

KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ



Fokus

Neue Früherkennung für Karies: Gesunder Start für die Milchzähne

Praxis

Formalitäten-Check:
Zahnarzt in Rheinland-Pfalz

KZV Rheinland-Pfalz

Umzug auf den
Kisselberg

Praxis

IT-Sicherheit:
Schwachstelle Mensch

Position

- 3 Leben einhauchen

Praxis

- 4 Formalitäten-Check: Zahnarzt in Rheinland-Pfalz

KZV Rheinland-Pfalz

- 7 Umzug auf den Kisselberg

Fokus

- 8 Frühkindliche Vorsorge: Neue Leistungen sind da
- 10 Praktische Tipps: Kleinkinder in der Zahnarztpraxis

Rundschreiben

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

Fokus

- 15 Gesunder Start für die Milchzähne - Darauf sollten Eltern achten

Praxis

- 16 IT-Sicherheit: Schwachstelle Mensch
- 19 Cyberversicherung: Doppelter Boden im Netz?
- 20 Nur verschlüsselt: Sensible Informationen per E-Mail senden

Fortbildung

- 21 Aktuelle Fortbildungen der KZV Rheinland-Pfalz: Einsteigerkurs „Zahnersatz/Festzuschüsse“
- 21 Verdacht auf Kindesmisshandlung - was tun?

Politik

- 22 Digitalisierungsgesetz: Höhere Strafen für TI-Verweigerer

Aktuell

- 23 Arzneimittel: BfArM warnt vor Risiken durch Fluorchinolone
- 24 Landeskrebsregister: Mit Daten gegen Krebs
- 26 Sprechen Sie mit uns! Umfrage zur Mitgliederkommunikation

KZV aktuell

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Anschrift der Redaktion

KZV Rheinland-Pfalz
Eppichmauergasse 1 · 55116 Mainz
T 06131-8927108 · F 06131-892729053
redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de

Redaktion

Dr. Peter Matovinovic (V. i. S. d. P.)
Dr. Stefan Hannen
Katrin Becker M. A.

Redaktionsassistentz

Stephanie Schweikhard
Alexandra Scheler

Grafik und Produktion

adhoc media gmbh
Obertal 24 d · 56077 Koblenz

Bildnachweis

Titelfoto: @adhoc media gmbh

Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte in Rheinland-Pfalz erhalten diese Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft bei der KZV Rheinland-Pfalz. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte und Leserbriefe sinnwährend zu bearbeiten.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in den Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen überwiegend verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein. Für den Nachdruck von Texten und Grafiken ist das schriftliche Einverständnis der KZV Rheinland-Pfalz Voraussetzung.

Leben einhauchen

Es ist offiziell: Durch die Zustimmung des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) gelten ab Juli neue, zusätzliche zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen für Kinder zwischen dem 6. und dem 33. Lebensmonat.

Jahrelang hat die Zahnärzteschaft bei der Politik und den Krankenkassen dafür gekämpft, Prävention vom ersten Milchzahn an im gesetzlichen Leistungskatalog zu verankern. Mit der Konkretisierung der Leistungen durch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und den GKV-Spitzenverband sowie dem BMG-Votum ist dieser Prozess abgeschlossen. Zumindest formal. Nun liegt es an uns Zahnärzten, die frühkindlichen Untersuchungen in den Versorgungsalltag zu integrieren. Es liegt an uns, ihnen Leben einzuhauchen.

Ganz klar: Die präventive Betreuung von Kleinkindern stellt uns in den Praxen vor eine anspruchsvolle Aufgabe. Die meist geringe Kooperationsfähigkeit der kleinsten Patienten ist eine Herausforderung. Doch nicht allein das. Unsicherheiten oder gar Ängste der Eltern, die sie unbewusst auf ihren Nachwuchs übertragen, wiegen bei Kleinkindern umso schwerer und können die Behandlung erschweren. Die KZV Rheinland-Pfalz hat Ihnen - im Vorgriff auf die neuen Leistungen - bereits Seminare und Fortbildungsartikel zu Diagnose und Therapie der frühkindlichen Karies und im Umgang mit den kleinen

Patienten angeboten. Dies werden wir auch weiterhin tun, um Sie auf die neue Patientengruppe vorzubereiten.

Natürlich sind es die Eltern, die die Zahngesundheit ihrer Kinder in ihren Händen halten. Uns Zahnärzten kommt jedoch eine besondere Verantwortung zu, indem wir sie dazu befähigen, die Zahnpflege bei ihrem Nachwuchs effektiv durchzuführen. Die Beratung und Aufklärung der Eltern durch Zahnärzte ist deshalb ein entscheidender Baustein der neuen Früherkennungsleistungen.

Endlich können auch die kleinsten Patienten vom zahnärztlichen Prophylaxeangebot profitieren. Das räumt uns eine riesige Chance ein. Die Chance, einen weiteren Mosaikstein in der umfangreichen Präventionsstrategie der Zahnärzteschaft zu setzen und damit dem Ziel näher zu kommen, alle Bürger von klein auf bis ins hohe Alter präventiv zu betreuen, damit sie auch bei steigender Lebenserwartung ihre natürlichen Zähne bis zum Lebensende behalten und gesund erhalten können.

Ihr



Dr. Peter Matovinovic
Vorsitzender des Vorstandes



„Lassen Sie uns einen weiteren Mosaikstein in der Präventionsstrategie setzen.“

Formalitäten-Check: Zahnarzt in Rheinland-Pfalz

Anträge, Formulare, Urkunden – vor allem der Berufsstart bringt für Zahnärzte Formalitäten mit sich. Damit Sie den Überblick behalten, welche Informationen die KZV Rheinland-Pfalz von Ihnen benötigt, hier eine Übersicht.

Text: Katrin Becker

Grund der Meldung	Frist	Einzureichende Unterlagen
Berufliche Änderungen		
Vertragszahnarzt		
Aufnahme der Tätigkeit als Vertragszahnarzt/Fachzahnarzt („Zulassung“)	vier Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	Antrag auf Zulassung als Vertragszahnarzt an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses inklusive <ul style="list-style-type: none"> » Auszug aus Zahnarztregister oder ggf. Registerantrag » beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde sowie ggf. der Promotionsurkunde und des Nachweises eines Fachzahnarztes und Masters » Lebenslauf » polizeiliches Führungszeugnis » Nachweis über die seit der Approbation abgeleitete Tätigkeit (Vorbereitungszeit) » Bescheinigung über bisherige Zu- und Niederlassung » Erklärung gemäß §§ 20 und 21 Zulassungsverordnung Vertragszahnärzte (Z-ZV) » Erklärung des Niederlassungsberechtigten » Fragebogen » Anmeldung zur Online-Einreichung von Abrechnungsdaten und Bestellung eines Abrechnungssticks
Unterbrechung der Tätigkeit aufgrund Krankheit/Unfall, längerem Urlaub bzw. höherer Gewalt (zum Beispiel Wasserschaden)	unverzüglich	informelle Anzeige (E-Mail, Brief) an die KZV Rheinland-Pfalz
Ruhen der Zulassung	unverzüglich	Antrag an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Beendigung des Ruhens der Zulassung	unverzüglich	Mitteilung über die Aufnahme der Tätigkeit an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses

Verzicht auf Zulassung	unverzüglich	Verzichtserklärung an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Verlegung des Praxissitzes	unverzüglich	Antrag auf Praxisverlegung an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Gründung/Erweiterung einer Berufsausübungsgemeinschaft	vier Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	Antrag und Gesellschaftervertrag an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Gründung/Erweiterung eines Medizinischen Versorgungszentrums	sechs Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	Antrag und geforderte Unterlagen an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Auflösung einer Berufsausübungsgemeinschaft/eines Medizinischen Versorgungszentrums, Ausscheiden eines Partners aus einer Berufsausübungsgemeinschaft	unverzüglich	Mitteilung an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses

Angestellter Zahnarzt

Aufnahme der Tätigkeit als Angestellter Zahnarzt	vier Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	<p>Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Angestellten Zahnarztes an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses inklusive</p> <ul style="list-style-type: none"> » Auszug Zahnarztregister oder ggf. Registerantrag » Geburtsurkunde » beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde sowie ggf. der Promotionsurkunde und des Nachweises eines Fachzahnarztes und Masters » Lebenslauf » polizeiliches Führungszeugnis » Nachweis über die seit der Approbation abgeleistete Tätigkeit (Vorbereitungszeit) » Bescheinigung über bisherige Zu- und Niederlassung » Erklärung gemäß §§ 20, 21 Z-ZV » Erklärung gemäß § 95d SGB V (Fortbildungspflicht) » Arbeitsvertrag
Beendigung der Tätigkeit als Angestellter Zahnarzt	unverzüglich	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Ruhen und Beendigung des Ruhens der Angestelltentätigkeit	unverzüglich	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Schwangerschaft einer Angestellten Zahnärztin	unverzüglich nach Bekanntwerden (Berufsverbot)	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Wiederaufnahme der Angestelltentätigkeit nach Schwangerschaft/Elternzeit	unverzüglich	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses; bei vertraglichen Änderungen auch den Arbeitsvertrag

Bitte beachten Sie:

Alle oben genannten Anträge und Erklärungen sowie die Sitzungstermine des Zulassungsausschusses finden sich unter www.kzvrp.de. Anträge auf Beschäftigung eines Angestellten Zahnarztes sind immer vom Praxisinhaber/Vertragszahnarzt zu stellen. Anträge, die dem Zulassungsausschuss nicht vier Wochen (sechs Wochen bei Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums) vor der Sitzung vollständig vorliegen, werden auf die folgende Sitzung verschoben.

Assistenz/Vertreter

Aufnahme der Tätigkeit als Assistent/Vertreter	unverzüglich vor Aufnahme der Tätigkeit	Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten/Vertreters an die KZV Rheinland-Pfalz inklusive <ul style="list-style-type: none"> » Nachweise über bisherige zahnärztliche Tätigkeiten » beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde sowie ggf. der Promotionsurkunde und des Nachweises eines Fachzahnarztes und Masters
Aufnahme der Tätigkeit als Assistent mit Berufserlaubnis nach § 13 Zahnheilkundengesetz (ZHG)	unverzüglich vor Aufnahme der Tätigkeit	Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten an die KZV Rheinland-Pfalz inklusive <ul style="list-style-type: none"> » Nachweise über bisherige zahnärztliche Tätigkeiten » Berufserlaubnis » Aufenthaltsgenehmigung » Arbeitserlaubnis
Schwangerschaft einer Assistentin	unverzüglich nach Bekanntwerden (Berufsverbot)	informelle Anzeige (E-Mail, Brief) an die KZV Rheinland-Pfalz

Bitte beachten Sie:

Anträge auf Beschäftigung von Assistenten sind immer vom Praxisinhaber/Vertragszahnarzt zu stellen. Bei mehreren Teilhabern in einer Praxis muss der Antrag von einem der Vertragszahnärzte gestellt werden. Die Genehmigung wird von der KZV Rheinland-Pfalz personenbezogen erteilt. Anträge, die nach Beginn der Tätigkeit bei der KZV Rheinland-Pfalz eingehen, werden erst ab Eingangsdatum genehmigt. Vor dem Genehmigungsdatum liegende Tätigkeiten können nicht gewertet werden.

Persönliche Änderungen

Namenswechsel, zum Beispiel wegen Heirat	unverzüglich nach Wechsel	beglaubigte Kopie der Personenstands-urkunde an die KZV Rheinland-Pfalz
Erwerb eines in- oder ausländischen akademischen Grades, eines Titels oder einer Hochschultätigkeitsbezeichnung Gebietsbezeichnung	unverzüglich nach Erwerb	beglaubigte Kopie der Verleihungs-urkunde, ggf. mit Übersetzung an die KZV Rheinland-Pfalz
Erwerb eines Tätigkeitsschwerpunktes	unverzüglich nach Erwerb	beglaubigte Kopie der Urkunde an die KZV Rheinland-Pfalz
Wohnsitzwechsel eines Vertragszahn- arztes, Angestellten Zahnarztes und Assistenten	unverzüglich nach Wechsel	informelle Anzeige (E-Mail, Brief) an die KZV Rheinland-Pfalz
Wechsel der Staatsangehörigkeit	unverzüglich nach Wechsel	beglaubigte Kopie der Staatsangehörigkeits-urkunde an die KZV Rheinland-Pfalz

Praxisführung (für Praxisinhaber)

Mitteilung der Bankverbindung	unverzüglich nach der Zulassung	Formular im Zulassungsordner und auf www.kzvrlp.de
Umsatzmeldung für Abschlagszahlung (nur relevant für Neupraxen ohne Vorjahresumsatz)	unverzüglich nach der Zulassung	Formular im Zulassungsordner und auf www.kzvrlp.de
Meldung über den Einsatz der Abrechnungssoftware	unverzüglich nach der Zulassung	Formular im Zulassungsordner und auf www.kzvrlp.de
Anmeldung zur Online-Einreichung von Abrechnungsdaten inklusive Bestellung eines Abrechnungssticks	mit dem Zulassungsantrag	Formular auf www.kzvrlp.de (enthalten im „Antrag auf Zulassung für den Vertragszahn- arztstz samt Anlagen“)
Beantragung des elektronischen Praxisausweises SMC-B (zwingend notwendig für den Zugang zur Telematikinfrastruktur (TI))	drei bis vier Wochen vor Installation der TI-Komponenten (Konnektor, eHealth-Kartenterminal etc.)	Elektronisches Formular im Portal zur Online-Einreichung der Abrechnung; Zugang mit Abrechnungsstick (Bestellung siehe Zeile zuvor)

Umzug auf den Kesselberg

55124 – das wird die neue Postleitzahl der KZV Rheinland-Pfalz. An ihrem Sitz in Mainz bezieht sie ein zentrales Verwaltungsgebäude.

Text: Katrin Becker

Ende 2020 wird die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) ihre bisher drei Standorte – Mainz, Koblenz und Ludwigshafen – in der Landeshauptstadt im Gewerbegebiet Kesselberg zusammenlegen. Dort wird sie in guter Gesellschaft sein: Neben der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, der IKK Südwest und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung sitzen dort auch Unternehmen wie Coface, Aareon und der 1. FSV Mainz 05. In unmittelbarer Nähe befinden sich die Johannes Gutenberg-Universität, die Hochschule Mainz und die Opel Arena.

Der Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz informierte die Vertreterversammlung Ende Mai über den Planungsstand. Die Delegierten hatten im vergangenen November grünes Licht für den Kauf eines Grundstücks und einen Neubau gegeben. Dazu wird es allerdings nicht kommen. Stattdessen wird die KZV sich in eine noch zu errichtende Immobilie einmieten. Das Gesundheitsministerium, das als Rechtsaufsicht Bauvorhaben genehmigen muss, und die ebenfalls involvierte Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion hatten einen Prüfzeitraum von mindestens sechs bis neun Monaten avisiert. Das hätte den ehrgeizigen Zeitplan der KZV Rheinland-Pfalz gesprengt. Da die Mietverträge der Zahnärzthäuser in Mainz und Koblenz Ende 2020 auslaufen, muss das neue Verwaltungsgebäude dann bezugsfertig sein.

Vorstand und Vertreterversammlung bedauern, dass der sauber gerechnete und wirtschaftliche Bau eines eigenen Verwaltungsgebäudes nicht realisiert werden kann. „Ein Haus anzumieten war nach den Gesprächen mit dem Ministerium jedoch die einzige Chance, unseren engen Zeitplan einzuhalten“, erklärte der Vorstandsvorsitzende Dr. Peter Matovinovic. Der Mietvertrag ist inzwischen unterzeichnet, die beteiligte Projektgesellschaft hat den Bauantrag gestellt. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Sanitätsrat Prof. Dr. Günter Dhom, ergänzte: „Ich bin froh, dass endlich Klarheit besteht. Planungssicher-



Mit der Wahl für den Standort „Kesselberg“ endet ein eineinhalbjähriger Entscheidungsprozess, den die 40 Delegierten sorgfältig führten. | Foto: KZV Rheinland-Pfalz

heit haben nun die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenso wie der Vorstand, der die KZV Rheinland-Pfalz als Dienstleister der Kolleginnen und Kollegen weiterentwickeln kann.“

Für die meisten der rund 90 Mitarbeiter bedeutet die Zusammenlegung der Standorte einen tiefen Einschnitt. Um seinen Arbeitsplatz muss jedoch niemand fürchten: Betriebsbedingte Kündigungen sind ausgeschlossen. In enger Zusammenarbeit mit dem Personalrat wird der Vorstand ein Sozialkonzept erarbeiten, um das Personal unter einem Dach zusammenzuführen.

Zukunftskonzept „KZV 2020“

Die Vertreterversammlung befasste sich erstmals im November 2017 mit der Standortfrage. Im Zukunftskonzept „KZV 2020“ zeigte ihr der Vorstand Wege einer organisatorischen Neuausrichtung der Körperschaft auf, die im Kern ein zentrales Verwaltungsgebäude in Mainz vorsieht. Handlungsbedarf bestehe vor allem aufgrund der Altersstruktur der Belegschaft, auslaufender Mietverträge für die Zahnärzthäuser Mainz und Koblenz und unwirtschaftlicher Leerstände in allen drei Geschäftsstellen. In weiteren Sitzungen berieten die Delegierten die Standortfrage auf Grundlage von finanziellen und steuerlichen Gutachten und verschiedenen Baukonzepten. ■

Frühkindliche Vorsorge: Neue Leistungen sind da

Ab Juli bezahlen die gesetzlichen Krankenkassen die Früherkennung bei Kleinkindern. So rechnen Sie die neuen Leistungen korrekt ab.

Text: Marita Gablonsky, Geschäftsbereichsleiterin Abrechnung

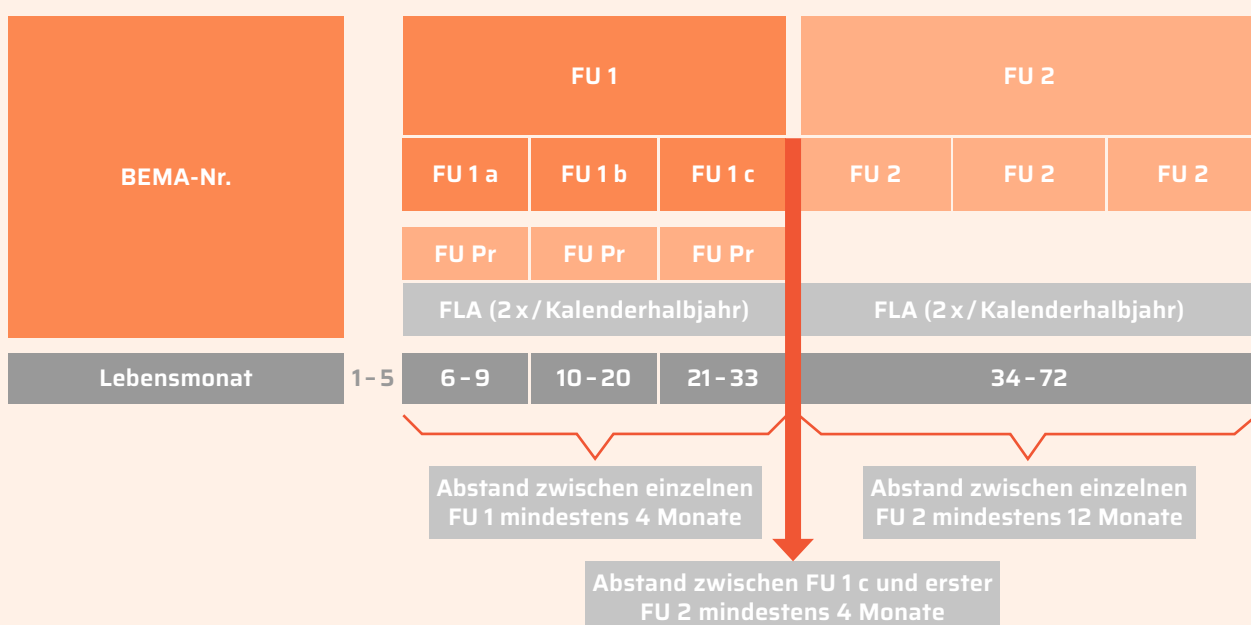
Der Gemeinsame Bundesausschuss hatte im Januar grünes Licht gegeben. Nun haben sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband auf Details der neuen Früherkennungsuntersuchungen für Kleinkinder ab

dem sechsten Lebensmonat verständigt. Folgende Leistungen stehen ab dem 1. Juli 2019 im Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA). ■

BEMA-Nr. Bewertung	Leistung	Beschreibung	Hinweise
FU 1 (neu) 27 Punkte je Untersuchung	insgesamt drei FU zwischen dem 6. und vollendeten 33. Lebensmonat eines Kindes » FU 1 a vom 6. bis zum vollendeten 9. Lebensmonat » FU 1 b vom 10. bis zum vollendeten 20. Lebensmonat » FU 1 c vom 21. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat	Die Untersuchungen umfassen: » Inspektion der Mundhöhle: eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung » Erhebung der Anamnese zum Ernährungsverhalten (insbesondere zum Gebrauch der Babyflasche) sowie zum Zahnpflegeverhalten durch die Betreuungspersonen, Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Betreuungspersonen mit dem Ziel der Keimzahlsenkung durch verringerten Konsum zuckerhaltiger Speisen und Getränke auch mittels Babyflasche sowie durch verbesserte Mundhygiene, Aufklärung der Betreuungspersonen über die Ätiologie oraler Erkrankungen » Erhebung der Anamnese zu Fluoridierungsmaßnahmen und -empfehlungen sowie Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel (zum Beispiel fluoridhaltige Zahnpasta, fluoridiertes Speisesalz)	Der Abstand zwischen den einzelnen Früherkennungsuntersuchungen beträgt mindestens vier Monate . Neben der Untersuchung nach BEMA-Nr. FU 1 kann eine Leistung nach BEMA-Nr. 01 in demselben Kalenderhalbjahr nicht abgerechnet werden. Im folgenden Kalenderhalbjahr kann die Leistung nach BEMA-Nr. 01 frühestens vier Monate nach Erbringung der BEMA-Nr. FU 1 abgerechnet werden. Eine Leistung nach BEMA-Nr. Ä 1 kann nicht zusätzlich zur BEMA-Nr. FU 1 abgerechnet werden. Die Abrechnung setzt die Einzeluntersuchung bzw. -unterweisung voraus.
FU Pr (neu) 10 Punkte	praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind		Eine Leistung nach BEMA-Nr. FU Pr ist nur im Zusammenhang mit einer Leistung nach BEMA-Nr. FU 1 abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Einzelunterweisung voraus.

<p>FU 2 (ehemals FU)</p> <p>25 Punkte je Untersuchung</p>	<p>insgesamt drei FU 2 zwischen dem 34. und vollendeten 72. Lebensmonat eines Kindes</p>	<p>Die Untersuchungen umfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Inspektion der Mundhöhle: eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung » Einschätzung des Kariesrisikos anhand des dmft-Index » Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Betreuungspersonen mit dem Ziel der Keimzahl senkung durch verringerten Konsum zuckerhaltiger Speisen und Getränke und verbesserte Mundhygiene » Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel zur Schmelzhärtung (zum Beispiel fluoridiertes Speisesalz, fluoridhaltige Zahnpasta) und ggf. Abgabe oder Verordnung von Fluoridtabletten 	<p>Der Abstand zwischen den einzelnen Früherkennungsuntersuchungen beträgt mindestens zwölf Monate.</p> <p>Neben der Untersuchung nach BEMA-Nr. FU 2 kann eine Leistung nach BEMA-Nr. O1 in demselben Kalenderhalbjahr nicht abgerechnet werden. Im folgenden Kalenderhalbjahr kann die Leistung nach BEMA-Nr. O1 frühestens vier Monate nach Erbringung der BEMA-Nr. FU 2 abgerechnet werden.</p> <p>Eine Leistung nach BEMA-Nr. Ä 1 kann nicht zusätzlich mit der BEMA-Nr. FU 2 abgerechnet werden.</p> <p>Die Abrechnung setzt die Einzeluntersuchung bzw. -unterweisung voraus.</p> <p>Der Abstand zwischen einer Leistung nach BEMA-Nr. FU 1 und einer Leistung nach BEMA-Nr. FU 2 beträgt mindestens vier Monate.</p>
<p>FLA (neu)</p> <p>14 Punkte</p>	<p>Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung bei Versicherten zwischen dem 6. und vollendeten 72. Lebensmonat</p>	<p>Die Leistung umfasst die Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung einschließlich der Beseitigung von sichtbaren weichen Zahnbelägen und der relativen Trockenlegung der Zähne.</p>	<p>Die Leistung nach BEMA-Nr. FLA kann zweimal je Kalenderhalbjahr abgerechnet werden.</p>
<p>IP 4 (notwendige Folgeänderung)</p> <p>12 Punkte</p>	<p>lokale Fluoridierung der Zähne ausschließlich bei Versicherten zwischen dem 6. und vollendeten 18. Lebensjahr</p>	<p>Die lokale Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung mit Lack, Gel oder Ähnlichem einschließlich der Beseitigung von weichen Zahnbelägen und der Trockenlegung der Zähne.</p>	<p>Die BEMA-Nr. IP 4 ist nur noch ab dem 6. Lebensjahr abrechenbar.</p> <p>Sie kann je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden.</p> <p>Bei Versicherten mit hohem Kariesrisiko kann sie je Kalenderhalbjahr zweimal abgerechnet werden.</p>

Zeitraster der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern zwischen dem 6. und 72. Lebensmonat



Praktische Tipps: Kleinkinder in der Zahnarztpraxis

Künftig werden bei Zahnärzten häufiger ganz kleine Patienten auf dem Behandlungsstuhl sitzen. Wesentliche Aspekte, die sie für die frühkindliche zahnärztliche Untersuchung kennen sollten.

Text: Dr. Julian Schmoeckel, Dr. Ruth M. Santamaría, Roger Basner, Prof. Dr. Christian H. Splieth

Karies bei Kleinkindern ist noch immer ein relevantes Problem in Deutschland: Ungefähr jedes siebte Kind im Alter von drei Jahren weist hierzulande Karies auf, bei denen im Mittel mehr als 3,5 Zähne betroffen sind (Team DAJ 2017). Dies zeigt die starke Polarisierung des Kariesbefalls in dieser Altersgruppe. Zudem ist der Versorgungsgrad der kariösen Milchzähne sehr gering (Team DAJ 2017), was insbesondere auf die geringe Kooperationsfähigkeit und -willigkeit von Kleinkindern zurückzuführen ist. Eine flächendeckende frühzeitige Kariesprävention ab dem ersten Milchzahn sowie eine adäquate rechtzeitige Behandlung von Karies im Milchgebiss sind daher von zentraler Bedeutung für eine dauerhafte Mundgesundheit.

Gesetzliche Früherkennung für Kleinkinder startet

Aus diesem Grund werden zum 1. Juli 2019 drei neue gesetzliche Früherkennungsuntersuchungen (FU) für Kinder ab dem 6. Lebensmonat inklusive Fluoridierungsmaßnahmen zweimal je Kalenderhalbjahr eingeführt, sodass Kinder bis zum vollendeten 72. Lebensmonat künftig Anspruch auf insgesamt sechs vertragszahnärztliche FU haben. In Kombination mit den bereits im Juli 2016 eingeführten rechtsverbindlichen Verweisen vom Kinderarzt zum Zahnarzt im gelben Kinderuntersuchungsheft (U-Heft; Tab. 1) stellt dies einen wichtigen Baustein zur Vermeidung frühkindlicher Karies (Early Childhood Caries, ECC) dar (Abb. 1). Bislang konnten die frühen Präventionsmaßnahmen im Kleinkindalter nur als Beratungsleistung (BEMA-Nr. Ä1), Untersuchung (BEMA-Nr. 01) oder ab dem 30. Lebensmonat als Früherkennungsuntersuchung erbracht und abgerechnet werden.

Mit diesen neuen Leistungen wird die bisherige Versorgungslücke im gesetzlichen Leistungskatalog zur Kariesprävention bei Kindern weiter verkleinert – angesichts der hohen Raten von frühkindlicher Karies und damit assoziierten Narkosesanierungen bei schweren Fällen ein längst überfälliger Schritt.

Zeitraum ärztliche U-Untersuchung	Verweis	Zeitraum zahnärztliche FU
im Zeitraum der U5 (6.-7. Lebensmonat)	Abklärung von Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut	6.-9. Lebensmonat (neue FU 1a)
im Zeitraum der U6 (10.-12. Lebensmonat)	Abklärung von Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut	10.-20. Lebensmonat (neue FU 1b)
im Zeitraum der U7 (21.-24. Lebensmonat)	Abklärung von Auffälligkeiten im Kieferwachstum sowie an Zähnen und Schleimhaut	21.-33. Lebensmonat (neue FU 1c)
Im Zeitraum der U7a (34.-36. Lebensmonat)	Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung	ab 34.-72. Lebensmonat (= 6. Geburtstag):
im Zeitraum der U8 (46.-48. Lebensmonat)	Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung	Drei FU mit Mindestabstand von 12 Monaten; also etwa bei 3, 4 und 5
im Zeitraum der U9 (60.-64. Lebensmonat)	Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung	Jahre alten Kindern anstelle der Leistung „01“

Tab. 1: Verweise im U-Heft zu Früherkennungsuntersuchungen beim Zahnarzt

Sowohl die Einführung der Verweise als auch der neuen Früherkennungsuntersuchungen macht klar: Es ist politisch erwünscht, dass zukünftig mehr Kleinkinder in den Zahnarztpraxen vorgestellt werden. In welchem Ausmaß Eltern mit ihren Kleinkindern bereits ab dem ersten Milchzahn erscheinen werden, bleibt abzuwarten. Das zahnärztliche Personal sollte jedoch auf diese kleinen Patienten und ihre Eltern vorbereitet sein. Was sollten Sie beachten?



Abb. 1: Das aktuelle gelbe U-Heft enthält rechtsverbindliche Verweise durch den Kinderarzt zur vertragszahnärztlichen Untersuchung beim Zahnarzt für Kinder vom 6. bis zum 64. Lebensmonat in Form von Ankreuzfeldern und in zeitlichem Zusammenhang der U5 bis U9. So soll die Rate der Erstvorstellungen beim Zahnarzt mit Durchbruch des ersten Milchzahns (ca. 6. Lebensmonat, U5) erhöht und dadurch frühkindliche Karies vermieden werden. (Foto: Gemeinsamer Bundesausschuss)

Anamnese

Die Erhebung der Krankengeschichte sollte neben den Sozialdaten (Beruf/Schulbildung der Eltern), der medizinischen Anamnese und dem Grund des Besuches auch das bisherige zahnmedizinisch relevante Gesundheitsverhalten beinhalten, zum Beispiel:

- » Fluoridnutzung (Kinderzahnpaste? Welcher Fluoridgehalt?)
- » Putzgewohnheiten (Putzen der Eltern? Wie oft? Wann?)
- » Ernährungsgewohnheiten (Gebrauch der Nuckelflasche? Wann? Auch nachts? Stillen?)

Daneben können Erwartungen, Gewohnheiten, Ängste etc. erfragt werden. Mit dem Verweis vom Kinderarzt zum Zahnarzt bietet sich insbesondere bei auffälligen Befunden eine Rückmeldung im U-Heft an. Der Anamnesebogen sollte von den Eltern bzw. der Betreuungsperson in aller Ruhe im Wartezimmer ausgefüllt werden.

Im anschließenden initialen Dialog mit der Begleitperson, in der Regel ein Elternteil, sollten die auf dem Anamnesebogen erhobenen Angaben besprochen werden. Die Mundhygiene- und Ernährungsgewohnheiten sowie die häusliche Fluoridnutzung sollten durch offene W-Fragen verifiziert werden (Wer? Wann? Wie oft? Wie? etc.). Die Technik der motivierenden Gesprächsführung empfiehlt sich, da diese wissenschaftlich belegt wirksamer ist als eine reine Mitteilung der Sachinhalte. Im Vordergrund steht herauszufinden, ob das Kleinkind regelmäßig und insbesondere nachts süße oder zuckerhaltige Getränke (zum Beispiel über die Nuckelflasche) zu sich nimmt und inwieweit die Eltern täglich die Kinderzähne mit fluoridhaltiger Zahnpasta putzen.

Zahnärztliche Untersuchung

Bei Bedarf kann insbesondere kleinen bzw. schüchternen Kindern zunächst eine Orientierungszeit im Behandlungszimmer gegeben werden. Für die zahnärztliche Untersuchung selbst empfiehlt sich das „Schoßexamen“: Kleinere Kinder sitzen oder liegen auf dem Schoß des Elternteils. Aus dieser Position wird es in den Schoß des Zahnarztes gekippt (Abb. 2). Dabei kann das Kleinkind das Elternteil gut sehen und oftmals öffnet sich der Mund des Kindes reflektorisch. Größere Kinder können mitunter auch schon alleine auf dem Stuhl sitzen bzw. liegen (Abb. 3).



Abb. 2: Für die zahnärztliche Frühuntersuchung kann das kleine Kind in den Schoß des Zahnarztes gekippt werden. Dabei kann es die Erziehungsperson gut sehen. Diese liegende Position eignet sich sehr gut für die Inspektion. (Foto: @BZÄK/KZBV - Fotograf: Schmoeckel)



Abb. 3: Die zahnärztliche Frühuntersuchung kann bei etwas größeren und selbstbewussten Kleinkindern nach einer kurzen Orientierungszeit im Behandlungszimmer unter Umständen auch alleine auf dem Behandlungsstuhl erfolgen. (Foto: @BZÄK/KZBV - Fotograf: Schmoeckel)

Kariesvorsorge bei Kleinkindern: Praktischer Ratgeber für die zahnärztliche Praxis

Praktische Handlungsempfehlungen und Tipps zur Betreuung der kleinsten Patienten geben Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in einem Online-Ratgeber. Der Ratgeber soll die Praxen im Umgang mit den kleinen Patienten und deren Eltern sowie bei der Therapie im Praxisalltag unterstützen. Zudem enthält er Anregungen und Hinweise zur Umsetzung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen.

Der Ratgeber kann von der Internetseite der KZV Rheinland-Pfalz unter www.kzvrlp.de > Praxis > ECC-Ratgeber heruntergeladen werden.



Mundhygienestatus inklusive Anfärben der Plaque

Dentale Plaque lässt sich mithilfe einer Anfärbelösung besser feststellen und für die Eltern visualisieren. Deshalb sollte der Biofilm idealerweise bei allen Kindern, aber insbesondere bei Kindern mit Anzeichen von (Initial-)Karies oder Gingivitis bzw. mit sichtbarer Plaque angefärbt werden (Abb. 4).



Abb. 4: Bei Kindern mit Anzeichen von (Initial-)Karies, Gingivitis oder sichtbarer Plaque sollte der Biofilm angefärbt werden. (Foto: Schmoeckel)

Ein wesentlicher Vorteil des Anfärbens ist, dass die Eltern bei der Mundhygieneinstruktion die Plaque einprägsamer mit der Zahnbürste entfernen können. Bei Kleinkindern mit Sprachkompetenz ist die „Tell-Show-Do“-Technik hilfreich. Hierbei zeigt der Behandler das Wattestäbchen mit der Plaqueanfärbelösung (Abb. 5a), erklärt sein Vorhaben und demonstriert das Anfärben der Zahnbeläge mit „Zauberfarbe“ zum Beispiel am Finger des Kindes (Abb. 5b). Danach gelingt das „richtige“ Anfärben der Plaque oftmals viel leichter (Abb. 6).

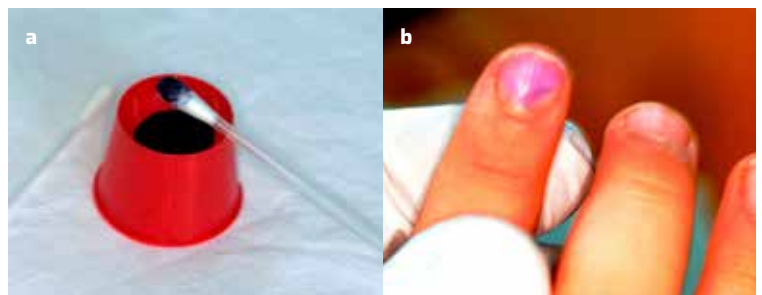


Abb. 5 a/b: Die „Tell-Show-Do“-Technik kann bei Kleinkindern mit Sprachkompetenz sehr hilfreich sein. Hierbei werden zum Beispiel das farbige Wattestäbchen (a) und das Anfärben der Zahnbeläge mit „Zauberfarbe“ kurz erklärt und am Finger des Kindes (b) gezeigt. Anschließend kann der Behandler dies meist deutlich einfacher an den Zähnen durchführen. (Foto: ©BZÄK/KZBV – Fotograf: Schmoeckel)



Abb. 6: Bei der zahnärztlichen Prävention am Kleinkind stehen neben der Überwachung von Wachstum und Entwicklung die Vermeidung und Detektion von Plaque, Gingivitis und (Initial-)Karies im Vordergrund – vom ersten Zahn an ist ein Anfärben der Zähne dafür sehr hilfreich. (Foto: Schmoeckel)

Putzinstruktion der Eltern

Eine effektive Vorsorge umfasst die Putzinstruktion der Eltern (neue BEMA-Nr. FU Pr). Auch hierfür bietet sich die liegende Position des Kindes bzw. das Schoßexamen an, um mit den Eltern das Zähneputzen beim Kind zu trainieren (Abb. 7). Neben der Putzsystematik KAI (Kau-, Außen-, Innenflächen) sollte ihnen die sogenannte „lift the lip“-Technik gezeigt werden (vgl. Abb. 2 und 7). Damit können vor allem die Oberkiefer(front)zähne, die meist am schwersten von der frühkindlichen Karies betroffen sind, gut gereinigt werden.



Abb. 7: Die praktische Zahnputzübung mit den Eltern, die selbst die Zähne bei ihrem Kind in der Praxis putzen sollten, ist ein wesentlicher Bestandteil einer effektiven Vorsorge. Das Anheben und Abhalten der Lippen kann dabei eindrücklich trainiert werden.
(Foto: ©BZÄK/KZBV – Fotograf: Schmoeckel)

Nicht vergessen werden sollte, das Kind nach jedem erfolgreichem Untersuchungstermin mit einem kleinen Geschenk zu belohnen. So wird es den Zahnarztbesuch in positiver Erinnerung behalten.

Prävention und Management der frühkindlichen Karies

Wirksame Maßnahmen zum Erhalt eines gesunden Milchgebisses und zugleich zur Inaktivierung von frühkindlicher Karies sind (Public Health England 2017, Sälzer et al. 2017):

- » Früherkennung von Ursachen und Symptomen der frühkindlichen Karies durch regelmäßige Kontrollen beim Zahnarzt ab dem Durchbruch des ersten Zahns
- » Demonstration des Zähneputzens während der oben genannten Kontrolltermine durch die Eltern in der Praxis oder zum Beispiel auch in Kindertagesstätten inklusive Instruktionen
- » Zweimal tägliches häusliches Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta durch die Eltern
 - Kinderzahnpasta (1000 ppm Fluorid) bei gesunden Milchzähnen und niedrigem Kariesrisiko
 - Juniorzahnpasta (meist 1450 ppm Fluorid) ab dem ersten permanenten Zahn oder vorher bei erhöhtem Kariesrisiko (wie bei ECC der Fall) nach Absprache mit den Eltern, insbesondere dann, wenn das Kind bereits gut ausspucken kann
- » Professionelle Fluoridapplikationen (IQWiG 2018; fluoridhaltiges Gel oder fluoridhaltiger Lack alters- und risikogerecht im Rahmen der Gruppen- und Individualprophylaxe, Abb. 8)
- » Keine nächtliche Gabe der Nuckelflasche bzw. Saugerflaschen mit Obstsäften (auch nicht verdünnt), gesüßten Tees oder anderen süßen Getränken (auch nicht zwischendurch als Durstlöscher), das heißt eine konsequente Getränkeumstellung auf Wasser und ungesüßten Beuteltee bei frühestmöglicher Umgewöhnung auf den Trinkbecher
- » Ferner ist die Methode der motivierenden Gesprächsführung (Anm. d. Red.: siehe dazu *KZV aktuell* 1/2019) für eine gelingende kariespräventive Beratung erfolgversprechend. Anstelle der einfachen Mitteilung der Sachinhalte wird die intrinsische Motivation zur Zahngesundheit, insbesondere zur Fluoridnutzung, Mundhygiene und Ernährung, angesprochen und gestärkt.



Abb. 8: Fluoridierungsmaßnahmen zur Vermeidung frühkindlicher Karies sind ab Juli 2019 auch bei Kleinkindern abrechenbar. (Foto: Schmoeckel)

Fazit

Die regelmäßigen Verweise der Kleinkinder vom Kinderarzt zum Zahnarzt für adäquate zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen schon in den ersten Lebensjahren sind ein bedeutender Schritt, die frühkindliche Karies mit ihren teilweise schweren Ausprägungen zu vermeiden (Abb. 9) sowie die Chancen aller Kinder auf ein gesundes Milchgebiss zu erhöhen (Abb. 10). Diese strukturellen Fortschritte sind ein Meilenstein in der zahnmedizinischen Prophylaxe und ein gutes Beispiel für die Innovationsfähigkeit der Zahnmedizin für eine moderne Versorgung in Deutschland.



Abb. 9: Bislang erfolgte bei Kindern mit ECC meist erst bei Schmerzen ein Zahnarztbesuch – also viel zu spät. Durch die Verweise im gelben Kinderuntersuchungsheft und die neuen gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen ab dem 6. Lebensmonat sollen die Prävention gefördert und Zahnbefunde wie dieser möglichst vermieden werden. (Foto: Schmoeckel)



Abb. 10: Ein gesundes Milchgebiss, verbunden mit hoher oraler Lebensqualität, ist das Ziel der ECC-Präventionsmaßnahmen. (Foto: Schmoeckel)

In der Region Pirmasens-Zweibrücken wurden in dem Pilotprojekt „Frühkindliche Karies vermeiden“ der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz die neuen Früherkennungsleistungen inklusive der Verweise vom Kinderarzt zum Zahnarzt mehr als zwei Jahre lang erprobt. Die Machbarkeit und Akzeptanz der frühkindlichen Untersuchungen wurde zudem wissenschaftlich evaluiert. Das positive Fazit der Evaluation: „Das Pilotprojekt erfreute sich bei Eltern, Pädiatern und Zahnärzten einer großen Akzeptanz und die Kariesprävention in der zahnärztlichen Praxis erwies sich im Kleinkindalter als gut machbar“ (Schmoeckel et al. 2018, Abschlussbericht Pirmasens). ■

Das Literaturverzeichnis ist bei der Redaktion erhältlich.
E-Mail: redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de



Foto: privat

Kontakt zu den Autoren

Dr. Julian Schmoeckel
Abt. für Präventive Zahnmedizin & Kinderzahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Universitätsmedizin Greifswald
julian.schmoeckel@uni-greifswald.de

Gesunder Start für die Milchzähne - Darauf sollten Eltern achten

Viele Eltern sind unsicher, wie sie die Milchzähne ihrer Kinder richtig pflegen und gesund erhalten. Diese Botschaften helfen ihnen.

Text: Katrin Becker

» Auch Milchzähne brauchen Pflege.

Eltern sollten ihren Kindern schon mit Durchbruch des ersten Zahnes die Zähne täglich - am besten abends - reinigen. Beginnen sollten sie mit einer weichen Kinderzahnbürste und einem Hauch fluoridierter Kinderzahnpaste. Ab dem zweiten Lebensjahr sollten die Zähne zwei Mal täglich - nach dem Frühstück und vor dem Zubettgehen - geputzt werden.

Eltern sollten darauf achten, alle Zähne und alle Zahnflächen zu reinigen. Dabei setzen sie die Zahnbürste leicht schräg zum Zahnfleischsaum an und rütteln dann auf der Stelle.

» Fluoride sind wichtig für gesunde Zähne.

Kinderzähne sollten immer mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste (500 ppm Fluoridgehalt) geputzt werden: ab dem ersten Zahn einmal täglich abends, ab dem zweiten Geburtstag zweimal täglich - nach dem Frühstück und vor dem Schlafengehen.

Verwenden Eltern zudem Speisesalz mit Fluorid zum Kochen und Salzen, werden die Kinderzähne ausreichend mit Fluoriden versorgt. Fluoridtabletten sind dann nicht mehr notwendig.

» Viel Zucker schadet den Zähnen.

Eltern sollten ihren Kindern nicht zu oft über den Tag verteilt zuckerhaltige Lebensmittel geben. Die zuckerfreien Zeiten sind wichtig, denn dann haben die Zähne Ruhe vor neuen Säureattacken und erste Schmelzschädigungen können repariert werden.

» Wasser ist der beste Durstlöcher.

Grundsätzlich sollten Eltern darauf verzichten, ihrem Kind zuckerhaltige und saure Getränke - insbesondere gesüßte Tees, Obstsaft oder verdünnte Fruchtsäfte - zu geben. Auch Produkte mit der Kennzeichnung „ohne Zucker“ oder „zuckerfrei gesüßt“ können Zucker enthalten. Wasser ist der beste Durstlöcher.

» Die Babyflasche ist kein Nuckelersatz.

Die Babyflasche dient allein zum Durstlöschen und nicht zum Nuckeln. Eltern sollten ihrem Kind die Flasche nicht zum Dauergebrauch oder in der Nacht überlassen. Die ständige Flüssigkeitszufuhr schadet den Zähnen - insbesondere, wenn die Flasche mit zuckerhaltigen oder sauren Getränken gefüllt ist.

Außerdem gilt: Sobald das Kind sitzen kann, sollte es lernen, aus dem Becher zu trinken. Spätestens ab dem ersten Geburtstag kann es aus einem Becher oder einer Tasse trinken.

» Kauen ist gesund.

Eltern sollten ihren Kindern viel frisches Obst, Gemüse und Vollkornprodukte anbieten. Das Kauen von fester Nahrung fördert den Speichelfluss und schützt somit die Zähne. Darüber hinaus fördert es eine gesunde Entwicklung der Kiefer.

» Den Schnuller rechtzeitig entwöhnen.

Es ist völlig normal, dass Kinder an einem Schnuller oder ihren Daumen nuckeln. Um Zahn- oder Kieferfehlstellungen sowie Sprachproblemen vorzubeugen, sollte aber auf kiefergerechte Schnuller geachtet und das Kind rechtzeitig - spätestens mit dem dritten Geburtstag - entwöhnt werden. ■

Elternbotschaften zum Download

Frühkindliche Vorsorge beim Kleinkind bedeutet, dass Zahnärzte Eltern bzw. Betreuungspersonen für Ursachen und Folgen der Karies sensibilisieren. Unter www.kzvrplp.de > Praxis > ECC-Ratgeber finden Sie die Präventionsbotschaften einfach und leicht formuliert zum Download und zur Weitergabe an die Eltern.



IT-Sicherheit: Schwachstelle Mensch

Hacker gehen raffiniert vor, um die IT-Systeme von Unternehmen zu knacken. Ein perfider Weg führt über die Mitarbeiter.

Text: Katrin Becker

Arbeitnehmer sind ein großes Einfallstor für Datendiebe: Jüngst zeigte ein IT-Check des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV), dass Beschäftigte jeder zweiten Arztpraxis schadhafte Anhänge oder Links in E-Mails öffnen. Und eine Befragung des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) unter rund 660 Mitarbeitern ergab, dass jeder Sechste auf eine gefälschte E-Mail der Chefetage antworten und sensible Unternehmensinformationen preisgeben würde.

„Datendiebe nutzen häufig den Faktor Mensch“, weiß auch Dr. Jörg Kümmerlen, Geschäftsführer von secopan, einem Beratungsunternehmen für IT-Sicherheit. In einem Fortbildungsseminar der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz schulten er und sein Team Praxisinhaber zu Datensicherheit in der Zahnarztpraxis. Der beste technische Schutz reiche nicht aus, wenn Angreifer die Unwissenheit oder Sorglosigkeit der Mitarbeiter ausnutzen können, betonte Kümmerlen und er räumte zugleich mit einem Irrtum auf: „Nicht nur Großkonzerne sind Ziel von Cyberattacken. Auch kleine Unternehmen wie Zahnarztpraxen sind betroffen.“ Der einzige Unterschied: Zahnärzte würden nur selten gezielt angegriffen, sondern sie seien meist Opfer von Zufallsattacken.



IT-Check in Arztpraxen

Der GDV hat die IT-Sicherheit von 25 Arztpraxen, die sich freiwillig gemeldet hatten, von einem IT-Sicherheitsexperten analysieren lassen. Die technische und organisatorische Sicherheit wurde sowohl vor Ort in der Praxis als auch von außen durch Phishing-Mails und einen Penetrationstest geprüft. Dieser IT-Check offenbarte, dass Praxen insgesamt zu nachlässig bei der Datensicherheit sind. Demnach ist das größte Sicherheitsrisiko das Passwort. 90 Prozent der Praxen nutzten sehr einfach zu erratende Passwörter wie Praxis, Behandlung oder den Namen des Arztes. In neun von zehn Praxen teilten sich mehrere Benutzer dieselbe Zugangskennung. Und in 80 Prozent der Praxen hatten alle Mitarbeiter Administratorenrechte. Die machen es ihnen möglich, Software zu installieren, die mit Viren infiziert sein kann. Ein weiteres Problem: Bei neun Praxen fehlten aktuelle Sicherheits-Updates der IT-Systeme. Und: In allen Praxen war die Datensicherung die Regel, aber nur neun Praxen verschlüsselten die Back-ups auch.

Vorsicht, falscher Freund!

Eine perfide Methode, um an sensible Informationen eines Unternehmens zu gelangen, sei das Social Engineering, erklärte secopan-Datenschutzexperte Kevin Frank. Hierbei manipulieren die Betrüger die Mitarbeiter, um unberechtigten Zugang zu Firmeninformationen, Datenbanken oder IT-Systemen zu erhalten. Die Maschen der Datendiebe sind raffiniert: Mal nutzen sie das Vertrauen, die Hilfsbereitschaft oder die Neugier der Mitarbeiter aus, mal üben sie Druck auf sie aus oder schüren Ängste. Damit ihnen das gelingt, sammeln sie im Vorfeld umfassende Informationen über das Unternehmen, über Hierarchien und Zuständigkeiten. Zwei typische Beispiele für Social Engineering: In einer fingierten E-Mail gibt sich der Kriminelle als Firmenchef aus und ordnet dringend eine finanzielle Transaktion an. Per E-Mail weist der angebliche Systemadministrator den Mitarbeiter an, alle Passwörter zurückzusetzen.



© peshkov - stock.adobe.com

Beim Social Engineering machen sich Datendiebe also menschliche Eigenschaften statt technischer Schwachstellen zu Nutze, zumal die technischen Sicherheitslösungen in Unternehmen immer ausgefeilter werden und schwerer zu überwinden sind. Die Schutzmaßnahmen lassen sich jedoch recht einfach umgehen, wenn ein Mitarbeiter dazu bewegt werden kann, zum Beispiel einen infizierten E-Mail-Anhang zu öffnen. Daher sei es entscheidend, die Mitarbeiter für die psychologischen Tricks und Methoden der Betrüger zu sensibilisieren, raten die secopan-Experten.

Gesunden Menschenverstand einschalten

Hier gilt: Der wirksamste Schutz vor Social Engineering ist gesunde Skepsis. Mitarbeiter sollten stets wachsam und vorsichtig sein und vor allem ungewöhnliche Anfragen hinterfragen. Wird in Anrufen oder E-Mails unumwunden nach vertraulichen Daten gefragt, ist das ein sicherer Hinweis auf kriminelles Handeln. Grundsätzlich sollten niemals Passwörter, Kontoinformationen oder personenbezogene Daten am Telefon oder per E-Mail preisgegeben werden.

Um E-Mail-Phishing zu entgehen, rät secopan zu dem Folgendes:

- » **Nicht blind dem Absender vertrauen.** Nur weil eine E-Mail auf den ersten Blick von einer bekannten Person oder vertrauenswürdigen Quelle stammt, muss das nicht stimmen. Mitarbeiter sollten ganz genau die E-Mail-Adresse des Absenders prüfen.
- » **Lesen, aber nicht klicken.** E-Mails sollten zunächst nur gelesen und stets auf Plausibilität und Vertrauenswürdigkeit geprüft werden, bevor auf Links oder Datenanhänge geklickt wird. Kritisch zu hinterfragen sind E-Mails mit vage formulierten Betreffzeilen wie „Rechnung“, „Mahnung“ oder „Dringend“.
- » **Auf Rechtschreibfehler achten.** Angreifer sind häufig der deutschen Sprache nicht 100%ig mächtig oder bei Rechtschreibung oder Grammatik nachlässig.

Lexikon

Phishing: „Abfischen“ von Zugangsdaten, PIN, Kontodaten, Geschäftsinterna etc. durch fingierte E-Mails oder Anrufe

Social Engineering: Soziale Manipulation mit dem Ziel, Personen zu Handlungen zu bewegen (zum Beispiel die Preisgabe vertraulicher Informationen oder die Freigabe von Geldern) per E-Mail, Brief, Fax, Telefon oder auch von Angesicht zu Angesicht

- » **Auf die Anrede achten.** Ist die Anrede individuell oder wird nur eine allgemeine Ansprache verwendet? Letzteres kann für eine Phishing-Mail sprechen.
- » **Verlangt der Absender der E-Mail persönliche Angaben?** Verlässliche Absender erfragen in der Regel keine persönlichen Daten.
- » **Höchste Vorsicht ist bei Dringlichkeit geboten!** Auf der Hut sein sollten Mitarbeiter, wenn in der E-Mail ein Notfall oder Dringlichkeit suggeriert wird, die ungewöhnliche Handlungen erfordern. Alles, was von üblichen Aufgaben abweicht, sollte alarmieren.
- » **E-Mail-Signatur überprüfen.** Seriöse Mails enthalten eine E-Mail-Signatur mit Namen und Kontaktdaten des Absenders.
- » **Vorsicht bei Anhängen!** Besondere Skepsis sollte bei Anhängen walten. Sie sollten nie unbedacht geöffnet werden, erst recht dann nicht, wenn sie nicht mit dem Absender abgesprochen wurden.
- » **Nicht alles glauben, was man sieht.** Sobald Zweifel an der Vertrauenswürdigkeit einer E-Mail bestehen, sollte sich vor dem Öffnen persönlich beim Absender vergewissert werden, ob er eine E-Mail geschickt hat. Besser noch: Mitarbeiter sprechen den Systemadministrator/IT-Betreuer oder ihren Vorgesetzten auf zweifelhafte Mails an.

Wichtig ist es außerdem, über Gefahren auf dem Laufenden zu bleiben. secopan-Experte Frank empfiehlt das Phishing-Radar der Verbraucherzentralen. „Hier finden Mitarbeiter aktuelle Warnungen vor Erpresser- und Betrugs-Mails.“ Das Phishing-Radar findet sich auf der Internetseite www.verbraucherzentrale.de ■

Phishing-Radar: Aktuelle Warnungen

<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/digitale-welt/phishingradar/phishingradar-aktuelle-warnungen-6059>



oder scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone oder Tablet.



Gut geschützt: Mitgliederdaten bei der KZV Rheinland-Pfalz

Für die KZV Rheinland-Pfalz hat der Schutz sensibler Informationen und der Daten ihrer Mitglieder höchste Priorität, betonte der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes, Joachim Stöbener, in der Fortbildung zur IT-Sicherheit. Um Datenschutz und -sicherheit zu gewährleisten, ergreift die KZV Rheinland-Pfalz zahlreiche technische und organisatorische Maßnahmen:

- » Seit 2018 betreibt sie ein nach ISO 27001 zertifiziertes Informationssicherheitsmanagementsystem, um Bedrohungen frühzeitig zu erkennen und Gegenmaßnahmen zu etablieren. Sie ist die erste Kassenzahnärztliche Vereinigung und eines von lediglich rund 1.400 Unternehmen in Deutschland, die die Zertifizierung erreicht haben.
- » Die Mitarbeiter werden über unterschiedlichste Kanäle, zum Beispiel in Präsenz- und Online-Schulungen, über das Intranet oder Plakate für Informationssicherheit und Datenschutz sensibilisiert. Den verbindlichen Rahmen hierfür geben interne Leit- und Richtlinien. Alle Mitarbeiter haben sich darüber hinaus schriftlich zur Verschwiegenheit verpflichtet.

- » Die Mitglieder übertragen ihre Abrechnungsdaten über ein besonders gesichertes Online-Portal. Der Zugang erfolgt ausschließlich verschlüsselt und nach Anmeldung mit dem KZV-Abrechnungsstick. Der Stick enthält ein persönlich auf den Namen des Praxisinhabers ausgestelltes Sicherheitszertifikat, das in einen Firefox-Internetbrowser eingebunden ist. Zum Schutz vor Missbrauch ist dieses Zertifikat durch ein Masterpasswort geschützt.
- » Die interne Netzwerkinfrastruktur und sämtliche Programme werden mit hochverfügbaren Firewalls und regelmäßig aktualisierten Virenskannern vor Angriffen und Schadsoftware abgesichert.
- » Eine tägliche Datensicherung schützt vor Verlust der Daten.

Cyberversicherung: Doppelter Boden im Netz?

Cyberversicherungen sollen die finanziellen Folgen eines Hackerangriffs für Unternehmen mildern. Eine findige Idee der Versicherer oder eine sinnvolle Police für Zahnärzte?

Text: RA Jan Schmidt

Mit wachsenden IT-Risiken haben die Versicherer den „Cyber-Markt“ für sich entdeckt. Doch wie so oft gilt auch für Cyberversicherungen: Vorsorge ist besser als Nachsorge. Eine Police kann Investitionen in die Sicherheit von Informationssicherheit und Datenschutz nie ersetzen. Sie kann allenfalls die Kosten von Folgeschäden reduzieren.

Hierfür lohnt ein Blick in den Leistungsumfang solcher Versicherungen. Sie umfassen meist:

- » Verlust von Datenträgern und Geräten
- » Erstattung der Kosten für Datenwiederherstellung nach Datendiebstahl
- » Haftpflichtschutz bei Fremdschaden
- » Betriebsunterbrechung
- » Benachrichtigungskosten
- » Vertragsstrafen bei Verletzung der Geheimhaltungspflichten
- » Kostenübernahme zur Aufklärung der Ursachen

Ziel der Kriminellen ist es, die Arbeitsabläufe zu stören, hochsensible Daten abzuschöpfen oder Unternehmen mit einem Verschlüsselungstrojaner zu erpressen. Die hierbei abgegriffenen Informationen werden danach im Darknet zu Geld gemacht. Vor diesem Hintergrund empfiehlt sich, zusätzlich Bußgelder der Datenschutzbehörden versichern zu lassen.

Versicherung zahlt nicht immer

Wichtig zu wissen ist, dass Cyberversicherungen im Schadensfall nicht zwangsläufig einspringen. Die Versicherer überprüfen nicht nur vor Vertragsschluss die potentiellen IT-Risiken und bestehenden Sicherheitsmaßnahmen beim Versicherungsnehmer und legen daraufhin fest, welche Police mit welcher Versicherungsprämie unter welchen Bedingungen greift. Auch im Scha-



RA Jan Schmidt, secopan GmbH
E-Mail: info@secopan.de
Foto: secopan GmbH

densfall prüfen sie im Detail, ob alle vertraglich geforderten Schutzvorkehrungen eingehalten wurden. Denn jedem Angriff geht meist eine offensichtliche Sicherheitslücke im IT-System voraus, die beim ordnungsgemäßen Einhalten der technisch-organisatorischen Maßnahmen gar nicht hätte bestehen dürfen. Die Frage, ob der Versicherungsnehmer seine vertraglichen Pflichten erfüllt hat, wird deshalb zentraler Streitpunkt sein, wenn es darum geht, ob die Cyberversicherung den Schaden deckt oder nicht.

Spielt ein Zahnarzt also mit dem Gedanken, Risiken von Cyberangriffen zu versichern, sollte er stets zugleich die IT-Sicherheit in seiner Praxis genau analysieren. Nur wenn sein Sicherheitssystem dem aktuellen Stand der Technik entspricht und regelmäßig weiterentwickelt wird und wenn das gesamte Praxisteam fit in Sachen Datenschutz und -sicherheit ist, kann er davon ausgehen, dass ihm seine Versicherung im Ernstfall zur Seite steht. ■

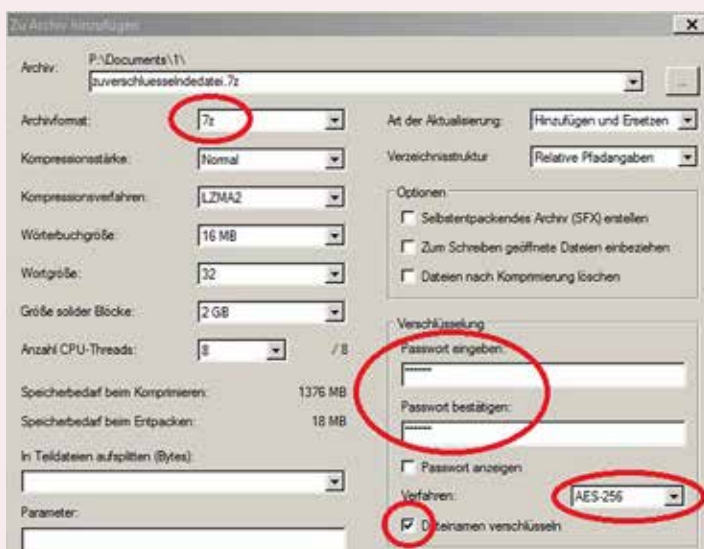
Nur verschlüsselt: Sensible Informationen per E-Mail senden

Ob zum Kollegen oder ins Labor – Zahnärzte tauschen regelmäßig Patientendaten per E-Mail aus. Ohne besondere Schutzmaßnahmen sind Mails jedoch für Hacker leicht einsehbar.

Text: Volker Schwarz, Geschäftsbereichsleiter EDV

Vertrauliche und patientenbezogene Informationen wie Befunde und Behandlungsunterlagen dürfen per E-Mail nur versandt werden, wenn sie vor dem Zugriff Unbefugter geschützt sind, zum Beispiel durch eine Verschlüsselung. Solange es dafür noch keine bundesweit einheitliche Lösung über die Telematikinfrastruktur gibt (die Fachanwendung für eine sichere Kommunikation zwischen Heilberuflern soll in diesem Jahr getestet werden), ist zum Beispiel das frei zugängliche Programm „7-Zip“ eine Möglichkeit, vertrauliche Daten zu schützen. So funktioniert's.

1. Laden Sie das Programm „7-Zip“ aus dem Internet von zum Beispiel www.heise.de/download/product/7-zip-13139 kostenfrei herunter und installieren Sie es auf Ihrem Rechner.
2. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf die Datei oder den Ordner, die bzw. den Sie verschlüsseln möchten, und wählen Sie die Menüpunkte „7-Zip“ und dann „Zu einem Archiv hinzufügen“ aus.
3. Es öffnet sich ein neues Fenster. Wählen Sie oben links unter „Archivformat“ im Dropdown-Menü die Option „7z“ aus, wenn sie nicht schon ausgewählt ist.
4. Unter „Verschlüsselung“ (rechts unten) geben Sie ein Passwort ein und konfigurieren das Verschlüsselungsformat. Hier sollte das Format „AES-256“ und „Dateinamen verschlüsseln“ gewählt werden, das als sicher gilt.
5. Klicken Sie nun auf „OK“, um das 7-Zip-Archiv zu erstellen.
6. Das so erzeugte Zip-Archiv können Sie wie jede andere Datei als Anhang einer E-Mail senden.
7. Der Empfänger benötigt neben der Software „7-Zip“ das von Ihnen vergebene Passwort für die Entschlüsselung. Dies sollten Sie stets auf **anderem** Weg mitteilen, zum Beispiel **telefonisch**.



Ein Hinweis zum Schluss: Verzichten Sie darauf, Patientendaten im Textfeld der E-Mail ebenso wie in der Betreffzeile zu nennen. Insbesondere die Betreffzeile ist in der Regel nicht gesichert. Alle sensiblen Informationen gehören ausschließlich in den verschlüsselten Anhang. ■

Aktuelle Fortbildungen der KZV Rheinland-Pfalz: Einsteigerkurs „Zahnersatz / Festzuschüsse“

Der Kurs richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie an Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter, die mit den Zahnersatz-Positionen aus dem BEMA vertraut sind. Schritt für Schritt erlernen Sie die Abrechnung der Festzuschüsse von Anfang an und erlangen Kenntnisse der Richtlinien.

Inhalte des Kurses:

- » Befundbezogene Festzuschüsse für gesetzlich Versicherte
- » Leistungsanspruch und Festsetzung der Regelversorgung
- » Festzuschuss- und Zahnersatzrichtlinien
- » Befundklassen 1 bis 8
- » Abrechnung von Begleitleistungen

Teilnehmergebühr: 120 EUR inklusive Verpflegung und Seminarunterlagen

Der Kurs wird mit 6 Fortbildungspunkten bewertet. Wir bitten Sie, sich bei Interesse mit beiliegendem Formular anzumelden. Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, werden die Anmeldungen in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Wir freuen uns auf Sie!

Termine und Veranstaltungsorte:

Samstag, 14. September 2019
9:00 bis 15:00 Uhr
Zahnärzthehaus Ludwigshafen
Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen

Samstag, 19. Oktober 2019
9:00 bis 15:00 Uhr
Zahnärzthehaus Mainz
Eppichmauergasse 1, 55116 Mainz

Samstag, 16. November 2019
9:00 bis 15:00 Uhr
Zahnärzthehaus Koblenz
Bahnhofstraße 32, 56068 Koblenz

Referentinnen:

ZFA Sabrina Gessner und ZMF/ZMV Suzi Paula Rodrigues, Geschäftsbereich Abrechnung der KZV Rheinland-Pfalz

Verdacht auf Kindesmisshandlung – was tun?

Ärzte und Zahnärzte in Ambulanzen und Notaufnahmen von Krankenhäusern sind mit den Folgen gewaltbedingter Verletzungen häufiger konfrontiert. Es kommt aber auch in der Praxis niedergelassener Zahnmediziner vor, dass sie bei erwachsenen Patienten ebenso wie bei Kindern Verletzungen feststellen, die auf Gewalt durch fremde Hand schließen lassen. Sie sind mitunter die ersten – und auch einzigen – sachverständigen Zeugen von Körperverletzungen.

Was tun Sie als Zahnarzt in diesen Fällen? Und: Was dürfen Sie von Rechts wegen überhaupt tun? Vor allem dann, wenn Kinder involviert sind? Eine sorgfältige Dokumentation hat hier eine große Bedeutung, da die Spuren der Gewalteinwirkung oftmals nach kurzer Zeit verschwinden.

Welche Verletzungen auf eine Kindesmisshandlung schließen lassen und wie Sie sich in Verdachtsfällen verhalten sollten, erfahren Sie von Dr. Dr. Claus Grundmann, Zahnarzt und Rechtsmediziner in Duisburg.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- » Unfallverletzungen vs. Verletzungen durch externe Gewalt
- » Dokumentation von Verletzungen
- » Gesprächsführung in Verdachtsfällen
- » Kontaktstellen für Zahnärzte in Verdachtsfällen

Das Seminar findet statt am:

Freitag, 30. August 2019
15:00 bis 18:00 Uhr
Erbacher Hof
Greibenstraße 24 – 26
55116 Mainz

Referent:

Dr. med. Dr. med. dent. Claus Grundmann, Zahnärztlicher Dienst des Gesundheitsamtes der Stadt Duisburg, Institut für Rechtsmedizin der Sana Kliniken Duisburg

Die Veranstaltung wird mit 3 Fortbildungspunkten bewertet. Für die Teilnahme erheben wir einen Kostenbeitrag in Höhe von 49 EUR. Bitte melden Sie sich bei Interesse mit beigefügtem Formular an. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Wir freuen uns auf Sie!

Digitalisierungsgesetz: Höhere Strafen für TI-Verweigerer

Bei der Digitalisierung macht Gesundheitsminister Spahn Druck. Ein neues Gesetz sieht schärfere Sanktionen für Telematik-Verweigerer vor.

Text: Katrin Becker

Praxisinhabern, die nicht an die Telematik-Infrastruktur (TI) angeschlossen sind, droht ab 1. März 2020 eine Honorarkürzung von 2,5 Prozent. Bislang gilt eine Kürzung von einem Prozent ab 1. Juli 2019. Die höhere Kürzung ist laut Gesetzentwurf notwendig, „damit die Ärzte ihrer Verpflichtung zur Durchführung des Versichertenstammdatenmanagements nachkommen“. Sie sei angemessen, weil sie nur diejenigen betreffe, die schon mehrere Fristen haben verstreichen lassen, heißt es weiter. Im Mai hatte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) den Referentenentwurf des Digitale-Versorgung-Gesetzes vorgelegt, mit dem er die Vernetzung des Gesundheitswesens weiter voranbringen will.

Nein zu Sanktionen

Die KZV Rheinland-Pfalz lehnt jegliche Strafen strikt ab. „Sanktionen eignen sich nicht dazu, Akzeptanz und Vertrauen unter den Zahnärzten und Ärzten zu schaffen“, sagt der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Marcus Koller. Zugleich erinnert er: „Über die TI werden künftig große Teile der abrechnungs- und versorgungsrelevanten Informationen ausgetauscht. Wer sich gegen die TI entscheidet, dem stehen diese Daten mittelfristig nicht mehr für die Abrechnung zur Verfügung“, so Koller. In Rheinland-Pfalz waren Anfang Mai knapp 90 Prozent der vertragszahnärztlichen Praxen an die TI angeschlossen bzw. sie hatten die dafür notwendigen Komponenten bestellt. Damit könnten sie fristgerecht bis spätestens 30. Juni den Abgleich der Versichertenstammdaten durchführen. Der Gesetzesentwurf sieht ferner vor, dass Apotheken bis März 2020 an die TI angeschlossen sein müssen. Kranken-

häuser haben ein Jahr länger Zeit. Andere Leistungserbringer wie Hebammen, Physiotherapeuten und Pflegeeinrichtungen erhalten die Möglichkeit, sich freiwillig an die TI anzubinden.

ePA nimmt Gestalt an

Bereits das Terminservice- und Versorgungsgesetz wies die Krankenkassen an, ihren Versicherten ab Januar 2021 eine elektronische Patientenakte (ePA) anzubieten. Mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz sollen nun Vertragsärzte und -zahnärzte verpflichtet werden, auf Wunsch des Patienten eine ePA zu führen. Das Anlegen und Verwalten der Akte sowie das Speichern der Daten soll vergütet werden. Patienten können in der ePA dann auch den Impfausweis, den Mutterpass, das gelbe Kinderuntersuchungsheft und das Bonusheft für Zahnersatz hinterlegen lassen.

App auf Rezept

Ferner plant Spahn, dass Ärzte digitale Gesundheitsanwendungen, die Patienten zum Beispiel an die Medikamenten-Einnahme erinnern, verschreiben können. Hierfür soll das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) Gesundheits-Apps auf Sicherheit, Qualität, Datenschutz und Nutzerfreundlichkeit bewerten. Auf Grundlage dieser ersten Prüfung sollen App-Entwickler eine zunächst auf ein Jahr beschränkte Zulassung erhalten. In dieser Zeit muss der Hersteller dem BfArM nachweisen, dass sich seine App positiv auf die Versorgung auswirkt.

Das Bundesgesundheitsministerium plant, dass das Gesetz zum 1. Januar 2020 in Kraft tritt. ■

Arzneimittel: BfArM warnt vor Risiken durch Fluorchinolone

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) schränkt die Verordnung von Fluorchinolone ein. Patienten drohen schwere Nebenwirkungen.

Text: Katrin Becker

Das Institut mahnt zur Vorsicht: Fluorchinolone-haltige Antibiotika können schwerwiegende Nebenwirkungen haben, die die Lebensqualität der Patienten beeinträchtigen und möglicherweise irreversibel seien, heißt es in einem „Rote-Hand-Brief“. Diese betreffen hauptsächlich Sehnen, Muskeln, Gelenke und das Nervensystem.

Das BfArM hat den Einsatz von Fluorchinolonen deshalb eingeschränkt. Sie sollen nicht mehr verschrieben werden bei nicht bakteriellen Infektionen und bei nicht schweren Infektionen, die auch ohne Behandlung abklingen. Gleiches gilt für leichte bis mittelschwere Infektionen, es sei denn, andere Antibiotika, die üblicherweise zur Behandlung dieser Infektionen empfohlen werden, können nicht eingesetzt werden. Hiervon betroffen sind alle Fluorchinolone, die über den Mund eingenommen, injiziert oder inhaliert werden. In Deutschland sind das die zugelassenen Wirkstoffe Levofloxacin, Moxifloxacin, Norfloxacin und Ofloxacin sowie – für Zahnärzte besonders relevant – Ciprofloxacin. In den verbleibenden Anwendungsgebieten sollten Fluorchinolone nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Bewertung im Einzelfall verordnet werden, betont das Institut.

Ärzte sollten bei der Behandlung mit Fluorchinolonen insbesondere auf folgende Anzeichen achten:

- » Entzündungen oder Risse der Sehnen
- » Muskelschmerzen oder Muskelschwäche
- » Gelenkschmerzen oder Gelenkschwellungen
- » Schwierigkeiten beim Gehen
- » Gefühle von Nadelstichen oder Kribbeln
- » brennende Schmerzen
- » Müdigkeit, Depressionen, Gedächtnis- oder Schlafstörungen
- » Seh- oder Hörprobleme
- » veränderter Geschmacks- oder Geruchssinn

Patienten, die ein fluorchinolonehaltiges Antibiotikum nehmen und erste Anzeichen einer dieser Nebenwirkungen beobachten, sollten umgehend ihren Arzt kontaktieren.

Die neuen Warnhinweise sind das Ergebnis eines vom BfArM angestoßenen europäischen Risikobewertungsverfahrens. Schwerwiegende Nebenwirkungen von Fluorchinolonen sind seit langem bekannt und werden entsprechend in den Fach- und Gebrauchsinformationen benannt. Bereits in der Vergangenheit wurde deren Gebrauch eingeschränkt.

Weitere Informationen stehen im Rote-Hand-Brief vom 8. April 2019 und auf der Internetseite www.bfarm.de/fluorchinolone. ■



© trotzolja - stock.adobe.com

Landeskrebsregister: Mit Daten gegen Krebs

Krebs kann jeden treffen. Im Kampf gegen die tückische Krankheit hat Rheinland-Pfalz ein klinisches Krebsregister etabliert. Als erstes Bundesland.

Text: Katrin Becker

Seit 1997 hat Rheinland-Pfalz ein Krebsregister. Seine Aufgabe ist es, das Krankheitsgeschehen flächendeckend zu erfassen und zu analysieren mit dem Ziel, die Krebsfrüherkennung ebenso wie die Versorgung krebskranker Menschen zu verbessern. Erhob das Krebsregister zunächst nur bevölkerungsbezogene Daten wie Alter, Geschlecht und Wohnort von Krebspatienten sowie Art und Häufigkeit eines Tumors, fließen inzwischen krankheitsbezogene Angaben zur Diagnose sowie zum Therapie- und Krankheitsverlauf mit ein. Zusammengenommen zeichnen diese Daten ein umfassendes Bild einer Erkrankung, die zur Qualitätssicherung oder für wissenschaftliche Studien herangezogen werden. So wird etwa sichtbar, ob medizinische Leitlinien beachtet werden, ob Screening-Maßnahmen die Früherkennung verbessern oder ob Unterschiede in der Qualität verschiedener Behandlungsansätze bestehen.

Bundesweiter Spitzenreiter

Nach Angaben des Gesundheitsministeriums hat Rheinland-Pfalz den Umbau vom epidemiologischen zum klinischen Krebsregister als erstes Bundesland nach rund drei Jahren abgeschlossen. Alle 43 Förderkriterien, die der GKV-Spitzenverband an die Weiterentwicklung gestellt hatte, seien erfüllt. Das ist Voraussetzung dafür, dass die gesetzlichen Krankenkassen die Arbeit der Krebsregister finanzieren. Die Kriterien stellen Mindestanforderungen an die Strukturen und Prozesse der Register dar, um eine bundesweit einheitliche und valide Datenbasis zu schaffen. Sie betreffen zum Beispiel das Datenmanage-

ment, das Rückmeldeverfahren der Datenanalysen an behandelnde Einrichtungen oder Maßnahmen der Qualitätssicherung.

Die klinischen Krebsregister gehen zurück auf das im April 2013 in Kraft getretene Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG), das die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen für deren Aufbau und Betrieb durch die Bundesländer geschaffen hat. Details der Struktur und Arbeitsweise des Registers regelt in Rheinland-Pfalz das Landeskrebsregistergesetz vom 1. Januar 2016.

Wie sind Zahnärzte involviert?

Um das Krankheitsgeschehen möglichst vollständig abzubilden und eine wissenschaftlich valide Analyse zu ermöglichen, ist das Krebsregister auf die Mitarbeit der rheinland-pfälzischen Ärzte und Zahnärzte angewiesen. Nach dem Landeskrebsregistergesetz haben sie bösartige Tumorerkrankungen an das Register zu melden. Sie müssen aktiv werden, wenn ein sogenannter Meldeanlass aufgetreten ist. Das sind:

- » Diagnose einer Krebserkrankung nach hinreichender klinischer Sicherung
- » histologische, zytologische, labortechnische und autoptische Sicherung der Diagnose
- » Beginn und Abschluss einer therapeutischen Maßnahme
- » Kontrolluntersuchung mindestens einmal im Kalenderjahr in den fünf Jahren nach Diagnoseerstellung
- » Veränderungen im Krankheitsverlauf, zum Beispiel Metastasen oder Rezidive
- » Tod des Patienten



© Gorodenkoff - stock.adobe.com

Ein Meldeanlass ist dem Krebsregister innerhalb von vier Wochen über das Online-Portal unter www.krebsregister-rlp.de mitzuteilen. Die Meldungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen vergütet. Je nach Meldungsart gibt es zwischen 18 Euro (Meldung einer Krebsdiagnose) und 4 Euro (Meldung eines Ergebnisses einer Pathologieuntersuchung). Detaillierte Informationen zu Meldeanlässen, zum Meldeverfahren und zur Vergütung finden sich ebenfalls auf der Internetseite des Krebsregisters Rheinland-Pfalz.

Zahnärzte bemerken meist bei Routineuntersuchungen Veränderungen in der Mundhöhle. In solchen Fällen empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, den Patienten an einen Spezialisten für die Entnahme einer Gewebeprobe zu überweisen. Dieser übernimmt die Meldung einer entsprechenden Diagnose an das Krebsregister.

Mundhöhlen- und Rachenkrebs in Rheinland-Pfalz

Das Krebsregister veröffentlicht regelmäßig Zahlen zum Krebsgeschehen in Rheinland-Pfalz. Für

das Jahr 2015 erfasste es 571 bösartige Neubildungen in Mundhöhle und Rachen. Männer erkrankten deutlich häufiger als Frauen (408 bzw. 163 Fälle). Männer wie Frauen waren im Mittel 65 Jahre alt, wenn sie an Mundhöhlen- oder Rachenkrebs erkrankten. Die Zahl der Neuerkrankungen blieb im Vergleich zu den Vorjahren relativ konstant (2014: 530 Fälle, 2013: 572 Fälle). Nach Angaben des Krebsregisters Rheinland-Pfalz liegt die Inzidenz leicht unter dem Bundesdurchschnitt. Vergleichbar mit den Werten für Gesamtdeutschland sind hingegen die Zahlen zur Mortalität. 2015 verstarben in Folge von Mundhöhlen- und Rachenkrebs 226 Rheinland-Pfälzer (167 Männer, 59 Frauen).

Bösartige Tumoren in Mund und Rachen machten 2015 bei Männern 3,5 Prozent aller Krebsneuerkrankungen aus. Bei Frauen waren es 1,5 Prozent. Mit 81 Prozent der Fälle erkrankten Männer und Frauen am häufigsten am Plattenepithelkarzinom. Es trat bei beiden Geschlechtern am häufigsten an der Zunge auf. ■

Sprechen Sie mit uns!

Umfrage zur Mitgliederkommunikation

Wie kommunizieren die zahnärztlichen Berufsorganisationen mit ihren Mitgliedern? Welche Informationskanäle werden genutzt? Und welche sind gewünscht? Eine Online-Umfrage soll Antworten geben.

Text: Katrin Becker

Digital oder auf Papier. Wöchentlich, monatlich oder quartalsweise. Jede Generation, auch bei Zahnärzten, bevorzugt andere Kommunikationskanäle. Zudem machen die zahnärztlichen Organisationen ihren Mitgliedern unterschiedliche Informationsangebote.

Wie beziehen Zahnärzte derzeit ihre Informationen? Fühlen Sie sich dadurch „abgeholt“? Gibt es Wege, die sie sich stattdessen oder zusätzlich wünschen? Das wollen Rebecca Otto, Zahnärztin und Öffentlichkeitsverantwortliche der Landes-zahnärztekammer Thüringen, sowie Ann-Kathrin Kiesel, Abteilungsleiterin für Presse und Öffentlichkeitsarbeit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe, herausfinden. Für eine Studienarbeit an der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement – kurz AS Akademie – möchten sie erfahren, welche Medien in welcher Frequenz Zahnärzte nutzen und bevorzugen.

Die dafür erstellte Online-Umfrage für die Mitglieder aller Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Landes Zahnärztekammern läuft bis zum 15. August 2019. Die Ergebnisse sollen die Grundlage für Kommunikationsempfehlungen an die Körperschaften sein, damit diese ihre Mitglieder künftig gezielter ansprechen können.

Hier geht's zur Umfrage:



<https://de.surveymonkey.com/r/mitgliederkommunikation>

oder scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone oder Tablet.

AS AKADEMIE
für freiberufliche Selbstverwaltung
und Praxismanagement

Die AS Akademie

Ziel der AS Akademie ist es, Nachwuchs in einem zweijährigen berufsbegleitenden Studium für die berufspolitische Arbeit zu qualifizieren. Dozenten aus Praxis und Wissenschaft vermitteln politische und soziale Kompetenzen. Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung, (Vertrags-)Zahnarzt-recht sowie Gesundheits- und Sozialpolitik stehen auf dem Lehrplan ebenso wie Gesundheitsökonomie, Sozial- und Arbeitsrecht, Rhetorik und Öffentlichkeitsarbeit.

Die AS Akademie steht unter der Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Die KZV Rheinland-Pfalz ist eine von 15 Trägerkörperschaften.

26 Zahnärzte aus Rheinland-Pfalz haben bislang den Studiengang mit dem Titel „Manager in Health Care Systems“ abgeschlossen. Viele der Absolventen finden sich heute in Ausschüssen und Arbeitsgruppen der KZV Rheinland-Pfalz wieder und bringen ihren Sachverstand ein. Im laufenden Studiengang sind zwei weitere Zahnärzte aus Rheinland-Pfalz eingeschrieben.



CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit mehr als 5600 Mitgliedern und ca. 150 Erfahrungsberichten im System.

Jetzt mitmachen!

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de





KZVRLP

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz