

Faltblatt „Als Krebspatient zum Zahnarzt“

Ergänzende Informationen für die Zahnarztpraxis

Die KZBV gibt gemeinsam mit der BZÄK und dem DKFZ das Faltblatt „Als Krebspatient zum Zahnarzt“ heraus. Zusätzlich zu den dort gegebenen Empfehlungen erhalten Sie die folgenden ergänzenden Informationen:

Im Abschnitt „**Chemotherapie: Mundpflege ist wichtig**“ werden schmerzstillende Sprays und Salben und entzündungslindernde Medikamente genannt. In der Regel ist es sinnvoll, die entsprechende Verordnung dem behandelnden Onkologen oder Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen zu überlassen. Soweit die Patienten in Tumorzentren behandelt werden, erhalten sie auch dort eine unterstützende Therapie zur Prophylaxe oder Behandlung einer Mukositis infolge von Radio- oder Chemotherapie. Die Verordnung von Medikamenten durch die Hauszahnärztin oder den Hauszahnarzt sollte deshalb gezielt auf von anderer Stelle getroffene Maßnahmen abgestimmt werden. Gleiches gilt für die Verordnung von Mitteln zum Speichersersatz.

Im Abschnitt „**Kopf-Hals-Bestrahlung: Risiken vermeiden**“ sind Strahlenschutzschienen genannt. Unter einer Strahlenschutzschiene versteht man in der Zahnheilkunde einen Schleimhautretraktor, der eine Dosisreduktion an den Mundschleimhäuten bei einer Tumorbestrahlung im Kopf-Hals-Bereich bewirkt. Die fachlich korrekte Bezeichnung ist Weichgewebsretraktor, da einerseits nicht nur Schleimhäute betroffen sind und andererseits der Begriff Strahlenschutzschiene den fehlerhaften Eindruck erweckt, dass für die energiereiche Strahlung bei der Strahlentherapie eine Schutzvorrichtung eingesetzt wird.

Kronen, Brücken, Inlays aus Metall oder Amalgamfüllungen erzeugen beim Auftreffen ionisierender Strahlung Streustrahlen, die an unmittelbar anliegenden Weichgeweben zu einer beträchtlichen Dosiserhöhung führen. Der Weichgewebsretraktor schafft dabei einen Abstand zwischen dem Metall und dem Weichgewebe, der zu einer erheblichen Dosisreduzierung der Strahlung an den Weichgeweben führt und der Mukositis vorbeugt.

Eine Indikation für einen Weichgewebsretraktor liegt demnach vor, wenn Patientinnen bzw. Patienten mit geplanter Strahlentherapie im Kopf-/Halsbereich metallische Restaurationen tragen. Wenn ein Patient keine festsitzenden Metallrestaurationen im Mund hat, benötigt er auch keinen Weichgewebsretraktor. Hat der Patient Metallrestaurationen nur in einem Kiefer, genügt ein Weichgewebsretraktor für diesen Kiefer.

Die Abrechnung des Weichgewebsretraktors (Strahlenschutzschiene) im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung wird nicht einheitlich gehandhabt. Entscheidend ist aus Sicht der KZBV, dass die Anfertigung und Eingliederung von Weichgewebsretraktoren bei Patienten mit tumorbedingter Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich in dringenden Fällen schnell und unbürokratisch erfolgen kann. Da die Behandlung häufig einer besonderen Eilbedürftigkeit unterliegt,

sollten Anfertigung und Eingliederung nach Auffassung der KZBV zudem nicht von einem vorgeschalteten Genehmigungsverfahren abhängig gemacht werden. Als praktikabler Weg ist dem GKV-Spitzenverband bereits vor längerer Zeit die Abrechnung der Leistungen über die Nr. K2 BEMA vorgeschlagen worden. Eine einheitliche rechtsverbindliche Vorgabe konnte bislang jedoch nicht mit dem GKV-Spitzenverband erzielt werden. Daher sollte vorab versucht werden, die Abrechnung der Leistung mit der betreffenden Krankenkasse abzuklären.

Davon unabhängig akzeptieren die meisten Krankenkassen die Abrechnung des Weichgewebsretraktors (Strahlenschutzschiene) nach Nr. K2 BEMA - je Kiefer - zuzüglich der zahn-technischen Leistungen. Zahntechnische Leistungen, die nicht im BEL II verzeichnet sind, sollen nach dem tatsächlichen Aufwand abgerechnet werden. Die geplanten Leistungen werden auf dem Formular „Behandlungsplan für Kiefergelenkserkrankungen / Kieferbruch“ (Vordruck 2 zu Anlage 14a BMV-Z/bzw. eFormular 2 zu Anlage 14c BMV-Z) eingetragen und der Krankenkasse zugeleitet.

Daneben werden aus Sicht der KZBV bei einer Strahlentherapie im Kopf- und Halsbereich regelmäßig prophylaktische Maßnahmen für die Zahnhartsubstanz angezeigt sein. Schädigungen der Zahnhartsubstanz und des Zahnhalteapparates gehören zu den Spätschäden einer Strahlentherapie. Eine frühzeitige zahnärztliche Betreuung ist wichtig, um diesen Schäden vorzubeugen bzw. deren Ausmaß zu verringern. Dazu gehört auch die Anfertigung von individuell angepassten Schienen für den Ober- und Unterkiefer zur lokalen Fluoridapplikation vor Beginn der Strahlentherapie. Solche Schienen werden als Medikamententräger oder Fluoridierungsschienen bezeichnet und gewährleisten eine ausreichende Einwirkung des geeigneten Präparates auf die Zahnhartsubstanz. Mit diesen soll bereits vor sowie während und nach der Radiatio die intensive Fluoridierung aller Zähne regelmäßig auch durch den Patienten selbst durchgeführt werden.

Ein Weichgewebsretraktor kann nicht gleichzeitig als Medikamententräger verwendet werden, da hierfür andere Konstruktionsmerkmale, insbesondere hinsichtlich der Ausdehnung der Schiene in der Grenzregion von Zahnhartsubstanz und Zahnfleisch, zu beachten sind. Daher ist regelmäßig die Anfertigung und Anpassung von Medikamententrägern für Ober- und Unterkiefer erforderlich.

Für die Abrechnung eines Medikamententrägers (Fluoridierungsschiene), der von wissenschaftlicher Seite als zahnmedizinisch indiziert empfohlen wird, ist aus Sicht der KZBV die für den Weichgewebsretraktor aufgezeigte Abrechnung nach Nr. K2 BEMA ebenfalls ein gangbarer Weg. Da hier die Akzeptanz bezüglich der Abrechnung eines Medikamententrägers von Seiten der Krankenkassen nicht als gesichert angesehen werden kann, sollte vorab versucht werden, die Abrechnung der Leistung mit der betreffenden Krankenkasse abzuklären. Angesichts der ebenfalls regelmäßig bestehenden Eilbedürftigkeit sollte im Sinne des Patienten eine schnelle und unbürokratische Lösung gefunden werden.

Da länderspezifische Regelungen bestehen können, bitten wir Sie, sich vorab auch mit Ihrer KZV in Verbindung zu setzen.