

DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V. | Universitätsklinikum Frankfurt am Main | ZMK-Carolinum | Theodor-Stern-Kai 7 | 60590 Frankfurt/Main

An das Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Dr. Christian Abt

per E-Mail: 223@bmg.bund.de

**DGZ Deutsche Gesellschaft
für Zahnerhaltung e.V.**

im Verbund mit der DGPZM, DGR²Z und DGET

Universitätsklinikum Frankfurt am Main
ZMK-Carolinum
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main

Tel: 069 30 06 05 78 | Fax: 069 30 06 05 77
info@dgz-online.de | www.dgz-online.de

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
IBAN: DE73300606010301753525
BIC: DAAEDEDXXX

Vereinsregister Frankfurt/Main
VR-Nummer: 14727

Steuernummer: 32489/45930

Ihre Nachricht vom:

Ihr Zeichen:

Datum:

04.09.2019

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Rehabilitation und intensiv-pflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz - RISG)

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ)

Sehr geehrter Herr Dr. Abt,

gerne machen wir als wissenschaftliche Fachgesellschaft für Zahnerhaltung von der Möglichkeit Gebrauch, eine Stellungnahme zu dem o.g. Gesetzesentwurf abzugeben.

Unsere Stellungnahme bezieht sich auf den § 132i (6) 2. Dort heißt es:

(6) Verträge nach Absatz 5 können nur mit Leistungserbringern geschlossen werden, die die Einhaltung der Rahmenempfehlungen nach den Absätzen 1 und 2 gewährleisten. Hierzu haben die Leistungserbringer insbesondere

- 2. die bedarfsgerechte rehabilitative Versorgung der Versicherten, insbesondere mit Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie durch Kooperationsvereinbarungen oder mit eigenem Personal zu gewährleisten und*

Aus unserer Sicht gehört zur rehabilitativen Versorgung der Patienten in Intensivpflege auch die Kooperation mit Zahnärzten*innen.

Begründung:

1. Patienten in der Intensivpflege sind nicht mehr eigenständig im Stande, Mundhygiene auszuüben. Sie entwickeln jedoch, insbesondere bei Ernährung per os, aber nicht nur, einen oralen Biofilm, der bei mangelnder Mundhygiene regelmäßig zu Karies und Parodontitis führt. Daraus wiederum resultieren Zahnzerstörung und Zahnverlust. Gefördert wird dies durch die bei Beatmungspatienten entstehende Mundtrockenheit.

2. Gerade bei beatmeten Patienten ist die Bildung eines oralen Biofilms mit dem Risiko einer Aspirationspneumonie verbunden, einer sehr häufigen Komplikation bei Intensivpatienten.
3. Karies ist eine sehr schmerzhaftes Erkrankung. Patienten in Intensivpflege, z.B. Wachkomapatienten, können diese Schmerzen jedoch nicht artikulieren. Wenn sie nicht zeitnah behandelt werden, führt das zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität.
4. Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates, die zum Zahnverlust führen kann, aber auf dem Wege der hämatogenen Streuung auch das Risiko für andere Erkrankungen erhöht. Am deutlichsten nachgewiesen ist dies für Diabetes, aber auch für Herz - Kreislauf - Erkrankungen.

Aus den genannten Gründen bitten wir Sie, bei dem Gesetzesvorhaben im § 132i (6) 2 auch die Kooperation mit der Zahnmedizin vorzuschreiben.

Mit freundlichen Grüßen
Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung



Prof. Dr. Christian Hannig
Präsident