



## Die deutsche Zahnmedizin ist nicht erstklassig, sondern durchschnittlich



Die Prävalenz parodontaler Erkrankungen in Deutschland ist mit etwa 10 bis 12 Millionen fortgeschrittener Fälle erschreckend hoch<sup>1</sup>. Demgegenüber ist die Zahl der jährlich über die GKV abgerechneten systematischen Parodontalbehandlungen mit knapp einer Million Fälle lächerlich gering<sup>2</sup>. Es wäre also im Interesse der Mundgesundheit der Deutschen, dass die deutschen Zahnärzte mehr Parodontitisfälle behandeln. Was erleben aber niedergelassene Kollegen, die als sogenannter „Generalist“ oder Fachzahnarzt beziehungsweise DGP-Spezialist für Parodontologie® parodontale Erkrankungen konsequent therapieren wollen? Da sie mehr systematische Parodontalanträge stellen und abrechnen als der Durchschnitt, werden die örtlichen KZVen aufmerksam. Die Kollegen, die mehr parodontal therapieren als die Mehrheit der deutschen Zahnärzte, fallen den KZVen somit (negativ) auf. Die Mehrheit der deutschen Zahnärzte rechnet aber nur wenige und gemessen an der Häufigkeit der parodontalen Erkrankungen zu wenige systematische Parodontalfälle ab<sup>1,2</sup>. Durchschnittlichkeit beherrscht die deutsche „Kassenzahnmedizin“!

In einem Beratungsgespräch der KZV beziehungsweise in einer Wirtschaftlichkeitsprüfung kann es dann schon mal sein, dass eine DGP-Spezialistin für Parodontologie® von einem KZV-Funktionär den „guten“ Rat erhält, sie solle doch nicht so oft beziehungsweise bei so vielen Patienten Sondierungstiefen messen, dann hätte sie auch nicht so viele Parodontitisfälle. So werden in Deutschland Gesundheitsprobleme von der ver-

fassten Zahnärzteschaft gelöst! Nicht so oft den Blutzuckerspiegel bestimmen, dann müssen sie auch nicht so viel Diabetes-Patienten behandeln. So werden Arzthonorare gespart, aber wo bleibt die Gesundheit unserer Patienten? Kann ein krankes System die Gesundheit bewahren?

Es bleibt festzuhalten, dass die deutsche Zahnmedizin hinsichtlich der parodontalen Gesundheit der Bundesbürger eine im europäischen Vergleich überdurchschnittlich schlechte Ergebnisqualität liefert. Das heißt, die parodontale Gesundheit der Deutschen ist schlecht. Das über regionale Durchschnittswerte definierte System der KZVen zementiert den schlechten Status quo und ist völlig ungeeignet gesundheitspolitische Ziele wie zum Beispiel die Verbesserung der parodontalen Gesundheit der Bundesbevölkerung zu fördern. Oder ist möglicherweise die Verbesserung der parodontalen Gesundheit der Versicherten gar nicht das Ziel der Kostenträger, KZVen und Gesundheitspolitiker in Deutschland? Aber welche Ziele haben sie dann ...?

Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt am Main

### ■ Literatur

1. Micheelis W, Schiffner U (Hrsg). Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV). Materialienreihe Band 31 des Instituts der Deutschen Zahnärzte. Deutscher Zahnärzte Verlag (DÄV), Köln, 2006.
2. KZBV. Jahrbuch 2009. KZBV, Köln, 2010.