

Seit rund einem Jahr gibt es die Gratis-Zahnspange. Die neue Leistung kommt etwa einem Drittel aller Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahre zu Gute. Kritik an dieser Art der medizinischen Versorgung gibt es in mehrfacher Hinsicht.

Gabriele Vasak



© Zamyatina Anastasia // zamyatina.com

Das geschenkte Lächeln

Seit Einführung der Gratis-Zahnspange im Juli 2015 gibt es für viele Kinder und Jugendliche ein schönes Lächeln sozusagen geschenkt. Wie der damalige Gesundheitsminister Alois Stöger betonte, sei es dabei auch Ziel, dass man am Gebiss der Kinder nicht das Einkommen der Eltern erkennen dürfe. Allerdings geht es Politik und Medizin hier nicht um ästhetische Kriterien, die wohl für die meisten Patienten im Vordergrund stehen, sondern um die gesamte Mundgesundheit. Denn als Kassenleistung finanziert werden nur schwere Zahn- und Kieferfehlstellungen, und zwar dann, „wenn sie Schäden für die Gesundheit verhindern und nicht ausschließlich der Kosmetik dienen“, so der diesbezügliche Text auf der Homepage der österreichischen Sozialversicherung.

Die Fakten

Laut deren Berechnungen kommen die neuen Leistungen rund 30.500 Kindern eines jeden Jahrgangs (das sind rund 33 Prozent) zu Gute. Etwa 22.500 Kinder bekommen eine festsitzende Zahnspange und 8.000 Kinder eine frühkindliche kieferorthopädische Behandlung. Kieferorthopäden beurteilen dafür mit Bildern, Abdrucken, Messdaten etc. den Status nach der sogenannten IOTN-Skala (Index of Orthodontic Treatment Need) von eins bis fünf. Bei Vorliegen einer Zahnfehlstellung der Kategorie vier oder fünf kann der Antrag auf eine Übernahme der Kosten eines Zahnarztes mit dem entsprechenden Kieferorthopädie-Kassenvertrag beantragt werden. Bei Vertragszahnärzten genügt eine Meldung, bei Wahlärzten muss die Kasse das bewilligen, und der Behandlungserfolg ist zu dokumentieren.

Zur Finanzierung der Leistungen stellt der Bund jährlich 80 Millionen Euro zur Verfügung, die über den beim Hauptverband eingerichteten Zahngesundheitsfonds entsprechend dem Leistungsumfang der einzelnen Krankenversicherungsträger auf diese verteilt werden.

Bilanz des Hauptverbands

Nach einem Jahr Praxis des Modells heißt es vonseiten des Hauptverbands, dass die neue, von der Sozialversicherung gestartete Initiative für mehr Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen „ein voller Erfolg“ sei. „Das Leistungspaket ist bei den Betroffenen ausgezeichnet aufgenommen worden. Und die seit Mitte des Vorjahres gemeinsam mit der Österreichischen Zahnärztekammer vertraglich fixierten Regelungen stellen sicher, dass jeder, der eine entsprechende Behandlung einer Fehlstellung benötigt, diese auch erhält“, sagt Ulrike Rabmer-Koller, Vorstandsvorsitzende des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger. „Denn es ist gelungen, die Behandlung schwerer Fehlstellungen – ab der international geltenden Einstufung von IOTN 4 – als eine Sachleistung zu fixieren. Besonders wichtig dabei ist, dass durch die Betroffenen keine finanziellen Eigenleistungen zu erbringen sind und durch die Behandler auch keinerlei Zusatzkosten verrechnet werden dürfen.“

Ein voller Erfolg?

So weit, so gut, doch was die Behandler betrifft, so haben sie ihre Zweifel am „vollen Erfolg“ des Konzepts. Im Verband Österreichischer Kieferorthopäden (VÖK) etwa begrüßt man zwar, dass der Bund in die Zahngesundheit von Kindern investieren will, doch bedauert etwa der Präsident des VÖK, Martin Brock, dass die Politik den VÖK-Vorschlag einer Staffelung der Bezuschussung nach medizinischen und sozialen Kriterien nicht aufgegriffen hat. „Die Einschränkung auf IOTN 4 und 5 führt dazu,

dass 70 Prozent der Patienten enttäuscht sein werden. Mit der gleichen Summe und einer sozialen Staffellung hätten auch IOTN 3-Patienten (mit zum Teil erheblichen Fehlstellungen) und somit 60 Prozent anstatt der jetzt maximal möglichen 30 Prozent versorgt werden können.“

Zudem gebe es diesbezüglich ein Ost-West-Gefälle bei den anerkannten Leistungen: Während die Krankenkassen in Westösterreich hier Spielräume gelten ließen, sei das in Ostösterreich anders. „Was etwa den Kreuzbiss betrifft, so werden die Richtlinien in Österreich unterschiedlich gehandhabt“, sagt Brock.

Ein totaler Blödsinn?

Interessant ist auch eine Umfrage unter den 336 Mitgliedern des VÖK mit 221 Teilnehmern: 35 Prozent der Befragten hielten die Gratis-Zahnspange für „einen totalen Blödsinn“, 59 Prozent für „eine gute Idee, die aber nicht gut umgesetzt worden sei“. Auch gaben 71 Prozent der Vertrags-Kieferorthopäden an, die Einführung der Gratis-Zahnspange sei nicht reibungslos verlaufen. 91 Prozent stellten einen erhöhten Bürokratieaufwand fest. Nur 38 Prozent erklärten, die IOTN-Einstufung funktioniere problemlos. Und: 46 Prozent der Patienten dürften über die Rückerstattungsmöglichkeiten nicht ausreichend informiert sein.

Grundsätzliche Kritik aus Deutschland

Tief gehende Kritik an der Zahnspange kommt auch aus Deutschland: Henning Madsen, Kieferorthopäde aus Ludwigs-hafen, schrieb schon 2008 einen Fachaufsatz mit dem Titel *Evidenzbasierte Medizin in der Kieferorthopädie*. Das Fazit: Es gibt keine verlässlichen Belege, dass Zahnfehlstellungen Karies oder Parodontitis begünstigen, und es gibt keine verlässlichen Belege, dass eine Zahnbegradigung Karies oder Parodontitis verhindert. Möglicherweise verschlechtern Zahnspangen die Mundgesundheit sogar.¹ Seine Kollegen Hartmut Bettin, Alexander Spassov und Micha H. Werner stießen 2015 ins selbe Horn. „Anhand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse lassen sich (...) in vielen Fällen keine (akuten oder potentiellen) gesundheitlichen oder essentiellen funktionellen Beeinträchtigungen und Risiken abweichender Zahnstellungen nachweisen.“²

Fehlende Evidenzen versus klinische Erfahrung

Diese letztere Diskussion sieht der österreichische Präsident des VÖK zwar als eine hausgemachte deutsche Angelegenheit, die sonst nirgendwo geführt werde, doch räumt auch er ein, dass es ein generelles Problem der prophylaktischen Behandlungen in der Medizin sei, dass dafür die großen Evidenzen fehlen. „Wir wissen vieles aus klinischer Erfahrung, und es ist beispielsweise wahrscheinlich, dass jemand mit krassen Fehlstellungen der Zähne in diesem Bereich keine optimale Mundhygiene betreiben kann und daher möglicherweise irgendwann parodontale Probleme entwickelt, aber wir können und dürfen auch nicht sagen, dass jemand, der diesbezüglich



kieferorthopädisch behandelt wird, sicher nie Probleme haben wird.“

Ein Index auf tönernen Beinen

Brock merkt weiters an, dass auch der IOTN-Index, der zwar international anerkannt, aber aus den 1980er-Jahren des vorigen Jahrhunderts stammend „auf relativ tönernen Füßen“ stehe: „Was damals von der Kommission in England als medizinisch notwendig deklariert wurde, entspricht nicht den heutigen Ansprüchen. Wir wissen heute etwa, dass manche Fehlstellungen, die aufgrund der IOTN-Einstufung nicht als behandlungsbedürftig gelten, es sehr wohl sind und vor allem auch von den Patienten selbst als so störend empfunden werden, dass für sie uneinsichtig ist, warum sie keine kieferorthopädische Behandlung von der Kasse bezahlt bekommen.“

Eine Mogelpackung?

Für Brock ist die österreichische Gratis-Zahnspange alles in allem eine „Mogelpackung, in Wahrheit eine Sozialleistung, die man ins Gesundheitsbudget hineingedrückt hat“, und er kritisiert auch die Deckelung des Budgets als äußerst problematisch. Denn die 80 Millionen Euro stellt der Bund unabhängig davon zur Verfügung, wie viele Patienten die Behandlung in Anspruch nehmen. Begeben sich mehr Patienten als von den Verhandlungspartnern kalkuliert in Behandlung, steht weniger Geld pro Patient zur Verfügung. „Das wäre eine Notbremse auf Kosten der Betroffenen. Momentan sieht es zwar nicht so aus, als würde dieser Fall eintreten, aber wenn, so würde man dann bei allem Bemühen nicht mehr mit gutem Gewissen von einer hochqualitativen medizinischen Betreuung sprechen können.“

Zudem seien durch das vom Nationalrat im März 2014 verabschiedete Gesetz alle Beteiligten gezwungen gewesen, den zweiten Schritt vor dem ersten zu machen. Denn es wurde ein Vertrag für ein zahnmedizinisches Spezialgebiet abgeschlossen, das in Österreich bislang offiziell noch immer nicht anerkannt ist. „Österreich ist neben Spanien das letzte Land Europas, in dem es keine staatliche Anerkennung der Ausbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie gibt. Das ist nicht nur für uns Fachärzte ärgerlich, sondern es erschwert auch den Patienten den Weg zu den Experten, denn sie können kaum überprüfen, ob sie tatsächlich bei einem dazu ausgebildeten Spezialisten behandelt werden.“

Der „Meilenstein der österreichischen Gesundheitspolitik“, wie Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser das Zahnspangen-Konstrukt nennt, scheint also etwas wackelig zu stehen. ::

Literatur:

- 1 Madsen H (2008): Evidenzbasierte Medizin in der Kieferorthopädie. Quintessenz 59(9):977-984
- 2 Bettin H et al (2015): Asymmetrien bei der Einschätzung des kieferorthopädischen Behandlungsbedarfs. Ethik Med 27: 183-196

Mag. Gabriele Vasak, Journalistin, Wien
gabriele.vasak@chello.at

ÖKZ TO GO:

Sie können diesen Artikel hier herunterladen und haben ihn immer griffbereit.

