

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 27.10.2011 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Die Petition möchte erreichen, dass Zahnfüllungen mit Amalgam verboten werden.

Die Eingabe wird dahingehend begründet, dass schwere Gesundheitsschäden und Risiken bei dem Einsatz von Amalgam als Zahnfüllung nicht auszuschließen seien. Das im Amalgam enthaltene Quecksilber sei das giftigste nicht-radioaktive Element auf der Erde und sollte daher nicht zu zahnmedizinischen Zwecken eingesetzt werden. Auch sei wissenschaftlich erwiesen, dass schwangere Frauen mit Amalgamfüllungen ihre eigene Quecksilberbelastung mit 60 bis 80 % an ihr Kind weitergeben würden.

Der Einsatz von Amalgam zu zahnmedizinischen Zwecken müsse vor diesem Hintergrund, wie beispielsweise in Schweden, auch in Deutschland umgehend verboten werden.

Zu den Einzelheiten des Vortrags der Petentin wird auf die von ihr eingereichten Unterlagen verwiesen.

Bei der Eingabe handelt es sich um eine öffentliche Petition, die zum Abschlusstermin für die Mitzeichnung 2.391 Unterstützer fand sowie 403 Diskussionsbeiträge auf der Internetseite des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages bewirkt hat. Des Weiteren liegen dem Petitionsausschuss zu diesem Anliegen weitere Mehrfachpetitionen vor, die aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam parlamentarisch beraten werden.

Der Petitionsausschuss hat zu dem Anliegen eine Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eingeholt. Das Ergebnis der

parlamentarischen Prüfung lässt sich auf dieser Grundlage nunmehr wie folgt zusammenfassen:

Der Petitionsausschuss stellt fest, dass die Anwendung des zahnärztlichen Füllungsmaterials Amalgam nach wie vor kontrovers diskutiert wird. Es ist unstrittig, dass aus Amalgamfüllungen Quecksilber freigesetzt und in den Organismus aufgenommen wird. Nach dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Kenntnisstand besteht aber kein begründeter Verdacht dafür, dass Amalgamfüllungen unververtretbare negative Auswirkungen auf die Gesundheit von Patienten haben oder haben könnten. Als Nebenwirkungen des Amalgams sind selten auftretende lokale Reaktionen an Zahnfleisch oder Mundschleimhaut sowie seltene Fälle allergischer Reaktionen bekannt.

Des Weiteren weist der Petitionsausschuss auf eine große Zahl wissenschaftlicher Arbeiten hin, die die Problematik möglicher Auswirkungen von Amalgam auf den menschlichen Organismus untersucht haben.

Beispielhaft anzuführen ist eine Studie mit schwedischen Zwillingen, die keinen Hinweis auf Störungen der körperlichen und geistigen Gesundheit oder der Gedächtnisfunktionen ergab (Björkman et al., *Comm Dent Oral Epidemiol* 24: 260-267, 1996).

Auf die ersten kontrollierten klinischen Studien zu Amalgam ist besonders hinzuweisen: Bellinger et al., *JAMA* 295: 1775-1783, 2006 und DeRouen et al., *JAMA* 295: 1784-1792, 2006. Diese Untersuchungen wurden mit Kindern und über einen relativ langen Zeitraum (5 bzw. 7 Jahre) durchgeführt, wobei die kariösen Defekte entweder mit Amalgam oder mit Füllungskunststoffen versorgt worden waren. Im Ergebnis beider Studien konnte kein negativer Einfluss von Amalgam auf Intelligenz, Gedächtnis oder motorische Leistungen festgestellt werden.

Nach Dafürhalten des Petitionsausschusses sind ebenfalls Untersuchungen mit Patienten von großer Bedeutung, die Krankheitszeichen als Folge ihrer Amalgamfüllungen angaben. Diese Patienten wurden mit entsprechenden Kontrollgruppen hinsichtlich der Quecksilber-Konzentration in Blut und Urin verglichen und nach medizinischen Krankheitszeichen befragt. Ebenso wurden verschiedene Tests durchgeführt. Die erzielten Resultate sprechen gegen Quecksilber als Ursache der selbst-vermuteten Amalgam-Krankheit (Bratei et al., *Eur J Oral Sci* 105: 244-250, 1997). Ein Vergleich von Personen mit und ohne amalgambezogene Beschwerden war Gegenstand eines Forschungsprojektes der

Universität Gießen (Gottwald et al., *Spiegel der Forschung* 16: 68-75, 1999). Die Patienten mit Amalgamängsten wiesen keine höhere Quecksilber-Konzentration in Blut und Urin als eine Kontrollgruppe mit vergleichbarem Zahnstatus auf; sie gaben aber signifikant mehr psychische Belastung und Depressivität sowie Somatisierungsstörungen an. Die Autoren schlussfolgern, dass die Ergebnisse nicht dafür sprechen, dass die berichteten Störungen durch Amalgam verursacht wurden. Weitere Studien kommen zu vergleichbaren Ergebnissen (Clarkson et al., *N Engl J Med* 349: 1731-1737, 2003; Vamnes et al., *Community Dent Oral Epidemiol* 32: 150-157, 2004).

Der Petitionsausschuss macht im Übrigen darauf aufmerksam, dass ein wissenschaftliches Gremium der Europäischen Kommission eine Risikobewertung zu Amalgam und zu alternativen Materialien (Füllungskunststoffe) im Mai 2008 vorgelegt hat. Als Fazit des Berichtes wird geschlussfolgert, dass sowohl Amalgam als auch die Alternativen als sicher anzusehen sind und sehr geringe Raten lokaler Nebenwirkungen aufweisen. Anzeichen bzw. Beweise für einen Zusammenhang mit systemischen Erkrankungen gibt es nicht. Des Weiteren werden die Vorteile zahnfarbener Füllungsmaterialien im Hinblick auf Aussehen und die sogenannte minimal invasive Füllungstechnik, sowie der daraus resultierende Trend zur anhaltenden Verringerung der Verwendung von Amalgam in der Europäischen Union betont.

Eine ausführliche Information von Zahnärzten und Patienten ist durch die Informationsschrift des BfArM "*Amalgame in der zahnärztlichen Therapie*" gegeben. Dort werden unter dem Aspekt des vorbeugenden Gesundheitsschutzes Anwendungseinschränkungen für Amalgam bei bestimmten Personengruppen empfohlen. Diese betreffen Patienten mit nachgewiesener Allergie, schweren Nierenfunktionsstörungen, Schwangere sowie Kinder. Ähnliche Empfehlungen zu dem Füllungsmaterial gibt es auch in anderen europäischen Ländern.

Der Petitionsausschuss macht im Hinblick auf das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung auf Folgendes aufmerksam:

Die vertragszahnärztliche Versorgung richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), den entsprechenden Richtlinien zur vertragszahnärztlichen Behandlung und den Vereinbarungen der Vertragspartner (Krankenkassen, Zahnärzte).

Soweit es sich um Zahnfüllungen handelt, haben Versicherte nach den Vorgaben des Gesetzgebers Anspruch auf notwendige Füllungsleistungen als Sachleistung gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Der G-BA ist ein paritätisch besetztes Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung und entscheidet über die Ausgestaltung des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung. Im G-BA sind u. a. die Krankenkassen, Patientenvertreter sowie Leistungserbringer vertreten.

Nach § 92 SGB V beschließt der G-BA die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewährung für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten. Die Richtlinien sind den gesetzlichen Vorgaben zufolge auf *eine* ursachengerechte, zahnschutzschonende und präventionsorientierte zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz sowie kieferorthopädischer Behandlung auszurichten. Für Zahnfüllungen gelten die sog. Behandlungsrichtlinien des G-BA für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung in ihrer gültigen Fassung.

Der Inhalt der abrechnungsfähigen zahnärztlichen Leistungen wird zwischen den Krankenkassen und der Zahnärzteschaft in dem sog. Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) vereinbart.

Nach dem geltenden BEMA kann der Zahnarzt im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung unter der Leistungsposition 13 a) bis d) einflächige, zwei- und dreiflächige sowie mehr als dreiflächige Zahnfüllungen "mit plastischem Füllmaterial" abrechnen. Dabei sollen nach den geltenden Behandlungsrichtlinien des G-BA gemäß Buchstabe B. III. Nummer 4 "nur anerkannte und erprobte plastische Füllungsmaterialien gemäß ihrer medizinischen Indikation verwendet werden. Die aktuellen Gebrauchs- und Fachinformationen und Aufbereitungsmonographien sollen berücksichtigt werden". Darüber hinaus wird in Buchstabe B. III. 5 der o.g. Behandlungsrichtlinien festgestellt: "Alle nach Nummer 4 indizierten plastischen Füllungen sind auch im Seitenzahnbereich im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu erbringen. Adhäsiv befestigte Füllungen im Seitenzahnggebiet sind nur in Ausnahmefällen Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung. Im Frontzahnbereich sind in der Regel adhäsiv befestigte Füllungen das Mittel der Wahl".

Eine Festlegung auf die ausschließliche Verwendung von Amalgam ist weder aus den Behandlungsrichtlinien noch aus dem BEMA abzuleiten. Bei der

Füllungstherapie können dabei die unterschiedlichen Werkstoffe (z. B. Kompomere, Kunststoffe etc.) in Abhängigkeit u. a. von der Lage des Defektes (Front- bzw. Seitenzahnbereich), von der Größe des Defektes sowie von der erwarteten Lebensdauer des Zahnes zum Einsatz gelangen. In dem zwischen Patient und Zahnarzt geführten Beratungsgespräch sollten die Vor- und Nachteile der im Einzelfall möglichen Füllungswerkstoffe erläutert werden, so dass der Patient aufgrund dieser Informationen seine konkrete Wahl treffen kann.

Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine über die vertragszahnärztliche Versorgung hinausgehende Leistung, haben sie die Mehrkosten selbst zu zahlen. In diesen Fällen ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung anzurechnen (§ 28 Abs. 2 Satz 2 und 3 SGB V). Die konkrete Höhe der bei Mehrleistungen für Zahnfüllungen anfallenden Mehrkosten hängt von der individuellen klinischen Situation des Einzelfalles ab. Mehrkosten für Amalgamfüllungen, die als Sachleistung erbracht werden, entstehen für gesetzlich Versicherte grundsätzlich nicht.

Die geltenden Behandlungsrichtlinien des G-BA schreiben den Vertragszahnärzten nicht zwingend vor, im Seitenzahnbereich lediglich Amalgam zu verwenden. Unter der BEMA-Leistungsposition 13 a) bis d) dürfen Zahnärzte auch andere plastische Füllungsmaterialien im Seitenzahnbereich als zuzahlungsfreie Sachleistung abrechnen. Dies wird von Vertragszahnärzten offenbar auch gemacht. Nach den geltenden Behandlungsrichtlinien hat der Versicherte allerdings nur in Fällen einer absoluten Kontraindikation für Amalgam Anspruch auf adhäsiv befestigte (Komposit-)Füllungen im Seitenzahngebiet als zuzahlungsfreie Sachleistung. Diese Füllungen sind nach BEMA-Leistungsposition 13 e) bis g) abzurechnen.

Nach den Festlegungen des G-BA sind Amalgamfüllungen absolut kontraindiziert, wenn der Nachweis einer Allergie gegenüber Amalgam bzw. dessen Bestandteilen gemäß den Kriterien der Kontaktallergiegruppe der Deutschen Gesellschaft für Dermatologie erbracht wurde bzw. wenn bei Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz neue Füllungen gelegt werden müssen. Bei Verdacht auf eine Allergie gilt der Hauttest (Epikutantest) als anerkanntes Nachweisverfahren.

Nach den Ausführungen kann der Petitionsausschuss keine Notwendigkeit für ein gesetzgeberisches Tätigwerden erkennen, das den Einsatz von Zahnamalgam generell verbietet.

Der Petitionsausschuss empfiehlt vor diesem Hintergrund, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden kann.

Der abweichende Antrag der Fraktion von BÜNDNIS /DIE GRÜNEN, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen und den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, wurde mehrheitlich abgelehnt.