

PZR in der gesetzlichen Krankenversicherung?



Die professionelle Zahnreinigung (PZR) bleibt ein Reizthema. Nicht nur zwischen Zahnärzten und Kostenträgern, auch innerhalb der Zahnärzteschaft. Gibt es Bestrebungen, die PZR, die aktuell Privatleistung ist, in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) zu integrieren? Es ist davon auszugehen, dass dies negative ökonomische Auswirkungen auf viele parodontologisch und präventiv ausgerichtete Praxen haben würde. Die PZR in der GKV würde das Budget belasten und wäre vermutlich im BEMA schlecht dotiert. Das macht vielen Kollegen Sorgen.

Damit von Beginn an klar ist, was PZR bedeutet, sei an die Definition der GOZ erinnert, die der Wortbedeutung entspricht: *„Die Leistung umfasst das Entfernen der supragingivalen/gingivalen Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschließlich Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und geeignete Fluoridierungsmaßnahmen, je Zahn oder Implantat oder Brückenglied.“*

Bei parodontal gesunden (jungen) Erwachsenen ist es nicht die PZR, die Plaque und Gingivitis entscheidend reduziert. In dieser Gruppe haben wiederholte Mundhygieneinstruktionen (MHI) den gleichen Effekt wie regelmäßige PZR mit MHI (Hugoson et al. 2007). Für die Primärprophylaxe der Parodontitis reichen also MHI und das Entfernen von Zahnstein aus. Die PZR erleichtert dem Patienten natürlich den Start in eine bessere individuelle Mundhygiene, die MHI ist aber ausreichend. Zahnsteinentfernung ist einmal pro Jahr Kassenleistung. Sollte sie öfter erforderlich sein, kann dies als

PZR privat vereinbart werden. Die MHI ist bei Erwachsenen ohnehin keine vertragszahnärztliche Leistung. Das heißt, dass das große Feld der parodontalen Primärprophylaxe, insbesondere die PZR, keine Chance hat, im Kontext der Kriterien ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich GKV-Leistung zu werden.

Was wird aber möglicherweise zukünftig Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung? Die Patientenvertreter haben beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) einen Antrag zur Überprüfung der Richtlinien für die systematische Behandlung von Parodontopathien eingebracht. Dabei geht es ihnen vor allem auch darum, die unterstützende Parodontitistherapie (UPT) als GKV-Leistung zu etablieren. Es ist ein geltendes Paradigma, dass regelmäßige UPT für den langfristigen Erfolg parodontaler Therapie notwendig ist (Eickholz 2013). Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) prüft im Auftrag des G-BA gerade, ob für dieses Paradigma ausreichende Evidenz existiert. Wenn ja, ist es wahrscheinlich, dass die UPT in den Katalog der GKV-Leistungen aufgenommen wird. Was das IQWiG als ausreichende Evidenz anerkennt, bleibt dabei abzuwarten. Es gibt solide Evidenz (Lee et al. 2015), aber es bleibt abzuwarten, ob sie für das IQWiG solide genug ist. In welcher Form die UPT dann im Rahmen der GKV übernommen und in welcher Höhe sie honoriert werden wird, ist auch noch völlig unklar.

Nur UPT ist viel mehr als PZR! UPT umfasst die Erhebung eines Parodontalstatus (1- bis 2-mal pro Jahr), eines Plaque- und Gingivitisindex und entsprechend MHI. Gegebenenfalls vor-

handene pathologisch vertiefte Taschen werden subgingival gereinigt. Und natürlich wird dann auch der supragingivale und gingivale Biofilm (Plaque) entfernt, um bis zum nächsten UPT-Termin eine effektive individuelle Mundhygiene zu erleichtern (Eickholz 2013). Für eine sachliche Diskussion sowie im Interesse von Patienten und Zahnärzten ist es hilfreich, ja notwendig, die Unterschiede der Begriffe PZR und UPT im Auge zu behalten.

Es ist offensichtlich, dass möglicherweise die UPT vertragszahnärztliche Leistung werden kann, die PZR davon aber völlig unberührt bleibt. So bleibt die PZR als Leistung im Rahmen der zahnmedizinischen Primärprävention eine vom Patienten privat zu zahlende Maßnahme. Dies ist für deren Wertschätzung nicht unbedingt schlecht.

INFORMATION

Prof. Dr. Peter Eickholz

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO)
Poliklinik für Parodontologie
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum)
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main

Infos zum Autor



Literaturliste

