



## **Verbesserung der endodontischen Breitenversorgung**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen!

Bonn / Troisdorf, 11.04.2011

Seit Längerem gibt es Diskussionen über Therapiestandards für die endodontische Behandlung in Deutschland, an denen sich die zahnärztlichen Verbände Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) und Berufsverband der Allgemeinzahnärzte (BVAZ) in verschiedener Weise beteiligt haben: durch Zeitschriftenbeiträge, Pressemeldungen und zuletzt durch eine vom DAZ initiierte Umfrage, mit der die endodontische Alltagsversorgung, wie sie in den Praxen erfolgt, erfasst werden sollte. Nunmehr möchten beide Verbände gemeinsam eine Initiative zur Beschreibung einer besseren endodontischen Breitenversorgung ergreifen und wenden sich an interessierte Kollegen/innen aus Praxis, Klinik und Hochschule mit der Bitte um Unterstützung. Dabei möchten wir zugleich informieren über die Ergebnisse der erwähnten Umfrage. Sie weisen auf eine große Diskrepanz zwischen endodontologischer Theorie und Praxis hin.

Die augenblickliche Situation ist gekennzeichnet durch fachliche Verunsicherung und Konfrontation. Der Zahnarzt, der sich um die Versorgung seiner Patienten und das wirtschaftliche Auskommen seiner Praxis bemüht, fühlt sich bedroht und alleingelassen angesichts von Forderungen für die Durchführung einer lege artis Endobehandlung, wie sie von erklärten Autoritäten auf diesem Gebiet immer wieder veröffentlicht werden – von Forderungen, die im Alltag der GKV-Behandlungen nicht erfüllt werden können. Dem gegenüber gibt es für manchen auch die Möglichkeit, sich diese Forderungen zunutze zu machen, um die eigene Behandlung über die GKV hinauszuheben.

BVAZ und DAZ verfolgen das Ziel, dass eine endodontische Basisversorgung beschrieben wird: Als ruhiger Gegenpol zu den sich überschlagenden Angeboten und Forderungen im technischen Bereich sollte ein Katalog von Bedingungen definiert werden, die für einen hinreichenden Erfolg versprechende Behandlung zu erfüllen sind. Diesen Bedingungsanon gibt es, seit es systematische Endobehandlung gibt. Er sollte nur unter dem Ansatz des Praxisbezuges neu formuliert werden.

Zu den einzelnen Bedingungen ist ein Korridor von möglichen Verfahrensweisen („good clinical practice“) zu beschreiben. Da es in der Endobehandlung nur wenig Evidenz, aber „biologische Offensichtlichkeiten“ (Prof. L. Figgner) und Erfahrungswerte gibt, kann das Ziel nur eine Konsensbasierung sein. Diese muss für alle Phasen der endodontischen Behandlung, von der Trockenlegung über die Aufbereitung, Spülung und Desinfektion bis zur Abfüllung und Schlussversorgung des Zahnes beschrieben werden. Dabei müssen für jede Behandlungsphase die zur Verfügung stehenden verschiedenen akzeptablen Verfahren benannt werden. Aus diesem Angebot kann sich der Behandler dann das für die jeweilige Situation geeignet erscheinende Verfahren wählen.

Insgesamt muss betont werden, dass eine „ordentliche“ und mit Sorgfalt durchgeführte Behandlung zu fordern ist. Diese Forderung ist alt und eigentlich eine Selbstverständlichkeit. Sie fehlt aber in der Debatte und wird durch auf technischer Hocharüstung basierende Heilsversprechen und verabsolutierte Verfahrensregeln regelrecht unterdrückt.

Wenn es um eine bessere endodontische Breitenversorgung geht, kommt man unweigerlich auch zum Thema der Finanzierbarkeit. Wenn erst einmal eine konsensbasierte Basisbehandlung beschrieben worden ist, eröffnet das auch die Möglichkeit zu erklären, was diese kosten muss. Nur so können konkrete Vorschläge für eine bessere Honorierung mit einer gewissen Realisierungschance eingebracht werden. Ein Vorschlag ist beispielsweise die Einführung einer Position „Spül“, um das aufwendige Spülen, das zum Erfüllen der beispielhaften Bedingung „Reinigung“ durchgeführt werden muss, zu honorieren.

DAZ und BVAZ geht es bei diesen Bemühungen nicht um die eigene verbandspolitische Profilierung. Beide Verbände fordern und suchen einen vernünftig begründeten Korridor von Verfahrensmöglichkeiten für eine endodontische Behandlung, die in der Breite von der Zahnärzteschaft erbracht werden kann.

Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich für dieses Projekt interessieren, bitten wir um Anregungen zum Verfahren ebenso wie um inhaltliche Beiträge. Auch diejenigen, die diesem Projekt skeptisch gegenüber stehen, bitten wir, uns ihre Bedenken mitzuteilen.

Unserem Schreiben an Sie ist als Anlage beigefügt die Auswertung der vom DAZ initiierten Endo-Umfrage (Presse-Exemplar).

Mit freundlichen Grüßen



**Dr. Dr. Marianne Grimm**  
Präsidentin des BVAZ



**Dr. Celina Schätze**  
DAZ-Vorsitzende

**Berufsverband  
der Allgemeinzahnärzte (BVAZ)**

Dr. Dr. Rüdiger Osswald  
Fritz-Hommel-Weg 4  
80805 München  
Tel. 089/3618030  
Fax 089/36100294  
Mail [ruediger.osswald@t-online.de](mailto:ruediger.osswald@t-online.de)  
Internet [www.bvaz.de](http://www.bvaz.de)

**Deutscher Arbeitskreis  
für Zahnheilkunde (DAZ)**

Geschäftsstelle  
Kaiserstr. 52  
53840 Troisdorf  
Tel. 02241/9722876  
Fax 02241/9722879  
Mail [kontakt@daz-web.de](mailto:kontakt@daz-web.de)  
[www.daz-web.de](http://www.daz-web.de)