten vier Prozent, in der Altersgruppe 70 plus 55 Prozent eine Poly-



2021 im Auftrag der ABDA telefonisch rund 12.000 Bürger ab 18 Jahren. Mehr als die Hälfte (54 Prozent) gab an, mindestens seit mehreren Wochen verschreibungspflichtige oder rezeptfreie Arzneimittel einzunehmen. 25 Prozent der Befragten brauchten dauerhaft drei oder mehr Medikamente.

Der Löwenanteil entfällt auf rezeptpflichtige Arzneimittel: Durchschnittlich 74 Prozent der Patienten aller Altersgruppen nahmen ausschließlich rezeptpflichtige Arzneimittel ein. Bei weiteren 20 Prozent der Patienten war mehr als die Hälfte aller Medikamente verschreibungspflichtig. Bei acht von zehn Patienten mit Polymedikation wur-

medikation. 25 Prozent der Patienten ab 70 Jahren brauchten sogar fünf oder mehr Arzneimittel. Overwiening: „Mit dem Alter steigt nicht nur die Zahl der Arzneimittel und damit der möglichen Wechselwirkungen. Auch altersbedingte Veränderungen, wie zum Beispiel eingeschränkte Nierenfunktion, nachlassende Feinmotorik oder Sehkraft, aber auch kognitive Fähigkeiten können sich negativ auf die Arzneimitteltherapie auswirken. Umso wichtiger wird dann die enge Begleitung der Patienten durch gezielte pharmazeutische Dienstleistungen.“ 

**Quelle:** ABDA

