

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Dr. Ilja Seifert, Inge Höger, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler, Harald Weinberg und der Fraktion DIE LINKE.

Zahngesundheit von älteren, pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderungen

Die zahnmedizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie mit Pflegebedarf ist in der Bundesrepublik Deutschland oft sehr mangelhaft. Werden Menschen pflegebedürftig bzw. immobil, bedeutet dies für die Pflege und Behandlung der eigenen Zähne und von vorhandenem Zahnersatz einen größeren Aufwand und besondere Herausforderungen, um die Mundgesundheit und die Kaufähigkeit zu erhalten. Wird dies nicht sichergestellt, besteht die Gefahr von Wurzelkaries und schweren Erkrankungen des Zahnfleisches (Parodontitis). Mit Parodontitis gehen deutliche Wechselwirkungen zu allgemeinmedizinischen Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf-erkrankungen, Diabetes mellitus, Lungenerkrankungen sowie Magen-Darm-Störungen, einher. Menschen mit demenziellen Erkrankungen sind aus zahnmedizinischer Sicht ähnlich schwer zu betreuen, wie Menschen mit Behinderungen. Ohne regelmäßige Mundpflege und zahnärztliche Betreuung verschlechtert sich die Mundgesundheit sehr schnell. Schmerzen, Verluste von Zähnen, Probleme bei Kaufunktion und beim Sprechen sind die Folge (siehe „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“, Bundeszahnärztekammer [BZÄK] und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung [KZBV], 2010).

Die zahnärztliche Betreuung in Pflegeeinrichtungen ist oft unzureichend. Häufig bleiben Mundgesundheitsprobleme so lange unbeachtet, bis Zähne entfernt werden müssen. Die Eingliederung von Zahnersatz ist dann oft nicht mehr möglich – mit allen Konsequenzen für die Lebensqualität der Betroffenen.

Ebenso ist die zahnmedizinische Betreuung von Patienten mit Behinderungen in unserem derzeitigen Versorgungssystem häufig unbefriedigend. Einerseits bedingen motorische und/oder kognitive Einschränkungen eine schwierige Mundpflege und Zahnbehandlung und bilden so ein erhöhtes Risiko für Karies und Zahnbettentzündungen. Diesem erhöhten Bedarf stehen andererseits für viele Menschen mit Behinderungen Zugangsbarrieren zur zahnmedizinischen Versorgung gegenüber. Zuletzt können viele Menschen mit Behinderungen oft nur unter einem erhöhten personellen, instrumentellen und zeitlichen Aufwand zahnärztlich versorgt werden. Diese Leistungen werden derzeit nicht in allen Praxen erbracht. Daraus resultieren für die Betroffenen lange Wartezeiten und/oder eine umfangreiche Suche nach einer geeigneten Praxis.

In Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention „Gesundheit“ anerkennt die Bundesregierung „das Recht von Menschen mit Behinderungen, das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu genießen.“ Sie fordert für Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung entsprechend der Bandbreite, der

Qualität und dem Standard der vorherrschenden Gesundheitsversorgung. Der § 2a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) besagt: „Den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen.“

Wird unser Staat diesen Verpflichtungen bezogen auf die zahnärztliche Versorgung gerecht?

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Zahnarztpraxen gibt es in Deutschland, und wie viele sind davon barrierefrei?
2. Gibt es in jedem kassenärztlichen Planungsbezirk mindestens eine barrierefreie Zahnarztpraxis?
In wie vielen Planungsbezirken gibt es keine barrierefreie Zahnarztpraxis?
3. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, damit Zahnarztpraxen zunehmend barrierefrei werden?
4. Wie viele Menschen in Deutschland sind aufgrund von Behinderungen und/oder fehlender Mobilität nicht in der Lage, ihre Zahnpflege in ausreichendem Maße selbst vorzunehmen?
5. Wie viele Menschen in Deutschland sind aufgrund von Pflegebedürftigkeit bzw. aufgrund einer Behinderung nicht in der Lage, eine Zahnarztpraxis aufzusuchen und müssen demnach ambulant versorgt werden?
6. Wie viele Menschen in Deutschland werden aufgrund ihrer Behinderungen und/oder fehlender Mobilität und der fehlenden ambulanten Versorgung bzw. fehlenden barrierefreien Zahnarztpraxen nicht regelmäßig (zweimal pro Jahr) zahnärztlich oder präventiv versorgt?
7. Welche Modellprojekte gibt es zur Versorgung in stationären Pflege- oder Behinderteneinrichtungen, aber auch in privaten Räumen bei immobilen Personen mit ambulanten Zahnmedizinteams und -praxen?
Wenn solche Modellprojekte nicht existieren, sind sie für die Zukunft angedacht?
8. Wie viele Zahnarztpraxen sind auf die Behandlung von Menschen mit Behinderungen spezialisiert?
9. Wie viele Zahnarztpraxen sind auf die Behandlung von pflegebedürftigen und alten Menschen spezialisiert?
10. Inwieweit besteht für Menschen mit Behinderungen laut Gesetz sowie in der Praxis ein identisches Recht auf freie Arzt- und Zahnarztwahl, wie für Menschen ohne Behinderung?
11. Kann ein Mensch im Rollstuhl einen Zahnarzt aufsuchen, der ohne Fahrstuhl im dritten Stockwerk behandelt?
Ist dadurch die freie Arztwahl für den Menschen im Rollstuhl eingeschränkt?
Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?
12. Welchen besonderen Aufwand bedeutet die Behandlung von Menschen mit Behinderungen, pflegebedürftigen oder dementen Menschen für den zahnärztlichen Behandler?
Wird dieser besondere Aufwand gesondert vergütet?
Welche Anreize hat ein Zahnarzt, diesen besonderen Aufwand zu leisten?

13. Haben Menschen aufgrund von schweren Vorerkrankungen, wie beispielsweise einem Mundboden-Unterkiefer-Karzinom mit Entfernung des Unterkiefers, Anspruch auf eine besondere Zahnersatzversorgung oder erhalten diese wie alle anderen Patienten die entsprechenden Festbeträge für die Regelversorgung und müssen den Rest selbst tragen?

Sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf, für Menschen in besonderen Situationen besondere Leistungsansprüche bei Zahnbehandlung und Zahnersatz zu schaffen?

14. Ist die Abstufung der prozentualen Eigenbeteiligung beim Zahnersatz entsprechend dem Bonusheft auch für pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen, für die dadurch der regelmäßige Zahnarztbesuch erschwert ist, angemessen oder stimmt die Bundesregierung der Empfehlung der Arbeitsgruppe der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung („Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“) zu, dass in diesen Fällen auf die Führung eines Bonusheftes verzichtet werden sollte?
15. Wie viel Praxisgebühr muss ein Mensch mit Behinderung bezahlen, der wegen einer Behinderung unter Vollnarkose behandelt werden muss, noch nicht befreit ist und in dem Quartal noch keine Praxisgebühren entrichtet hat?
- Zahlt er 10 Euro oder 20 Euro, da er auch noch die Gebühr für den Anästhesisten bezahlen muss?
16. Stimmt die Bundesregierung der Empfehlung der Arbeitsgruppe KZBV und BZÄK („Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“) zu, dass die Praxisgebühren bei pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderungen nicht erhoben werden sollten, weil dadurch notwendige präventive Betreuungskonzepte unnötigerweise erschwert werden?

Berlin, den 23. Juni 2011

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

