



Deutsche Gesellschaft für  
Umwelt-ZahnMedizin

**Geschäftsstelle**

Siemensstraße 26a

12247 Berlin

Tel.: 030-76904520

Fax: 030-76904522

E-Mail: info@deguz.de

www.deguz.de

## Selektives Amalgamverbot und die Folgen

Nachdem Verantwortliche auf unterschiedlichster Ebene über viele Jahre ein Amalgamverbot mit vielen Scheinwahrheiten immer wieder verhindern konnten, hat die EU-Kommission in Brüssel jetzt ein „leises“ Machtwort gesprochen: Kinder, Jugendliche und Schwangere dürfen kein Amalgam mehr bekommen. Was für die Behandlung von Milchzähnen und Zähnen schwangerer Frauen in Deutschland bis dato nur eine Empfehlung war, ist jetzt erweitert europaweit verboten.

Vorbei an der (zahnärztlichen) Öffentlichkeit haben sich die Verantwortlichen der Krankenkassen und der Kassenzahnärzte im Benehmen mit dem Gesundheitsministerium auf die finanzielle Vergütung für die zahnärztliche Therapie bei diesen Patienten geeinigt. Die Veröffentlichung erfolgte kurzfristig vor den Ferien – es gab keinen Widerspruch!

Wie bisher immer geht es nur um momentan eingespartes Geld. Langfristig zu verhindernde Krankheitskosten spielen keine Rolle. Zur Information: Die Zahnärzte müssen ein Füllungsmaterial in der Praxis für Patienten zuzahlungsfrei vorhalten und bisher war Amalgam eine bequeme Lösung.

### Wie sieht die Lösung aus:

Vor Jahren wurde bereits für Amalgamallergiker und bei definierten Erkrankungen der Niere eine spezielle Abrechnungsposition entwickelt, die für Kunststofffüllungen als Amalgamalternative berechnet werden durfte. Die 13 e, 13 f, 13 g (13 eff) sind zwar besser bewertet als die üblichen Füllungspositionen für Amalgamfüllungen (13 a – 13 d), aber immer noch zu schlecht, um nur annähernd eine ordentliche zeitgemäße Kunststofffüllung zu fertigen.

Die Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen wissen, dass die Positionen 13 eff auffallend selten abgerechnet werden. Dass auch die ZÄ nicht freiwillig diese Positionen verwenden ist logisch, können sie doch nur mit den gesetzlich zulässigen Mehrkostenberechnungen auch qualitativ hochwertige Füllungen kostendeckend anbieten. Bei vielen Zahnärzten fehlt aktuell das Interesse, eine Sensibilisierung auf Amalgambestandteile nachweisen zu lassen – schließlich ist das betriebswirtschaftlich für sie wenig sinnvoll. Nun wurden diese Positionen auf Wunsch der gesetzlichen Krankenkasse der Einfachheit halber für die Gruppe der Kinder, der Jugendlichen und der Schwangeren übernommen – schließlich haben die Kassen nach eigenen Angaben keine finanziellen Reserven, um Kunststofffüllungen adäquat zu honorieren.

### Die Folgen sind katastrophal:

Die jetzige Regelung sehe ich als Versuchsballon. Die EU hat die Regierungen aufgefordert, Szenarien für den vollständigen Ausstieg aus dem Amalgam vorzulegen. Dazu bekommt man aktuell keine Antwort von den verantwortlichen Vertretern. Man wird das Problem in gleicher Weise aussitzen, wie man es bisher getan hat. Sollte von EU-Seite allerdings eine Regelung zum vollständigen Ausstieg kommen, wird man wieder nur reagieren, und wahrscheinlich in gleicher Manier wie jetzt: es gibt ja die Gebührenabrechnungspositionen 13 eff! Von den Landesvertretern der Zahnmediziner kam ja bisher kein Protest, also warum sollte er später kommen?

### Wie sehen die Folgen für Kinder, Jugendliche und Schwangere aus?

**Szenario 1:** Es werden Zementfüllungen verwendet. Die sind kostendeckend zu erbringen und halten – wenn sie nur klein genug sind – ausreichend lange. Wenn sie defekt sind, brechen sie meistens durch; das fällt auch dem Patienten sofort auf. Die Füllung wird erneuert.

**Szenario 2:** Man besorgt sich „billige“ Kunststoffe und/oder man verzichtet auf akribische Schichttechniken, die für eine vollständige Polymerisation der Kunststoffe essenziell sind. Die Füllung bleibt deutlich länger in situ, die vorzeitige Karies ist allerdings vorprogrammiert – die Füllung wird in den meisten Fällen trotz der Schädigung nicht vorzeitig herausfallen, deshalb wird die Karies zu spät entdeckt. Konsequenz: solche Zähne müssen unter Umständen früher wurzelbehandelt oder extrahiert werden.

**Szenario 3:** In der Zahnarztpraxis wird die o. g. Patientengruppe mit gleicher Qualität behandelt wie privat zuzahlende Patienten. Diese Option hört sich verlockend an, aber man sollte sich vor Augen halten, dass die Füllungstherapie das Hauptarbeitsgebiet der Praxen ist. Seltene Behandlungen kann man quer

subventionieren – Füllungstherapie nicht! Prof. Lutz (Schweiz) sagte vor Jahrzehnten über deutsche Zahnärzte, Amalgamfüllungen und deren Vergütung: „Entweder sie machen einwandfreie Amalgamfüllungen und arbeiten damit unwirtschaftlich, oder sie arbeiten wirtschaftlich. Leider muss ich nach 40 Jahren Praxistätigkeit sagen, dass die meisten Amalgamfüllungen, die ich gesehen habe, eher nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten gelegt wurden.“ Warum sollte es bei Kunststofffüllungen anders sein?

### Was ist meine Empfehlung?

Im Rahmen der Beratungen in der EU zum Amalgamausstieg waren Gutachter berufen worden. Eine der Begründungen zum Erhalt des Amalgams war: „We have a lack of knowledge“. Man wisse zu wenig über die Toxikologie der Kunststoffe und deren Potenzial zur allergischen Sensibilisierung bzw. über deren Abbauprodukte, als dass man Kunststoffe unbedenklich als Ersatzmaterial empfehlen könne. Ich habe in meiner Praxis bei

Schwangeren immer nur Zementfüllungen gelegt. Im Zweifelsfall nicht schädigen. Eine aufwendige, dauerhafte Füllung kann man auch nach der Entbindung noch legen. Wenn wir dann Kunststofffüllungen legen, dann sollte das so hochwertig und akribisch wie möglich erfolgen.

Kinderzähne sollten wir regelmäßig kontrollieren, Milchzähne können mit Zementen ausreichend gefüllt werden. Bei bleibenden Zähnen sollten wir extrem hochwertig arbeiten – diese Zähne müssen noch einige Jahrzehnte durchhalten. Das schaffen wir allerdings nicht mit diesen Positionen 13 eff.

Auch hier ist eine private Zuzahlung notwendig, um die Qualität betriebswirtschaftlich sichern zu können. Hier sind unsere Standesvertreter gefordert, für qualitativ hochwertige Tätigkeit eine adäquate Honorierung zu fordern. Das sollten uns unsere Kinder wert sein.

Lutz Höhne, Vorstand DEGUZ  
E-Mail: info@institut-hoehne.de

### Aufnahmeantrag per Fax an: +49 (0) 30-76 90 45 22

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der Deutschen Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin e.V. (DEGUZ)



Titel und vollständiger Name

Institution/Praxis

Straße

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail

#### Fachrichtung

- Zahnarzt / Zahnärztin
- Arzt / Ärztin
- Zahntechniker / in
- zahnmed./zahntechn. Fachangestellte/r
- andere:

#### Ich beantrage hiermit

- Vollmitgliedschaft 180,- Euro
- Ausbildungsassistenz 120,- Euro
- zahnmed./zahntechn. Fachangestellte/r 120,- Euro
- ermäßigter Mitgliedsbeitrag 90,- Euro  
(Studenten, Pensionäre/Rentner und Mitglieder nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit) (jeweils inkl. UMG-Zeitung)

- Mit der Veröffentlichung meiner Dienstadresse, Telefon- und Fax-Nummer sowie der E-Mail-Adresse in der „Experten-Suchmaschine“ der DEGUZ-Homepage bin ich einverstanden.

Für den Mitgliedsbeitrag des laufenden Kalenderjahres werden die verbleibenden Monate des Eintrittsjahres berücksichtigt.