

Prävention I

Überarbeitung und Konkretisierung der „Kinderrichtlinie“

Fachübergreifende Kooperation

Online-Ratgeber unterstützt gezielt

Infos und Handlungsvorschläge zur Vermeidung der ECC

Wie kürzlich berichtet hat die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** im **Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)** einen Beschluss erwirkt, der einen weiteren Schritt zur Förderung der Zahngesundheit bei Kindern bis zum sechsten Lebensjahr darstellt und zur Vermeidung **frühkindlicher Karies („ECC“)** beitragen soll: Das sogenannte **Gelbe Heft (Kinderuntersuchungsheft)**, das Bestandteil der sog. „Kinderrichtlinie“ für Kassenpatienten ist, enthält ab Juli 2016 sechs rechtsverbindliche Verweise vom Kinderarzt zum Zahnarzt für Kinder vom 6. bis zum 64. Lebensmonat in Form von Ankreuzfeldern. Das Gelbe Heft wird entsprechend modifiziert.

Laut Erhebungen von **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** und KZBV besteht dringender Handlungsbedarf, weil die Häufigkeit der Milchzahnkaries augenblicklich bei 10 bis 15 Prozent liegt, in sozialen Brennpunkten steigen die Prävalenzen sogar bis auf etwa 40 Prozent. Betroffen ist damit etwa jedes zehnte Kleinkind im Alter von 0 bis 3 Jahren. Anfang des Jahres 2014 hatten KZBV, BZÄK, die **Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK)** und der **Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ)** gemeinsam und fachübergreifend mit dem **Deutschen Hebammenverband (DHV)** deshalb das gesundheitspolitische Konzept zur zahnmedizinischen Prävention der frühkindlichen Karies vorgestellt. Auf dieser Grundlage sollten gesetzliche Rahmenbedingungen für einen Zahnarztbesuch ab dem ersten Lebensjahr geschaffen werden. Ziel des Konzepts war es, die Präventionslücke bei den 0- bis 3-jährigen zu schließen, was jetzt geschehen ist.

Flankierend zur ECC-Konzepterstellung haben KZBV und BZÄK einen **Online-Ratgeber für die zahnärztliche Praxis** zum Thema „Frühkindliche Karies vermeiden“ erarbeitet. Dieser kann abgerufen werden unter www.kzbv.de/ratgeber-ecc oder www.bzaek.de/ratgeber-ecc.

Der Ratgeber ergänzt das Konzept der beiden zahnärztlichen Institutionen mit praktischen Handlungsempfehlungen und Tipps zur Betreuung der kleinsten Patientinnen und Patienten in den Praxen. So soll die Zahnärzteschaft im Umgang mit den Kindern und deren Eltern sowie bei der Therapie im Praxisalltag noch stärker unterstützt werden. In dem Angebot finden sich daher viele Anregungen und Hinweise für die praktische Umsetzung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in der Versorgung. *Quelle: Info der BZÄK und KZBV vom 2. Juni 2016*

Prävention II

Zahnpflege bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und **Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)** haben gemeinsam die wichtigsten Hinweise zur Mund- und Zahnpflege bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung in zehn Kurzfilmen zusammengefasst. Die Erklärvideos stehen nun auf **YouTube** zur Verfügung und sollen beispielweise pflegenden Familienangehörigen Hinweise und Tipps geben. Die Kurzfilme dürfen von Zahnärzten in ihre Praxishomepage eingebunden werden, auch die Verlinkung ist zulässig. *Quelle: BZÄK/ZQP*

Berufspolitik I

Forderung der Kammerversammlung in Westfalen-Lippe

Kosten für Praxis-Infrastruktur umlegen

Den zahnärztlichen Praxen soll es ermöglicht werden, auch die nicht unmittelbar behandlungsspezifischen Kosten zu berechnen. So lautet eine Forderung der Kammerversammlung der **Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄKWL)** vom 3. Juni 2016 in Münster. Der Kammervorstand soll sich hierfür beim Verordnungsgeber und den politischen Parteien einsetzen, heißt es. Begründet wird die Forderung damit, dass die Infrastruktur einer Zahnarztpraxis nicht nur Betriebskosten verursache, sondern durch gesetzbedingte Aufgaben zunehmend weitere erhebliche Kosten zu tragen seien. Finanziert werde dies aus den Honorarumsätzen, die jedoch nach wie vor nicht entsprechend angepasst würden. Diese zusätzlichen finanziellen Belastungen seien aber in den vergangenen Jahren exorbitant angestiegen.

Im Einzelnen müssten beispielsweise folgende Kosten für die Bereitstellung und Vorhaltung von Praxisinfrastrukturen unabhängig von Gebühren der Einzelleistungsvergütung weiterberechnet werden dürfen (*Quelle: Begründung des Beschlusses*):

- Für die laufenden und steigenden Dokumentationsverpflichtungen jeglicher Art ist ein entsprechendes **DOKUMENTATIONSENTGELT** anzusetzen.
- Für die laufenden Hygienemaßnahmen deckt eine **HYGIENEPAUSCHALE** die Kosten für die entsprechenden behandlungsrelevanten Medizinprodukte.
- Für die gesetzliche Verpflichtung, die Praxen auf den geforderten „Stand der Technik“ zu bringen und immer zu halten ist eine **INNOVATIONSGEBÜHR** notwendig.
- Für nur einmalig zur Anwendung kommende Medizinprodukte (z.B. Endonadeln) ist die **MEHRKOSTENWEITERGABE** möglich.

Quelle: ZÄKWL

Berufspolitik II

Nordrhein: Letzte Warnung an Zahntechniker-Innung

Die über 100 Delegierten zur **Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein** fassten auf ihrer Sitzung am 4. Juni 2016 in Düsseldorf nach intensiver Erörterung einstimmig folgenden Beschluss, der von der Fraktion **Freier Verband Deutscher Zahnärzte** unter der

Gewerbliche Anzeige

NWD Aktion bis **30.06.2016**: Behandlungseinheit **5 Jahre sorgenfrei** leasen – **Technikereinsätze kostenlos** – PLANMECA Sovereign Classic **all inclusive** – Jetzt mehr erfahren zu Ausstattung & Konditionen:

www.nwd.de/planmeca-allinclusive

Headline „Keine Kriminalisierung der Zahnärzteschaft durch Zahntechniker“ als Antrag eingebracht worden war:

Verhältnis
nach WISO-Sendung
„auf das Äußerste gespannt“

„Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein hat zum wiederholten Male die ständigen und anhaltenden Beschuldigungen des **VDZI / ZID** der Zahnärzteschaft gegenüber zur Kenntnis nehmen müssen. Sie weist insbesondere die Vorwürfe der Korruption sowie die behauptete Annahme sogenannter Kick-Back-Zahlungen zurück. Durch diese falschen Anschuldigungen, die wiederum durch die **Innung Düsseldorf** – nun in der **WISO-Sendung** am 22.02.16 von **Herrn Knittel** – getätigt wurden, ist das Verhältnis zwischen Zahntechniker-Innungen und der Zahnärzteschaft auf das Äußerste gespannt. Weitere haltlose und pauschalierende Vorwürfe werden die Zahnärzteschaft zu scharfen und spürbaren Gegenreaktionen veranlassen. Wir fordern die Verantwortlichen in den Zahntechniker-Innungen auf, sich in den eigenen Reihen um eine Lösung der fast immer durch die Zahntechniker selbst initiierten Verfehlungen zu kümmern und hierbei mit den zahnärztlichen Körperschaften zu kooperieren.“

(Legende: **VDZI** = Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen, **ZID** = Zahntechniker Innung für den Regierungsbezirk Düsseldorf)

Begründung:

„Die ständigen Beschuldigungen des Berufsstandes der Zahnärzte durch die Zahntechnikerrinnungen können und werden von den Zahnärzten nicht weiter hingenommen werden. Diese Handlungsweise schadet der Zahnärzteschaft und dem Verhältnis zwischen Zahntechnikern und Zahnärzten. Hinzu kommt eine Verunsicherung der Bürger und Patienten, wodurch das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten erheblich gestört wird. In jedem Berufsstand gibt es schwarze Schafe. Ganz kann sich auch die Zahnärzteschaft davon nicht freisprechen. Von einem sehr häufig auftretenden Problem zu sprechen, weisen wir aber entschieden zurück. Anstatt einen ganzen Berufsstand zu diskreditieren, sollten die Innungen dafür sorgen, dass jeder Einzelfall verfolgt wird. Auch eine einzige Verfehlung ist eine zu viel.“ Quelle: *adp®-medien*

Praxisfinanzen I

230 Euro pro Stunde reichen
nur für kleine Praxen

Maximal fünf Minuten
für die GOZ 0010

BDIZ EDI-Tabelle 2016

Unser Kooperationspartner **Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI)** hat seine Vergleichstabelle für die Abrechnung von Leistungen in der zahnärztlichen Praxis neu aufgelegt. Die **BDIZ EDI-Tabelle** (DIN-lang-Format, Leporello) kann im Online-Shop des BDIZ EDI zum Preis von 1 Euro je Exemplar (incl. MwSt. und zzgl. Versandkosten) bestellt werden. Mitglieder erhalten den Leitfaden kostenfrei. Bei Anwendung der Tabelle bekommt man einen schnellen Überblick über BEMA, GOÄ, HOZ, GOZ 1988 und GOZ 2012 und kann kalkulieren, welche Steigerungsfaktoren unter den betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen der eigenen Praxis zwingend erforderlich sind. Den 2008 im Referentenentwurf genannten Stundensatz von 194 Euro hat der BDIZ EDI in seiner Tabelle 2016 dabei maßvoll auf 230 Euro angepasst. „Allenfalls kleine Praxen können mit einem Mindesthonorarumsatzbedarf/Stunde von 230 Euro auskommen“, räumt **BDIZ EDI-Präsident Christian Berger** ein. Für solche Praxen wurde die bei durchschnittlichen betriebswirtschaftlichen Kalkulationen für die Leistungen zur Verfügung stehende Zeit beim 2,3-fachen und 3,5-fachen GOZ-Satz angegeben. Nach wie vor kritisiert der BDIZ EDI, dass bei der GOZ 2012 keine Beschreibung der modernen präventionsorientierten Zahnheilkunde zu Grunde gelegt und die Relationierung der bisherigen Leistungsziffern zueinander weitgehend beibehalten wurde. Dadurch sind Leistungen, die in der GOZ 1988 schlecht honoriert waren, meist auch in der GOZ 2012 unterbewertet. Besonders augenfällig sei – so der BDIZ EDI – die unzureichende Honorierung bei der GOZ-Leistungsziffer 0010, der eingehenden Untersuchung. Gehe man in 2016 von 230 Euro pro Stunde aus, wären 18 Untersuchungen zu 2,3- oder 12 Untersuchungen zu 3,5-fach pro Stunde zu erbringen. Dem Zahnarzt blieben also 3,3 bzw. 5 Minuten Zeit für eine „Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen einschließlich Erhebung des Parodontalbefundes sowie Aufzeichnung des Befundes“, rechnet der Verband vor. Quelle: *Information des BDIZ EDI in der 22. KW/2016*

Zahnheilkunde

AWMF=
Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen
Medizinischen
Fachgesellschaften

Neue Leitlinie „Therapie des dentalen Traumas bleibender Zähne“

Unter Federführung der **Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)** und der **Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)** wurde in Zusammenarbeit zahlreicher Fachgesellschaften im Rahmen eines Konsensusprozesses eine neue Leitlinie entwickelt. Diese betrifft alle Patienten mit unfallbedingten Verletzungen an bleibenden Zähnen und bietet Hilfestellung bei der Erst- und Weiterversorgung dentaler Traumata. Leitlinie und Methodenreport sind im Portal der AWMF – unter www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-004.html – verfügbar. Eine Kurzversion wurde bereits in den Zahnärztlichen Mitteilungen (zm 11, 01.06.2016) veröffentlicht. Quelle: *BZÄK „Klartext“ Nr. 06/16*

Praxisfinanzen II

BU mit vereinfachter Gesundheitsprüfung

Bundeszahnärztekammer und **Gothaer Lebensversicherung AG** haben einen Kollektivvertrag zur Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) geschlossen. Der Vereinbarung liegen ein rabattierter Tarif mit vereinfachter Gesundheitsprüfung und ein für Zahnärzte und Zahnärztinnen optimiertes Bedingungsmerkmal zugrunde. Die Details erfahren Sie bei www.adp-medien.de unter „Aktuell“ am 07.06.2016. Die genaue Erläuterung der neuen Berufsunfähigkeitsrente und gegebenenfalls Prüfung bestehender Absicherungen übernimmt die **Versicherungsstelle für Zahnärzte GmbH** (VfZ GmbH), Max-Planck-Str. 4, 50858 Köln, Tel.: 02234/ 2783010, koeln@vfz-gmbh.de, www.vfz-gmbh.de. Quelle: *VfZ*

Redakteur & Herausgeber: **Dr. Dirk Erdmann**

Tel: +49 (0) 172-5959231, E-Mail: redaktion@adp-medien.de

Im Web: www.adp-medien.de