

Die EU-Quecksilberverordnung: Häufig gestellte Fragen und Antworten im Zusammenhang mit Zahnfüllungen

Was ändert sich durch die Quecksilberverordnung der Europäischen Union bei der zahnmedizinischen Versorgung?

Zahnamalgam, eine weiche, leicht formbare Mischung aus verschiedenen metallischen Verbindungen, darf nach der EU-Quecksilberverordnung seit dem 1. Juli 2018 nicht mehr für zahnärztliche Behandlungen von Milchzähnen, von Kindern unter 15 Jahren und von schwangeren oder stillenden Patientinnen verwendet werden. Eine Ausnahme von dieser Regelung besteht nur dann, wenn die Zahnärztin oder der Zahnarzt eine Behandlung mit Amalgam aufgrund ganz bestimmter medizinischer Erfordernisse für zwingend notwendig hält. Für die Behandlung der genannten Patientinnen und Patienten muss nach der EU-Verordnung daher regelmäßig ein alternatives plastisches Füllungsmaterial gewählt werden, das dauerhaft haltbar und erprobt ist und dem Stand der Wissenschaft entspricht.

Welche Alternativen zu Amalgam gibt es, wenn ich eine Zahnfüllung benötige?

Patienten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte können bei Zahnfüllungen zwischen allen Materialien wählen, die in der zahnmedizinischen Versorgung anerkannt und erprobt sind. Grundsätzlich wird zwischen direkten und indirekten Füllungsmaterialien unterschieden. Direkte Füllungen werden direkt in den Zahn eingebracht. Indirekte Füllungen (sogenannte Einlagefüllungen oder Inlays) werden nach Abdruck in der Praxis mittels technischer Verfahren direkt vor Ort oder in einem zahntechnischen Labor hergestellt und danach in den Zahn einzementiert oder geklebt. Für dauerhafte Füllungen im Seitenzahnbereich stehen Legierungen aus Edelmetall und nicht-metallische Werkstoffe aus Keramik und Kunststoff zur Verfügung. Versicherte einer gesetzlichen Krankenkasse haben in jedem Fall Anspruch auf eine Füllung, bei der sie keine Zuzahlung leisten müssen. Darauf muss die Zahnärztin oder der Zahnarzt im Beratungsgespräch vor Beginn der Behandlung hinweisen.

Als zuzahlungsfreie Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stehen seit dem 1. Juli 2018 im Bereich der Seitenzähne für Kinder bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres, für schwangere und stillende Patientinnen auch Füllungen aus Kunststoff (Komposit) zur Verfügung, die bis dahin auf Behandlungsfälle beschränkt waren, bei denen entweder eine Amalgam-Allergie festgestellt wurde oder bei denen Patienten an einer Unterfunktion einer oder beider Nieren litten (Fachbegriff: schwere Niereninsuffizienz).

Welche Füllungstherapie tatsächlich in Betracht kommt und welches Material letztlich verwendet wird, müssen Patienten und Zahnärzte immer bezogen auf den jeweiligen Behandlungsfall entscheiden. Grundlage für diese Entscheidung ist die so genannte Indikationsstellung, bei der festgelegt wird, welche Behandlung bei einem bestimmten Krankheitsbild angemessen ist und zum Einsatz kommen soll. Zudem muss bei einer Füllungstherapie immer auch das rechtlich vorgegebene Wirtschaftlichkeitsgebot der GKV

berücksichtigt werden, das besagt, dass Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen immer ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen. Weitere Erläuterungen zum Wirtschaftlichkeitsgebot der GKV finden Sie in diesem Frage- und Antwortkatalog weiter unten.

Was übernehmen gesetzliche Krankenkassen bei Zahnfüllungen?

Im Frontzahnbereich übernehmen gesetzliche Kassen die Kosten für zahnfarbene Kunststofffüllungen aus Komposit. Zu den Frontzähnen zählen die Schneide- und Eckzähne des Ober- und Unterkiefers. Kompositfüllungen im Frontzahnbereich, die besondere ästhetische Ansprüche der Patienten genügen sollen – etwa durch eine Farboptimierung – sind allerdings mit Mehrkosten verbunden, die Patienten selber tragen müssen. Im Seitenzahnbereich werden von den gesetzlichen Krankenkassen im Regelfall die Kosten für Amalgamfüllungen übernommen. Für Patienten, die aus medizinischen Gründen kein Amalgam erhalten können – man spricht in solchen Fällen von einer absoluten Kontraindikation – muss bei Seitenzähnen ein alternatives Füllungsmaterial gewählt werden. In der Regel ist das ebenfalls eine Kunststofffüllung aus Komposit.

Was ist im Zusammenhang mit Amalgamfüllungen eine absolute Kontraindikation?

Können Patientinnen oder Patienten aus medizinischen Gründen kein Amalgam erhalten, sprechen Zahnärztinnen und Zahnärzte von einer absoluten Kontraindikation. Diese liegt dann vor, wenn Patienten auf Amalgam oder Bestandteile von Amalgam allergisch reagieren und diese Allergie durch einen speziellen Test nachgewiesen ist. Eine absolute Kontraindikation besteht ebenfalls bei Patienten, die an einer schweren Funktionsstörung einer oder beider Nieren leiden (Fachbegriff: schwere Niereninsuffizienz).

Welche Füllungen können bei der Behandlung von Milchzähnen verwendet werden?

Die Versorgung mit Kunststofffüllungen als kostenfreie Leistung der GKV steht – wie bei bleibenden Zähnen – grundsätzlich auch im so genannten Milchgebiss von Kindern zur Verfügung. Welches Füllungsmaterial Patienten jeweils erhalten, muss auch bei Milchzähnen immer im konkreten Einzelfall entschieden werden. Berücksichtigt werden dabei beispielsweise die Dauerhaftigkeit einer Füllung im Hinblick auf den anstehenden Zahnwechsel vom Milchgebiss zu den bleibenden Zähnen oder auch Alternativen für Füllungen, die eventuell zur Verfügung stehen. Solche Alternativen können zum Beispiel die Materialien Kompomer oder Glasionomerzement sein.

Ein Sonderfall sind so genannte persistierende Milchzähne, also die Nichtanlage des bleibenden Zahns. Dabei fällt ein Zahn des Milchgebisses nicht heraus, weil sich die Zahnwurzel nicht oder erst verspätet auflöst. In solchen Fällen ist die Verwendung von Amalgam als Füllungsmaterial nicht ausgeschlossen, wenn die Patientin oder der Patient älter als 15 Jahre ist und weder eine Schwangerschaft vorliegt noch gestillt wird.

Welche Beratungs- und Aufklärungspflichten haben Zahnärzte?

Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte müssen über Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen, also über so genannte GKV-Leistungen, über bestehende Alternativen

sowie gegebenenfalls anfallende Mehrkosten vor Beginn der Behandlung neutral und umfassend aufklären.

Übernehmen Krankenkassen auch den Austausch intakter Füllungen?

Den Austausch intakter Füllungen – unabhängig vom verwendeten Material – übernehmen gesetzliche Krankenkassen grundsätzlich nicht.

Sind Vertragszahnärzte rechtlich verpflichtet, in ihrer Praxis Zahnamalgam als Füllungsmaterial anzubieten?

Nein. Zahnärztinnen und Zahnärzte sind nicht verpflichtet, in ihrer Praxis Amalgam als Füllungsmaterial zu verwenden. Allerdings muss gesetzlich versicherten Patienten bei Zahnfüllungen immer eine **Alternative** zu Amalgam angeboten werden, falls Amalgam in der Zahnarztpraxis nicht als Füllungsmaterial verwendet wird. Dieses alternative Material muss in solchen Fällen für Patienten **zuzahlungsfrei** sein, dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und dauerhaft den Defekt am Zahn beheben.

Was muss ich beachten, wenn ich eine andere Füllung als medizinisch erforderlich wünsche?

Entscheiden sich Patienten bei Zahnfüllungen – nach entsprechender Aufklärung und Beratung in der Praxis – für eine Behandlung, die über das Leistungsspektrum gesetzlicher Krankenkassen hinausgeht, dann müssen sie die dabei entstehenden Mehrkosten nach den rechtlichen Vorgaben selbst tragen. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn aus Gründen der Ästhetik besondere Ausführungen von Füllungen gewählt werden, zum Beispiel in aufwändiger Mehrfarbentechnik. Solche Füllungen sind nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung, die von den Kassen übernommen wird. Dies gilt sowohl für Behandlungen im Bereich der Frontzähne wie auch bei den Seitenzähnen.

Wenn Patienten eine Füllung wählen, die nicht Bestandteil des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenkassen ist, schließen Zahnarzt und Versicherter eine so genannte **Mehrkostenvereinbarung** ab. Darin erklärt sich der Versicherte – nach entsprechender Beratung und Aufklärung – durch seine Unterschrift bereit, die Kosten für den bei der Behandlung anfallenden Mehraufwand privat zu bezahlen. Die Zahnarztpraxis rechnet dann mit der Kasse die Kosten ab, die bei einer Füllung im Rahmen einer zuzahlungsfreien Behandlung angefallen wären (so genannte „Kassenleistung“) und der Patient erhält von der Praxis zudem eine private Rechnung über die zusätzlichen Kosten, welche bei der gewählten Form der Versorgung entstanden sind.

Warum übernimmt meine Krankenkasse nicht sämtliche Kosten für jedes Füllungsmaterial, das in Zahnarztpraxen verwendet werden kann?

Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen immer *ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich* sein müssen. Dies besagt das so genannte Wirtschaftlichkeitsgebot. Ausreichend bedeutet dabei, dass die Leistung den Erfordernissen des konkreten Einzelfalls und dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen muss. Darüber hinaus soll sie den medizinischen Fortschritt berücksichtigen. Zweckmäßig heißt, dass die Leistung im Hinblick auf das konkrete Behandlungsziel geeignet, zweckdienlich und zweckentsprechend sein muss.

Wirtschaftlich bedeutet, dass behandelnde Zahnärzte oder Ärzte mit den geringsten Mitteln den größtmöglichen Behandlungserfolg erzielen müssen. Notwendig besagt, dass die Leistung objektiv erforderlich sein muss, um das gewünschte Behandlungsziel zu erreichen. Behandlungen, die also nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte

nicht beanspruchen, dürfen die behandelnden Zahnärzte oder Ärzte im Rahmen einer zuzahlungsfreien GKV-Behandlung nicht bewirken und die gesetzlichen Krankenkassen nicht bewilligen.

Wieviel Zahnfüllungen werden pro Jahr etwa über die gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet und welche Rolle spielt Zahnamalgam dabei als Füllungsmaterial?

Die Zahl der im Jahr 2016 über die GKV neu abgerechneten Füllungen betrug – unabhängig vom Material – 50,8 Millionen. Nach Zahlen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) ist bei Füllungen der Trend bei der Verwendung von Zahnamalgam tendenziell rückläufig. Etwa 30 Prozent des Gesamtbestandes aller vorhandenen Füllungen sind – vorsichtigen Schätzungen der KZBV zufolge – aus Amalgam.

Die Zahl der Zahnfüllungen insgesamt ist schon seit Jahren rückläufig - ein Indiz für die weitere Verbesserung der Mundgesundheit und das erfolgreiche Ergebnis der jahrelangen Bemühungen des zahnärztlichen Berufsstandes hin zu einer präventionsorientierten Versorgung.

Ist Dentalamalgam als Füllungsmaterial unbedenklich?

Amalgam ist der älteste, besterforschte zahnärztliche Werkstoff und wird in den allermeisten Fällen problemlos getragen. Die Aufnahme von Quecksilber durch eine Zahnfüllung entspricht in etwa der Größenordnung der Quecksilberbelastung durch die Nahrung und ist – auch nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen – **unbedenklich**. Der propagierte langsame Ausstieg aus der Verwendung von Dentalamalgam hat vornehmlich ökologische und keine gesundheitlichen Gründe.

Warum hat die Europäische Union die EU-Quecksilberverordnung erlassen?

Hintergrund der neuen Bestimmung nach der EU-Quecksilberverordnung ist das Übereinkommen von Minamata aus dem Jahr 2013. In dem Abkommen haben rund 90 Länder Maßnahmen vereinbart, die Umwelt vor Emissionen und Freisetzungen von Quecksilber und Quecksilberverbindungen schützen soll. Diese Maßnahmen betreffen unter anderem auch die Verwendung von Zahnamalgam. Die EU-Kommission wird bis Juni 2020 eine Studie zu der Frage vorlegen, ob die Verwendung von Zahnamalgam auf lange Sicht – vorzugsweise bis 2030 – auslaufen kann. Durch das Übereinkommen von Minamata wurden ausdrücklich keine Aussagen zu Fragen einer mitunter behaupteten Schädlichkeit von Amalgam getroffen.

Wie kann ich mich über das Thema Zahnfüllungen zusätzlich informieren?

Weitere Informationen zum Thema Zahnfüllungen und den entsprechenden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind auf der [Website der KZBV](#) zu finden, darunter eine spezielle Infobroschüre für Patientinnen und Patienten. Die Publikation kann als Druckfassung unter www.kzbv.de/informationmaterial bestellt oder als kostenlose PDF-Datei abgerufen werden. Neben einer Ausgabe in Deutsch ist die Information derzeit in den Sprachen Türkisch und Russisch verfügbar.

Herausgeber:
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Universitätsstraße 73
50931 Köln

Telefon: 0221 40 01-0
Fax: 0221 40 40 35
E-Mail: post@kzbv.de
Website: www.kzbv.de

Redaktion:
Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Copyright:
KZBV, 1. Auflage
Berlin/Köln, August 2018