

## **Statement der Deutschen Sozialversicherung zur Folgenabschätzung in der Anfangsphase zur Überarbeitung der Verordnung über Quecksilber und zur Aufhebung der VO (EG) Nr. 1102/2008**

Die Europäische Kommission hat zur Umsetzung des weltweiten Übereinkommens zu Quecksilber, der Minamata-Konvention der Vereinten Nationen, am 5. März 2021 eine Folgenabschätzung in der Anfangsphase zur Überarbeitung der Verordnung über Quecksilber und zur Aufhebung der VO (EG) Nr. 1102/2008 vorgelegt. Aus Gründen des Umwelt- und Gesundheitsschutzes beabsichtigt sie unter anderem, die Nutzung von Dentalamalgam bis zum Jahr 2030 zu verbieten. Sie erwägt unterschiedliche Optionen für eine schrittweise Abschaffung über verschiedene Zeiträume hinweg und Ausnahmen in Bezug auf bestimmte Patientenkategorien oder medizinische Besonderheiten. Das Anliegen ist, die Verwendung von Quecksilber aus Umweltschutzgründen weltweit so weit wie möglich zu reduzieren.

Die Deutsche Sozialversicherung begrüßt das Ziel, den Umwelt- und Gesundheitsschutz auch im Zusammenhang mit Dentalamalgam zu verbessern. Dieses Ziel kann jedoch auch durch mildere Mittel, zum Beispiel strenge Vorschriften im Umgang mit Dentalamalgam, erreicht werden. Es ist aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung sinnvoll, Dentalamalgam nur in verkapselter und vordosierter Form zu verwenden. Dies ist in Deutschland bereits gelebte Praxis. Auch die europaweit zwingende Ausstattung von zahnmedizinischen Einrichtungen mit Amalgamabscheidern zur Rückhaltung und Sammlung von Amalgampartikeln ist angemessen, um zu verhindern, dass Quecksilber in die Umwelt gelangt. In Deutschland ist der Einsatz von Amalgamabscheidern bereits seit Anfang der 1990er-Jahre vorgeschrieben.

Aus Sicht des Arbeitsschutzes gibt es einerseits keinen Grund, den Fortbestand dieser Technik und die Verwendung von Amalgam zu fordern. Andererseits wird der Einsatz von Dentalamalgam aber als sicher betrachtet, da es nur vordosiert und verkapselt verwendet wird. Mit dem Einsatz von verkapseltem Dentalamalgam und Amalgamabscheidern in den zahnmedizinischen Einrichtungen werden die Umwelt- und Gesundheitsschutzziele des europäischen Gesetzgebers erreicht. Ein vollständiges Verbot des Einsatzes von Dentalamalgam erscheint deshalb nicht zwingend notwendig.

Die verbesserte Mundgesundheit hat dazu geführt, dass heute gegenüber 1991 mehr als 40 Prozent weniger Füllungen gelegt werden und dementsprechend auch der Verbrauch von Dentalamalgam rückläufig ist. Hinzukommt, dass die Versicherten im vermehrten Umfang Kunststoff-Füllungen nachfragen. Es ist davon auszugehen, dass sich dieser Trend fortsetzen wird und der Anteil der Amalgam-Füllungen an der Gesamtzahl der Füllungen auch ohne Amalgamverbot kontinuierlich sinken wird. Mit der zum 1. Januar 2021 eingeführten Kennzeichnungspflicht von Amalgam-Füllungen bei der Abrechnung vertragszahnärztlicher Leistungen besteht die Möglichkeit, diesen Trend auch zahlenmäßig zu unterlegen.

Allerdings weist die Verwendung von Amalgam als Füllungsmaterial bei einigen Indikationen einen überlegenen Nutzen zu Behandlungsalternativen auf. Noch dazu ist es widerstandsfähig und langlebig. Ein kompletter Verzicht auf Dentalamalgam hieße, auf diese Vorteile zu verzichten. Aus diesem Grund sollte Amalgam im Interesse der Patientinnen und Patienten sowie der Beitragszahlenden als Option unter verschiedenen Füllmaterialien auch zukünftig zur Verfügung stehen. Die EU verfügt bereits über eines der weltweit umfassendsten Regelwerke für Quecksilber zum Schutz der menschlichen Gesundheit und der Umwelt. Aus unserer Sicht sollte ein vollständiges Verbot von Dentalamalgam nicht Ziel einer Überarbeitung der europäischen Vorschriften sein.