

KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ

Fokus

Stopp! Keine Chance für Datendiebe

Praxis

Telematikinfrastruktur:
Stand der Dinge

Fortbildung

Notfälle in der Zahnarztpraxis:
Vorbeugen, erkennen, helfen

Praxis

Ausfall des Praxisinhabers:
Vorsorge für den Notfall treffen

Position

- 3 Aus Überzeugung

Praxis

- 4 Telematikinfrastruktur: Stand der Dinge

Fortbildung

- 6 Aktuelle Fortbildung: Neue PAR-Richtlinie 2021
- 7 Aktuelle Fortbildung: Einsteigerkurse „Zahnersatz/Festzuschüsse“

Fokus

- 8 IT-Sicherheitsrichtlinie: Was Praxen wissen müssen
- 11 Datenschutz: Die sichere Fernwartung von IT-Systemen
- 12 Videosprechstunde: Vertraulichkeit der Behandlung wahren
- 14 Datenpanne: Das muss der Zahnarzt tun

Rundschreiben

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

Fokus

- 15 Datenpanne: Das muss der Zahnarzt tun (Fortsetzung)

Aktuell

- 15 Neue Steuerregel: Hard- und Software sofort absetzbar

Fokus

- 16 IT-Sicherheit: Schwachstelle Mensch

Fortbildung

- 18 Notfälle in der Zahnarztpraxis: Vorbeugen, erkennen, helfen

Praxis

- 24 Ausfall des Praxisinhabers: Vorsorge für den Notfall treffen

Abrechnung

- 27 Bescheinigungen und Zeugnisse richtig abrechnen

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
Isaac-Fulda-Allee 2 · 55124 Mainz
T 06131 / 89270 · F 06131 / 8927222
redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de

Redaktion

Joachim Stöbener (V. i. S. d. P.)
Dr. Stefan Hannen
Katrin Becker M. A.
Kathrin Kromeier

Redaktionsassistentz

Heike Imhof

Grafik und Produktion

adhoc media gmbh
Obertal 24 d · 56077 Koblenz

Bildnachweis

Titelfoto: @Elnur - stock.adobe.com

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 einigen Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen 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.

Erscheinungstermin der nächsten Ausgabe:
28.06.2021

Aus Überzeugung

In einem Krankenhaus im Stuttgarter Raum taucht ein USB-Stick auf, auf dem sich zahnärztliche Befundberichte von rund 7.000 Patienten des Universitätsklinikums Ulm und umliegender Zahnarztpraxen befinden. Ein Zahnarzt der Uniklinik soll die Patientendaten widerrechtlich darauf gespeichert haben. Aus welchem Grund er dies getan hat, ist zunächst noch unklar. Ebenso, wie der namentlich beschriftete Stick von Ulm nach Stuttgart gelangt ist.

Dieser Fall klingt fast zu skurril, um wahr zu sein, hat sich allerdings Anfang dieses Jahres tatsächlich zugetragen. Und er zeigt das Dilemma: Jedes technisch noch so ausgefeilte Datenschutzkonzept im Unternehmen versagt, wenn die Mitarbeiter nicht ausreichend für den richtigen Umgang mit Daten sensibilisiert sind.

In dieses Bild passen Umfrageergebnisse, dass sich Mitarbeiter in Fragen des Datenschutzes häufig nicht hinreichend informiert fühlen. Arbeitgeber sind deshalb gefordert, das für viele leidige Thema aktiver und positiver zu bewerben. Dabei reicht es nicht, die graue Theorie zu predigen und mit erhobenem Zeigefinger mit Konsequenzen zu drohen. Vielmehr gilt es, durch praxisrelevante und realitätsnahe Inhalte das Verhalten der Mitarbeiter langfristig zu verändern. Nur so gelingt es, dass sie im sich Berufsalltag datenschutzkonform verhalten. Und zwar aus freien Stücken und eigener Überzeugung. Hilfreich ist

es aufzuzeigen, welche Vorzüge datenschutzkonformes Verhalten mit sich bringt und welcher Nutzen dem Unternehmen, aber auch dem einzelnen Mitarbeiter dadurch entsteht – selbst wenn es manchmal etwas Zusatzaufwand bedeutet. Für Zahnarztpraxen liegt ein Vorteil zum Beispiel darin, wenn Sie mit einem guten Gefühl gegenüber Ihren Patienten kommunizieren können, dass Datenschutz in Ihrer Praxis gelebt wird. Dadurch schaffen Sie Vertrauen und vermitteln Kompetenz über Ihre zahnärztliche Arbeit hinaus.

Vertrauen, dass Sie übrigens auch in die KZV Rheinland-Pfalz haben dürfen. Mit der Zertifizierung nach ISO 27001 und dem damit verbundenen TÜV-Prüfsiegel weisen wir nicht nur nach, eine sichere IT-Infrastruktur aufgebaut, sondern auch eine tragfähige Sicherheitskultur etabliert zu haben. Der sorgsame und verantwortungsvolle Umgang mit Ihren Daten ist elementarer Bestandteil Ihrer KZV Rheinland-Pfalz, den jeder Mitarbeiter verinnerlicht hat – aus voller Überzeugung.

Ihr



Joachim Stöbener
stv. Vorsitzender des Vorstandes



„In Fragen des Datenschutzes reicht es nicht, die graue Theorie zu predigen.“

Telematikinfrastruktur: Stand der Dinge

Das Bundesgesundheitsministerium treibt den Ausbau der Telematikinfrastruktur (TI) mit der Einführung medizinischer Anwendungen weiter voran. Dies erfordert mitunter Anpassungen in der Praxis-IT. Eine Übersicht der derzeit relevanten Funktionen.

Text: Stefan Roth, stv. Geschäftsbereichsleiter EDV

Anwendung/Funktion	Zeitschiene	Technische Voraussetzungen in der Praxis
<p>Notfalldatenmanagement (NFDM) Das NFDM ist eine freiwillige Funktion: Wichtige medizinische Notfalldaten werden von Praxen und Kliniken nur auf Wunsch des Patienten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) erfasst. Gespeichert werden können chronische Erkrankungen, wichtige Operationen, Medikamente, Allergien und Unverträglichkeiten sowie Kontaktdaten von Angehörigen und Ärzten.</p>	seit 2020	<ul style="list-style-type: none"> » Upgrade des VSDM-Konnektors (Produkttypversion PTV1) zum eHealth-Konnektor (PTV 3) » Modul im Praxisverwaltungssystem (PVS) » elektronischer Heilberufsausweis (eHBA, bestellbar über die LZK Rheinland-Pfalz)
<p>Elektronischer Medikationsplan (eMP) Patienten können freiwillig entscheiden, ob sie Informationen zur medikamentösen Behandlung auf ihrer eGK durch ihre Ärzte speichern lassen möchten. Mediziner und Apotheker erhalten dadurch auf einen Blick alle notwendigen Angaben zu den Medikamenten, die ein Patient einnimmt, sodass sie bei der Verordnung bzw. Abgabe unerwünschte Wechsel- oder Nebenwirkungen von Arzneimitteln berücksichtigen können.</p>	seit 2020	<ul style="list-style-type: none"> » eHealth-Konnektor (PTV 3) » Modul im PVS » eHBA
<p>Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) Über die TI wird künftig auch die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit laufen.</p> <p>Zeitgleich mit der geplanten Einführung der eAU wird die Kodierung der AU-begründenden Diagnose nach der „ICD-10“-Klassifikation auch für Vertragszahnärzte verpflichtend. Um ihnen die Umstellung zu erleichtern, hat die KZBV einen Auszug aus dem Gesamtkatalog für die in der zahnärztlichen Praxis relevanten Codes erarbeitet, der zeitnah zusammen mit weiteren Arbeitshilfen bereitgestellt wird.</p>	<p>Schrittweise Einführung aufgrund der Vielzahl der Beteiligten:</p> <p>Ab 01.10.2021 sind die (Zahn-)Arztpraxen verpflichtet, die AU-Daten ihrer Patienten an die Krankenkassen in digitaler Form weiterzuleiten. Die Patienten bekommen weiterhin einen Papierausdruck für sich und zur Weitergabe an ihren Arbeitgeber.</p> <p>Ab 01.07.2022 müssen auch die Krankenkassen die Daten digital an die Arbeitgeber weiterleiten. Vertragszahnärzte sind jedoch weiterhin verpflichtet, ihren Patienten eine Bescheinigung auf Papier auszudrucken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> » eHealth-Konnektor (PTV 3) » Modul im PVS » eHBA » Dienst „Kommunikation im Medizinwesen (KIM)“ zum sicheren digitalen Austausch von Patientendaten

Elektronische Patientenakte (ePA)

Die gesetzlichen Krankenkassen sind bereits seit dem 01.01.2021 verpflichtet, ihren Versicherten die ePA anzubieten – allerdings befindet sich die Akte derzeit noch in der Testphase. Für Patienten ist die ePA eine freiwillige Option. Ärzte, Zahnärzte, Apotheker etc. sind hingegen verpflichtet, Behandlungsdaten und -dokumente auf Wunsch des Patienten einzupflegen und zu aktualisieren. Ziel der ePA ist die Vernetzung von Zahnärzten, Ärzten, Apothekern und Patienten. Diagnose- und Behandlungsdaten sollen künftig fach- und sektorenübergreifend schnell und einfach ausgetauscht werden können, um Fehl- und Überversorgungen sowie Doppeluntersuchungen zu vermeiden. Ab dem Jahr 2022 kann auch das zahnärztliche Bonusheft in der ePA abgelegt werden.

Flächendeckende Einführung der ePA ab Sommer 2021:

Stand heute: Ab dem **01.07.2021** müssen Praxen technisch in der Lage sein, Daten in die ePA übertragen zu können. Andernfalls droht nach dem Willen des Gesetzgebers ein Honorarabzug von einem Prozent.

- » eHealth-Konnektor (PTV 4)
- » Modul im PVS
- » eHBA

Elektronisches Rezept (eRezept)

Mit dem eRezept wird das Papier-Rezept zur elektronischen Verordnung. Der Arzt erstellt und signiert das eRezept digital in Form eines QR-Codes. Der Patient entscheidet, ob der QR-Code digital an die eRezept-App übermittelt oder auf Papier ausgedruckt werden soll. Das Rezept in Form des QR-Codes kann in jeder Apotheke – online wie vor Ort – eingelöst werden. Perspektivisch sollen auch weitere veranlasste Leistungen wie Heilmittel über das eRezept verordnet werden.

Das eRezept soll ab dem 01.07.2021 eingeführt werden. Ab **01.01.2022** ist die Nutzung des eRezepts bundesweit für gesetzlich Versicherte und apothekenpflichtige Arzneimittel verpflichtend.

- » eHealth-Konnektor (PTV 3)
- » Modul im PVS
- » eHBA

Leitfäden zur TI-Orientierung

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat gemeinsam mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Leitfäden entwickelt, die Zahnärztinnen und Zahnärzte beim Anschluss ihrer Praxis an die Telematikinfrastruktur und der Handhabung einzelner TI-Anwendungen unterstützen sollen. Die Leitfäden sind abrufbar unter www.kzvrpl.de – Webcodes 0601 (Leitfaden zur Telematikinfrastruktur) und 0602 (Leitfäden zu den Anwendungen). Dieser Ausgabe *KZV aktuell* liegt zudem ein Infoflyer zur elektronischen Patientenakte bei.



Finanzierung

Für die neuen Anwendungen und insbesondere für die ePA haben die KZBV und der GKV-Spitzenverband die Grundsatzfinanzierungsvereinbarung erweitert und neue Finanzierungspauschalen für Konnektoren, Updates und notwendige Anpassungen der Praxisverwaltungssysteme vereinbart (Anlagen 11 und 11a zum BMV-Z).

Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Neue PAR-Richtlinie 2021

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat im Jahr 2014 begonnen, zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie und unter Mitarbeit der Bundeszahnärztekammer, die bisher in der Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und im BEMA abgebildete PAR-Therapiestrecke zu hinterfragen sowie die Einbindung dringend erforderlicher Präventionskonzepte und einer strukturierten Nachsorge in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung zu prüfen. Die Patientenvertreter im G-BA hatten zudem gefordert, den Zugang zu parodontaltherapeutischen Leistungen nicht von zuzahlungspflichtigen Behandlungsschritten abhängig zu machen.

Das Ergebnis der Verhandlungen im G-BA – die neue PAR-Richtlinie – tritt am 1. Juli 2021 in Kraft. Darin wird das aktuelle zahnärztliche Wissen in den verbindlichen Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung abgebildet. Viele Behandlungsschritte, vor allem die Aufklärung und Motivation der Patienten sowie die Phase der Erhaltungstherapie, die den Namen Unterstützende Parodontaltherapie (UPT) trägt, werden in die neue Therapiestrecke eingebunden. Dadurch soll das Verständnis der Patientinnen und Patienten über die Ursachen und Folgen der Erkrankung verbessert und ihr Mitwirken gefördert werden. Ziel ist es, den Behandlungserfolg langfristig zu sichern. Gleichzeitig soll die Zeit für die erforderlichen Aufklärungsgespräche als unentbehrlicher Teil der PAR-Therapie für die Zahnärzteschaft honoriert werden.

Für die Praxen ist die Umstellung auf die Richtlinie eine Herausforderung – angefangen bei der neuen Klassifizierung der Parodontalerkrankungen (Staging und Grading), über eine veränderte Logistik in der Terminabfolge vor der Therapiebeantragung und im Ablauf der antiinfektiösen Behandlung bis hin zur korrekten Einhaltung neu

eingeführter Fristen, insbesondere in der UPT-Phase. Die Richtlinie bietet jedoch die große Chance, ein den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechendes Therapiekonzept anzubieten, das vielen Patientinnen und Patienten das „Durchhalten und Dranbleiben“ erleichtern wird.

Was steht in der neuen Richtlinie? Was kommt auf die Praxen zu? Und wie setzen sie die Inhalte in der Behandlungspraxis um? Informieren Sie sich in unserer Fortbildung „PAR-Richtlinie 2021: Neuer Rahmen für die systematische Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen“. Bitte beachten Sie: Wir bieten separate Seminare für Zahnärztinnen und Zahnärzte (Schwerpunkt: fachlich-zahnmedizinische Neuerungen) sowie für Praxispersonal (Schwerpunkt: Abrechnung) an. Referentin beider Seminarreihen ist Dr. Christine Ehrhardt, PAR-Referentin der KZV Rheinland-Pfalz. Seminargebühren fallen nicht an.

Kursnummer: **1-2021-1**

Zielgruppe: **Zahnärztinnen/Zahnärzte**

Termine:

Freitag, 21.05.2021, 15:00 – ca. 18:00 Uhr

Samstag, 22.05.2021, 9:30 – ca. 12:30 Uhr

Mittwoch, 23.06.2021, 15:00 – ca. 18:00 Uhr

Fortbildungspunkte: **3**

Kursnummer: **1-2021-2**

Zielgruppe: **Praxispersonal**

Termine:

Samstag, 19.06.2021, 9:30 – ca. 12:00 Uhr

Mittwoch, 07.07.2021, 15:00 – ca. 17:30 Uhr

Ort: Die Seminare finden als Online-Veranstaltungen statt. Ein internetfähiger Computer mit Kamera und Lautsprecher sowie eine stabile Internetverbindung sind hierfür erforderlich. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Plätze werden nach Eingang der Anmeldungen vergeben.

Anmeldung: Die Anmeldung zur Fortbildung erfolgt über unser neues Fortbildungsportal unter www.kzvrlp.de – Webcode 0111. Zur Anmeldung benötigen Sie Ihre persönlichen Zugangsdaten für den Mitgliederbereich „KZV intern“.

Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Einsteigerkurse „Zahnersatz / Fest- zuschüsse“

Der Einsteigerkurs „Zahnersatz / Festzuschüsse“ ist wieder da. Aufgrund der großen Nachfrage und auf vielfachen Wunsch haben wir den Kurs zweigeteilt.

Der Kurs richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Mitarbeiterinnen 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 Kursteil 1

- » Befundbezogene Festzuschüsse für gesetzlich Versicherte
- » Leistungsanspruch und Festsetzung der Regelversorgung
- » Festzuschuss- und Zahnersatzrichtlinien
- » **Befundklassen 1 bis 5**
- » Abrechnung von Begleitleistungen
- » Fallbeispiele

Inhalte Kursteil 2

- » Befundbezogene Festzuschüsse für gesetzlich Versicherte
- » Leistungsanspruch und Festsetzung der Regelversorgung
- » Festzuschuss- und Zahnersatzrichtlinien
- » **Befundklassen 6 und 8 (Grundkenntnisse)**
- » Fallbeispiele

Beide Kursteile bauen inhaltlich aufeinander auf und können nur zusammen gebucht werden.

Kursnummer: **3-2021**

Referentinnen: **Sabrina Gessner (ZFA)**

Suzi Paula de Jesus Rodrigues (ZMF/ZMV)

Geschäftsbereich Abrechnung der KZV Rheinland-Pfalz

Termine:

Kursteil 1: Mittwoch, 9. Juni 2021, 13:30-17:30 Uhr

Kursteil 2: Freitag, 11. Juni 2021, 13:30-17:30 Uhr

Zielgruppe: **Zahnärzte/Zahnärztinnen und Praxispersonal**

Fortbildungspunkte: **3 Punkte je Kurs für Zahnärztinnen/
Zahnärzte**

Gebühr: **50 EUR**

Ort: Die Fortbildung findet als Online-Veranstaltung statt. Ein internetfähiger Computer mit Kamera und Lautsprecher sowie eine stabile Internetverbindung sind hierfür erforderlich. Die Teilnehmerzahl ist auf 30 Personen begrenzt. Die Plätze werden nach Eingang der Anmeldungen vergeben.

Anmeldung: Die Anmeldung zur Fortbildung erfolgt über unser neues Fortbildungsportal unter www.kzvrlp.de - Webcode 0111. Zur Anmeldung benötigen Sie Ihre Zugangsdaten für den Mitgliederbereich „KZV intern“.



IT-Sicherheitsrichtlinie: Was Praxen wissen müssen

Gesundheitsdaten sind ein besonders schützenswertes Gut. Eine neue Richtlinie soll Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte dabei unterstützen, ihre Praxis-IT und somit Patientendaten zu sichern.

Text: Katrin Becker

Ein veraltetes Virenschutzprogramm, eine unverschlüsselte E-Mail mit Behandlungsdaten oder ein laxer Umgang mit Passwörtern – es gibt so einige Sicherheitslücken, die in Zahnarztpraxen auftreten können. Eine neue IT-Sicherheitsrichtlinie soll nun dabei helfen, Datenlecks erst gar nicht entstehen zu lassen und dadurch hochsensible Patientendaten und IT-Systeme in den Praxen noch besser schützen.

Maßnahmen berücksichtigen Praxisgröße

Das neue Regelwerk gilt nicht nur für Zahnarztpraxen, sondern auch für Arzt- und psychotherapeutische Praxen. Der Bundesgesetzgeber hatte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz beauftragt, Anforderungen für die IT-Sicherheit in Praxen verbindlich und im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik festzulegen. Die Vertreterversammlung der KZBV hat die Richtlinie im Januar dieses Jahres verabschiedet, am 2. Februar 2021 ist sie schließlich in Kraft getreten. Sie muss nach dem Willen des Gesetzgebers jährlich aktualisiert werden.

Die Richtlinie umfasst insgesamt 70 Anforderungen, die mit der Größe einer Praxis und dem Grad ihrer Ausstattung zunehmen. Drei Praxisgrößen werden unterschieden:

- » Praxis mit bis zu fünf ständig mit der Datenverarbeitung betrauten Personen
- » Praxis mit 6 bis 20 ständig mit der Datenverarbeitung betraute Personen (mittlere Praxis)

» Praxis mit über 20 ständig mit der Datenverarbeitung betrauten Personen oder eine Praxis, die in über die normale Datenübermittlung hinausgehendem Umfang in der Datenverarbeitung tätig ist (zum Beispiel Groß-MVZ mit krankenhaushähnlichen Strukturen; Großpraxis)

Die ersten Anforderungen sind mit einer Ausnahme seit April dieses Jahres relevant für die Praxen. Weitere Maßnahmen sind ab Januar bzw. Juli 2021 umzusetzen (siehe Textkasten „Was regelt die IT-Sicherheitsrichtlinie?“).

Wer zählt zu „ständig mit der Datenverarbeitung betraute Personen“?

Ständig mit der Datenverarbeitung betraute Personen sind alle Voll- und Teilzeitbeschäftigten, die regelmäßig – unabhängig von Zeit und Umfang – Daten verarbeiten. In der Regel zählen neben der Praxisinhaberin bzw. dem Praxisinhaber alle Mitglieder des Praxisteams dazu, die mit dem Praxisverwaltungssystem arbeiten oder mit der Lohnbuchhaltung beschäftigt sind. Hinzugerechnet werden auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines hauseigenen zahntechnischen Labors. Ausgenommen sind jedoch Reinigungskräfte oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die keinen Zugang zu datenverarbeitenden Systemen der Praxis haben sowie Service-Techniker, die lediglich sporadisch in der Praxis tätig sind.



Aufwand nicht über Gebühr


Die KZBV betont, sie habe sich für eine schlank gehaltene Sicherheitsrichtlinie eingesetzt, deren Anforderungen sich auf das tatsächlich notwendige Maß konzentrieren und für Zahnarztpraxen mit vertretbarem Aufwand umsetzbar sind. So regle die IT-Sicherheitsrichtlinie weitestgehend das, was die Praxen auf Grundlage der bestehenden Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) ohnehin erfüllen müssen. Der zusätzliche Aufwand, der ihnen nun durch die IT-Sicherheitsrichtlinie entsteht, dürfte laut KZBV für die meisten Praxen daher vergleichsweise gering sein. Da Ausstattung und bisheriger Stand der IT-Sicherheit in einer Praxis jedoch nicht pauschal beurteilt werden könnten, lasse sich der individuelle Aufwand allerdings nicht über generalisierte Annahmen darstellen.

Kein Ersatz der DSGVO

Das Digitale-Versorgung-Gesetz, mit dem die IT-Sicherheitsrichtlinie eingeführt wurde, sieht derzeit weder Kontrollen in Praxen noch Sanktionen vor, wenn die IT-Anforderungen nicht erfüllt werden. Das heißt jedoch nicht, dass diese Vorgaben nicht eingehalten werden müssen. Auch ersetzt die Richtlinie nicht die DSGVO oder das BDSG. Vielmehr unterstützen die in der Richtlinie definierten Maßnahmen die Praxen dabei, die rechtlichen Vorgaben aus dem europäischen und dem deutschen Recht umzusetzen. Gerade die DSGVO räumt den Datenschutzbehörden die Möglichkeit ein, Bußgelder bei Datenschutzverstößen zu verhängen. Im Straf- und Berufsrecht sind ebenfalls Sanktionen vorgesehen.

Zertifizierungsrichtlinie – Nachweis der Sachkunde für IT-Dienstleister

Neben der IT-Sicherheitsrichtlinie wurden KZBV und KBV durch den Gesetzgeber verpflichtet, eine Zertifizierungsrichtlinie zu erstellen. Auf Grundlage dieser Richtlinie können Dienstleister, die eine entsprechende Sachkunde nachweisen, ein Zertifikat erwerben. Im Einverständnis mit der KZBV wird das Zertifizierungsverfahren durch die KBV durchgeführt.



Online-Fortbildung: Die IT-Sicherheitsrichtlinie nach § 75b SGB V

Was bedeutet die IT-Sicherheitsrichtlinie für meine Praxis? Welche Sicherheitsanforderungen erfülle ich bereits und an welcher Stelle muss ich nachjustieren? Die KZV Rheinland-Pfalz unterstützt Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Umsetzung der neuen Richtlinie mit einem Online-Seminar. Hierin werden Vorgaben der Richtlinie mithilfe praktischer Beispiele erläutert. Tipps und Handlungsempfehlungen sollen den Teilnehmern zudem helfen einzuschätzen, welche Anforderungen sie selbst umsetzen können und für welche sie auf IT-Dienstleister zurückgreifen sollten.

Kursnummer: 2-2021
Referent: Oliver Lobisch,
Projektmanagement, KZV Rheinland-Pfalz
Termin: Mittwoch, 09.06.2021, 15:00-17:00 Uhr
Zielgruppe: Zahnärztinnen/Zahnärzte
Fortbildungspunkte: 2
Gebühr: kostenfrei

Ort: Die Fortbildung findet als Online-Veranstaltung statt. Ein internetfähiger Computer mit Kamera und Lautsprecher sowie eine stabile Internetverbindung sind hierfür erforderlich. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Plätze werden nach Eingang der Anmeldungen vergeben.

Anmeldung: Die Anmeldung zur Fortbildung erfolgt über unser neues Fortbildungsportal unter www.kzvrlp.de – Webcode 0111. Zur Anmeldung benötigen Sie Ihre persönlichen Zugangsdaten für den Mitgliederbereich „KZV intern“.

Hintergrund der Zertifizierungsrichtlinie: Für Zahnärztinnen und Zahnärzte soll klar erkennbar sein, dass die von ihnen beauftragten IT-Experten nachweislich mit den Inhalten der IT-Sicherheitsrichtlinie und deren Umsetzung vertraut sind. Eine Verpflichtung zur Beauftragung eines zertifizierten Dienstleisters besteht allerdings nicht. Die zertifizierten Dienstleister sind als Angebot zu verstehen, um jene Praxen zu unterstützen, die die Richtlinie nicht selbst umsetzen oder dabei die Hilfe erfahrener Fachkräfte nutzen möchten. Auf der Internetseite der KZBV werden künftig die zertifizierten IT-Dienstleister gelistet. Dort findet sich schon jetzt die Zertifizierungsrichtlinie zum Download.

Weitere Informationen

Die KZBV hat auf ihrer Internetseite unter www.kzbv.de/it-sicherheitsrichtlinie eine Reihe an Erläuterungen zur IT-Sicherheitsrichtlinie veröffentlicht, die fortlaufend ergänzt und aktualisiert werden. Um den Zahnärztinnen und Zahnärzten die

Überprüfung ihrer Praxis und die Umsetzung der Maßnahmen zu erleichtern, entwickelt die KZBV derzeit den Leitfaden „Datenschutz und Datensicherheit“ inhaltlich weiter. Er wird die Vorgaben der Richtlinie in die allgemeinen Empfehlungen einbinden und allgemeinverständliche Hilfestellungen für deren Umsetzung geben. ■



Was regelt die IT-Sicherheitsrichtlinie? (Auswahl)

1. Januar 2021

- » **Telematikinfrastruktur (TI)**
 - » Sichere Aufbewahrung von Administrationsdaten für TI-Komponenten

1. April 2021:

- » **Mobile Anwendungen**
 - » Nutzung offizieller Apps und aktueller App-Versionen
- » **Office-Produkte**
 - » Verzicht auf Cloud-Speicherung
 - » Vertrauliches aus Dokumenten vor Weitergabe an Dritte löschen
- » **Internet-Anwendungen**
 - » Nutzung von Internet-Anwendungen mit Authentisierung
 - » Nutzung von verschlüsselten Internet-Anwendungen
 - » keine Speicherung vertraulicher Daten im Internet-Browser
- » **Endgeräte**
 - » Deaktivierung von Mikrofon und Kamera am Rechner (nur temporäre Aktivierung)
 - » Sperrung/Abmeldung nach Ende der Nutzung
 - » Einsatz von Virenschutzprogrammen
- » **Smartphone und Tablet**
 - » Nutzung von Programmen zum Schutz vor Phishing und Schadprogrammen
 - » Zugriffsschutz durch Gerätesperrcode
- » **Speichermedien/Wechseldatenträger**
 - » sichere Versandart und Verpackung
- » **Netzwerksicherheit**
 - » Absicherung der Netzübergangspunkte
 - » Dokumentation des internen Praxisnetzes inklusive Netzplan

1. Januar 2022:

- » **Mobile Anwendungen**
 - » sichere Speicherung lokaler App-Daten
- » **Internet-Anwendungen**
 - » Nutzung einer Firewall
 - » Schutz vor automatisierter Nutzung von Webanwendungen
- » **Endgeräte**
 - » regelmäßige Datensicherung
 - » Regelung von Zugriffsberechtigungen
- » **Smartphone und Tablet**
 - » sichere Grundkonfiguration
- » **Speichermedien/Wechseldatenträger**
 - » bei jeder Verwendung Überprüfung auf Schadsoftware
 - » sicheres Löschen der Datenträger vor und nach der Nutzung
- » **Telematikinfrastruktur**
 - » Berücksichtigung der von der Gematik zur Verfügung gestellten Informationen für die Installation der TI-Komponenten
 - » Berücksichtigung der zum sicheren Betrieb der dezentralen Komponenten der TI
 - » Schutz der TI-Komponenten vor dem Zugriff Unberechtigter
 - » regelmäßige Aktualisierungen der TI-Komponenten
 - » sichere Aufbewahrung der Administrationsdaten für TI-Komponenten

Zusätzliche Anforderungen für mittlere und große Praxen ab 2022

- » Zugriffskontrolle bei Internet-Anwendungen
- » TLS-Verschlüsselung von Webseiten
- » Mitarbeiter-Richtlinie zur Nutzung von mobilen Geräten
- » Sicherheitsrichtlinien und Regelungen für die Mobiltelefon-Nutzung
- » Regelung zur Mitnahme von Wechseldatenträgern

Zusätzliche Anforderungen ausschließlich für Großpraxen ab 2022

- » Richtlinie für den Einsatz von Smartphones und Tablets
- » Definition der erlaubten Anwendungen auf mobilen Geräten
- » sichere Anbindung mobiler Endgeräte an die Praxis
- » Fernlöschung von mobilen Endgeräten
- » vollständige Verschlüsselung von Wechseldatenträgern

Datenschutz: Die sichere Fernwartung von IT-Systemen

Neben Telefon- und Industrieanlagen werden auch Computersysteme häufig aus der Distanz gewartet. Das ist schnell und komfortabel, kann aber zum Risiko für die Datensicherheit werden. Tipps, damit die Fernwartung nicht zur Datenschutzfalle wird.

Text: Katrin Becker

Unter Fernwartung versteht man den räumlich getrennten Zugriff auf IT-Systeme zu Wartungs- und Reparaturzwecken. Fernwartungen sind in größeren Unternehmen gang und gäbe. Auch immer mehr Zahnarztpraxen lassen ihr Praxisverwaltungssystem von ihrem Dienstleister aus der Distanz warten.

Da der Dienstleister dadurch Zugriff auf sehr sensible personenbezogene Daten haben kann, müssen sich Praxen an einige Datenschutzvorgaben halten:

- » Das Wichtigste ist, dass sich der Dienstleister gegenüber der Praxis eindeutig identifiziert, zum Beispiel, indem er die Kundennummer der Praxis nennt. Ohne diese Identifizierung sollte keine Fernwartung gestartet werden.
- » Die Fernwartung muss vom Praxisrechner initiiert werden. Ein Zugriff von außen ohne vorherige Freischaltung am Praxisrechner ist unzulässig.
- » Während der Dauer der Fernwartung, bei der unter Umständen auf personenbezogene Daten zugegriffen wird, darf der Rechner dem Dienstleister nicht ausschließlich allein überlassen werden. Die Wartungsarbeiten sind für die gesamte Dauer am Praxisrechner zu beobachten, sodass bei einem Missbrauch sofort eingegriffen und die Verbindung getrennt werden kann.
- » Da personenbezogene Daten involviert sein könnten, sind bei der Auftragsvergabe an den Dienstleister die Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung zu beachten. Darunter fällt unter anderem eine Verschwiegenheitserklärung des Dienstleisters oder ein Vertrag über die Auftragsdatenverarbeitung.

- » Es empfiehlt sich, den Umfang und den Zeitpunkt von Wartungstätigkeiten unter Angabe des Namens des Servicetechnikers zu protokollieren. Im Protokoll sollte auch die Neuinstallation von Programmen und Hardwareteilen dokumentiert werden.

Weitere Informationen zur IT-Sicherheit in der Zahnarztpraxis finden Sie im Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Bundeszahnärztekammer – abrufbar unter www.kzvrlp.de – Webcode 0604 („Weitere Informationen“). ■

Fernwartung durch die KZV Rheinland-Pfalz

Die KZV Rheinland-Pfalz greift selbst gerne auf eine Fernwartung mittels der Software „TeamViewer“ zurück, um ihre Mitgliedspraxen bei technischen Fragen zum Beispiel bei der Online-Abrechnung zu unterstützen. Bevor KZV-Mitarbeiter auf den Praxisrechner zugreifen dürfen, muss die Praxis schriftlich ihr Einverständnis erklären. Ein Formular stellt die KZV Rheinland-Pfalz im Internet unter www.kzvrlp.de/sup1 zur Verfügung.

Sicherheitstipp: Alte Dateiformate meiden

Dass auf einem Computer stets aktuelle Software installiert und regelmäßig Sicherheitsupdates eingespielt werden sollte, ist hinlänglich bekannt. Ein erhebliches Sicherheitsrisiko stellen allerdings nicht nur veraltete Programme, sondern auch alte Datei- bzw. Officeformate wie .doc, .xls oder .ppt dar. Ein sehr großer Anteil per E-Mail verschickter Viren wird in diesen Formaten versteckt, zum Beispiel der Trojaner Emotet. Zum Schutz des IT-Systems sollten deshalb nur aktuelle Officeformate (.docx, .xlsx, .pptx) oder PDF-Dateien zum Einsatz kommen.

Videosprechstunde: Vertraulichkeit der Behandlung wahren

Die Corona-Pandemie sorgt für einen Boom der Videosprechstunde. Auch Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte können seit Oktober 2020 telemedizinische Leistungen abrechnen. Was sie zum Schutz der Patientendaten beachten müssen.

Text: Katrin Becker

Videoleistungen in der vertragszahnärztlichen Versorgung sind derzeit begrenzt auf die aufsuchende Betreuung von Patienten im Heim oder zu Hause. Telemedizin kann hier hilfreich sein bei der Information, Beratung und Aufklärung, sowohl von Patienten als auch von Pflegepersonal. Mit der Videosprechstunde können zum Beispiel bei Pflegebedürftigen im Vorfeld eines Zahnarzttermins Symptome abgeklärt und die Versorgung zu Hause oder im Heim organisiert werden. Weitere denkbare Szenarien sind die Nachkontrolle einer umfangreicheren Behandlung oder die Besprechung einer Röntgenaufnahme oder prothetischen Planung.

- » Zahnarztpraxen müssen für die Videosprechstunde eine schriftliche Einwilligung des Patienten einholen.
- » Sichergestellt werden muss, dass die Videosprechstunde nur in Räumen stattfindet, die dem Patienten Privatsphäre bieten.
- » Technisch gesehen benötigen Praxen für eine Videosprechstunde einen internetfähigen Computer, einen Bildschirm, eine Kamera, ein Mikrofon und Lautsprecher sowie eine stabile Internetverbindung. Die eingesetzte Technik und die Datenübertragung müssen eine angemessene Kommunikation mit dem Patienten ermöglichen.
- » Die Videosprechstunde muss vertraulich und störungsfrei verlaufen – wie eine normale Sprechstunde. So darf die Videosprechstunde beispielsweise von niemandem in Bild und Ton aufgezeichnet werden – auch nicht vom Patienten.
- » Der Klurname des Patienten muss für die Praxis erkennbar sein.
- » Die Videosprechstunde muss frei von Werbung sein.

Sprechstunde mit Kamera und Mikrofon

Eine Übersicht der abrechenbaren vertragszahnärztlichen Videoleistungen ist veröffentlicht unter www.kzvrpl.de – Webcode 0423.

Standards für Datensicherheit

Ganz gleich, ob Vorbesprechung oder Nachsorge – entscheiden sich Zahnärztinnen und Zahnärzte für eine Fernbehandlung, müssen sie in jedem Fall die Vertraulichkeit der Behandlung und den Schutz der Daten ihrer Patienten gewährleisten. Hierfür haben die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband Standards definiert. In der Anlage 16 zum Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) sind Bestimmungen für Datenschutz und Datensicherheit sowie Anforderungen an die technische Ausstattung der Zahnarztpraxen festgelegt:

Videodiensteanbieter: Prüfung auf IT-Sicherheit und Datenschutz

Des Weiteren enthält die Anlage 16 zum BMV-Z Vorgaben für Videodiensteanbieter. Demnach müssen Videodiensteanbieter von einer unabhängigen Stelle geprüft und für die Zusammenarbeit mit Zahnarztpraxen zertifiziert sein. Die Überprüfung soll sicherstellen, dass nur Unternehmen ihre Dienste anbieten, die für einen reibungslosen und sicheren technischen Ablauf der Videosprechstunde sorgen. So müssen sie zum Bei-



© W PRODUCTION - stock.adobe.com

spiel gewährleisten, dass die Videosprechstunde während der gesamten Übertragung Ende-zu-Ende verschlüsselt ist. Eine Übersicht aller zertifizierten Anbieter, aus denen die Praxen wählen können, kann auf der Internetseite der KZBV abgerufen werden.

Vorsicht bei Datentransfer ins Ausland

Datenschutz und Datensicherheit haben zuletzt durch das sogenannte Schrems-II-Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) an Dynamik gewonnen. Im Juli 2020 hatten die Richter klargestellt, dass personenbezogene Daten von EU-Bürgern nur an Drittländer außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums übermittelt werden dürfen, wenn sie in diesem Drittland einen gleichwertigen Schutz genießen wie in der EU. Für die USA hat der EuGH ein solches angemessenes Schutzniveau verneint. Das bis dato geltende Datenabkommen zwischen der EU und den USA (EU-US Privacy Shield) wurde für unwirksam erklärt. Da viele Anbieter für Videodienste und Fernwartung aus den USA kommen, ist das Urteil auch im Alltag von (zahn-)ärztlichen Praxen von Bedeutung. Praxisinhaberinnen und -inhaber müssen als Verantwortliche für Datenschutz und -sicherheit die Zulässigkeit der Datenverarbeitung sicherstellen. Sie sollten sich daher stets rückversichern – bei Bedarf mit Unterstützung ihres IT-Dienstleisters –, ob die Videodienstanbieter die Anforderungen aus dem Schrems-II-Urteil genügen.

Informationen zu Datenschutz in der Videosprechstunde finden sich unter www.mit-sicherheit-gut-behandelt.de – einer Initiative von unter anderem dem Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Rheinland-Pfalz und der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz. ■

Telemedizin: Broschüre der KZBV

Um Zahnärztinnen und Zahnärzten den Umgang mit den telemedizinischen Leistungen zu erleichtern, hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) die Broschüre „Videosprechstunden, Videofallkonferenzen und Telekonsile in der vertragszahnärztlichen Versorgung – Die wichtigsten Informationen für Zahnarztpraxen“ veröffentlicht. Die Publikation zeigt auf, welche technischen Anforderungen und Voraussetzungen in Zahnarztpraxen beachtet werden müssen. Schritt-für-Schritt-Anleitungen bieten einen leicht verständlichen Überblick für den Weg von der analogen in die digitale Sprechstunde. Transparente Hinweise erleichtern zudem die Abrechnung mit gesetzlichen Krankenkassen. Die Broschüre, die fortlaufend ergänzt und aktualisiert wird, kann auf den Internetseiten der KZBV und der KZV Rheinland-Pfalz (www.kzvrlp.de – Webcode 0423) als PDF-Datei kostenfrei abgerufen werden. Informationen speziell für Patienten sowie für die zahnärztliche Versorgung in Pflegeheimen und vergleichbaren Einrichtungen sind bei der KZBV in Arbeit und werden in Kürze veröffentlicht.





@ peshkov - stock.adobe.com

Datenpanne: Das muss der Zahnarzt tun

Und dann ist es doch passiert: Trotz Datenschutzkonzept und gewissenhaftem Umgang mit Patientendaten sind Informationen aus der Zahnarztpraxis abgeflossen. Was müssen Praxisinhaber tun?

Text: Katrin Becker

Datenschutz sollte aus doppelter Sicht oberste Priorität in der Zahnarztpraxis haben. Zum einen unterliegen Zahnärztinnen, Zahnärzte und ihr Personal der Verschwiegenheitspflicht, die sich aus dem Straf- und dem Berufsrecht ergibt. Zum anderen sind Gesundheitsdaten als personenbezogene Daten nach der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO, Artikel 9) außerordentlich schützenswert. Entsprechend genaue Vorgaben macht die DSGVO, wie datenschutzrechtliche Verstöße zu handhaben sind.

Panne mit hohem Risiko meldepflichtig

Eine Datenschutzverletzung liegt demnach vor, wenn personenbezogene Daten verlorengegangen sind bzw. vernichtet, verändert oder unbefugt offengelegt wurden (Art. 4 Nr. 12 DSGVO). In der Zahnarztpraxis sind zum Beispiel folgende Szenarien denkbar:

- » Kriminelle hacken sich in das Praxisverwaltungssystem und stehlen Patientendaten: Namen, Adressen, Diagnosen, Therapien.
- » Der PC-Bildschirm im Behandlungszimmer ist nicht gesperrt, während ein Patient dort alleine wartet.
- » Eine E-Mail mit Patientendaten wird unverschlüsselt an einen falschen Adressaten gesendet.
- » Ein verschlüsselter USB-Stick mit Röntgenbildern geht auf dem Weg zum Gutachter verloren.

Datenschutzverstöße, die ein Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Patienten darstellen, sind meldepflichtig (Art. 33 DSGVO). In seiner Funktion als Verantwortlicher für den Datenschutz muss der Praxisinhaber innerhalb von 72 Stunden, nachdem er Kenntnis von der Panne erlangt hat, die zuständige Aufsichtsbehörde informieren. In Rheinland-Pfalz ist das der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit. Ein Formular zur Meldung einer Datenpanne findet sich auf der Internetseite www.datenschutz.rlp.de.

Um festzustellen, ob eine Datenpanne ein Risiko für die Betroffenen darstellt und daher meldepflichtig ist, sollte ein Praxisinhaber im Einzelfall beurteilen, was genau passiert ist. Welche Schäden können den Patienten dadurch entstehen oder sind ihnen bereits entstanden? Ergibt die Analyse

- » ein **niedriges Risiko** für die personenbezogenen Daten der Patienten, bedarf es nur einer internen Dokumentation des Vorfalls.

Beispiel: Der verlorengegangene USB-Stick ist verschlüsselt und daher vor dem unbefugten Zugriff geschützt.

» ein **mittleres Risiko** für personenbezogene Daten, ist dies zu dokumentieren. Zudem muss der Vorfall an den Landesdatenschutzbeauftragten gemeldet werden.

Beispiel: Das Praxisverwaltungssystem wurde von außen attackiert, ein Datenabfluss kann jedoch nicht festgestellt werden.

» ein **hohes Risiko** für personenbezogene Daten, ist dies zu dokumentieren. Neben dem Landesdatenschutzbeauftragten muss nach Art. 34 DSGVO auch der betroffene Patient über den Vorfall informiert werden.

Beispiel: Das Praxisverwaltungssystem wurde gehackt und Patientendaten sind abhandengekommen.

Die Meldepflicht an die Betroffenen entfällt gemäß DSGVO, wenn

» der Praxisinhaber im Vorfeld geeignete technische und organisatorische Sicherheitsvorkehrungen getroffen hatte, um die Daten zu schützen, zum Beispiel eine Verschlüsselung,

» er nach dem Vorfall Maßnahmen ergriffen hat, damit das hohe Risiko für die betroffenen Personen aller Wahrscheinlichkeit nach nicht mehr besteht oder

» die Information der Betroffenen mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden wäre, zum Beispiel weil es sich um zu viele Personen handelt. In diesem Fall muss der Praxisinhaber die Betroffenen allerdings auf anderem Wege informieren, etwa durch öffentliche Bekanntmachung.

Es empfiehlt sich, eine Meldung an betroffene Patienten mit dem Landesdatenschutzbeauftragten zu besprechen und abzustimmen.

Bußgeld droht bei Nichtmeldung

Wer eine Datenpanne nicht oder verspätet meldet, riskiert ein Bußgeld. Gemäß DSGVO sind Bußgelder bis zu 20 Millionen EUR oder bis zu 4 Prozent des weltweiten Vorjahresumsatzes möglich. Bei der Festlegung der Bußgeldhöhe berücksichtigen die Behörden das Verhalten des betroffenen Unternehmens. Dazu zählt, wie offen es mit dem Datenschutzverstoß umgeht und inwieweit es seinen Melde- und Informationspflichten nachgekommen ist. ■

Neue Steuerregel: Hard- und Software sofort absetzbar

Aus drei mach eins: Computer samt Zubehör und Software können nun bereits im Kaufjahr komplett abgeschrieben werden. Die dreijährige Nutzungsdauer ist passé.

Text: Katrin Becker

Rückwirkend zum 1. Januar 2021 hat das Bundesfinanzministerium die Abschreibungsregeln für Computerhardware und -software vereinfacht. Unternehmer können ihre Ausgaben für PC, Laptop, Drucker und Co., die sie 2021 kaufen, bereits in diesem Jahr vollständig steuerlich geltend machen. Die Nutzungsdauer wurde von drei Jahren auf ein Jahr gesenkt. Bislang konnten Computer samt Zubehör nur dann sofort abgesetzt werden, wenn sie maximal 800 EUR netto kosteten. Zudem können Restwerte von Hard- und Software, die bereits 2020 angeschafft wurden, in diesem Jahr komplett abgeschrieben werden.

Das Bundesfinanzministerium begründete diesen Schritt damit, dass Computer einem immer schnelleren technischen Wandel unterliegen. Die neue Abschreibungsregel gilt deshalb nicht nur für PCs, Notebooks und Tablets, sondern auch für sogenannte Peripheriegeräte wie Tastatur, Maus, Scanner, Kamera, Mikrofon, Headset, Drucker, Lautsprecher und Festplatten sowie für jegliche Betriebs- und Anwendersoftware zur Dateneingabe und -verarbeitung.

Bei individuellen Fragestellungen hilft Ihnen Ihr Steuerberater weiter. ■

IT-Sicherheit: Schwachstelle Mensch

Cyberkriminelle gehen raffiniert vor, um IT-Systeme in Unternehmen zu knacken und Daten abzugreifen. Ein perfider Weg führt über die Mitarbeiter.

Text: Katrin Becker

Viele Arbeitnehmer sind noch immer zu sorglos und unbedarft, wenn es um Datensicherheit am Arbeitsplatz geht. Einer Umfrage des Softwareherstellers Avast unter rund 1.100 Mitarbeitern kleinerer und mittlerer Unternehmen zufolge klicken 8 Prozent auf Links in E-Mails von unbekanntem Absendern. Fast 18 Prozent verwenden dasselbe Passwort für verschiedenen Anwendungen, knapp 8 Prozent teilen ihre Passwörter sogar mit Kollegen und mehr als 15 Prozent bleiben am Computer eingeloggt, während sie nicht am Platz sind. Eine weitere wichtige Erkenntnis: Mehr als die Hälfte der Befragten fühlt sich nicht ausreichend vor Phishing-Attacken (siehe Lexikon) von ihrem Arbeitgeber geschützt. 34 Prozent gaben an, überhaupt nicht darauf vorbereitet zu sein. 19 Prozent wissen nicht, wie sie im Falle eines Phishing-Versuches reagieren sollen, und 12 Prozent meinen, dass der Arbeitgeber Phishing sogar für unwahrscheinlich hält. Das zeigt: Arbeitnehmer bieten Datendieben eine offene Flanke, die diese gekonnt ausnutzen.

Vorsicht, falscher Freund!

„Datendiebe nutzen häufig den Faktor Mensch“, weiß auch Dr. Jörg Kümmerlen, Geschäftsführer der secopan gmbh, einem Beratungsunternehmen für IT-Sicherheit. Der beste technische Schutz reiche nicht aus, wenn Angreifer die Unwissenheit oder Sorglosigkeit der Mitarbeiter ausnutzen können, betont Kümmerlen. Dabei räumt er mit einem Irrtum auf: „Nicht nur Großkonzerne sind Ziel von Cyberattacken. Auch kleine Unternehmen wie Zahnarztpraxen sind betroffen.“ Der einzige Unterschied: Zahnärztinnen und Zahnärzte würden nur selten gezielt angegriffen, sondern sie seien meist Opfer von Zufallsattacken.

Eine perfide Methode, um an sensible Informationen eines Unternehmens zu gelangen, sei das Social Engineering, erklärt der Datenschutzexperte. 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 gefälschten E-Mail gibt sich der Kriminelle als Firmenchef aus und ordnet eine umgehende finanzielle Transaktion an. Per E-Mail weist der angebliche Systemadministrator den Mitarbeiter an, alle Passwörter zurückzusetzen.

Lexikon

Phishing: Ausspähen und Abfangen von sensiblen Informationen wie Zugangs- und Kontodaten, PIN, Geschäftsinterna etc. durch fingierte E-Mails oder gefälschte Webseiten

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

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, so Kümmerlen, die Mitarbeiter für die psychologischen Tricks und Methoden der Betrüger zu sensibilisieren.

Gesunden Menschenverstand einschalten

Hier gilt: Der wirksamste Schutz vor Phishing und 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 Kümmerlen zu Folgendem:

» **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.
- » **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 Kümmerlen empfiehlt zum Beispiel den Phishing-Radar der Verbraucherzentralen. „Hier finden Mitarbeiter aktuelle Warnungen vor Erpresser- und Betrugs-Mails.“ Auch der BSI-Newsletter „Sicher • Informiert“ hält über IT-Sicherheit auf dem Laufenden. ■

Links



Phishing-Radar der Verbraucherzentralen

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



BSI-Newsletter „Sicher • Informiert“

https://www.bsi.bund.de/DE/Service-Navi/Abonnements/Newsletter/Buerger-CERT-Abos/buerger-cert-abos_node.html



Notfälle in der Zahnarztpraxis: Vorbeugen, erkennen, helfen

Schwere medizinische Notfälle treten in Zahnarztpraxen zum Glück nur selten auf. Gleichwohl müssen ein Zahnarzt und seine Mitarbeiter jederzeit damit rechnen und Notfallwissen abrufen können. Sind Sie und Ihr Team gut vorbereitet?

Text: Dr. Peter Kircher und Dr. Bernd Möhrke, Fortbildungsreferenten der KZV Berlin

Das zahnärztliche Notfallmanagement hat vermehrt Eingang in die Fachliteratur und in unsere Fortbildungsveranstaltungen gefunden. Wie oft aber ein akuter und unter Umständen sogar vital bedrohlicher Notfall in der Zahnarztpraxis vorkommt, lässt sich nicht genau sagen. Aktuellen Publikationen zufolge steigen die Fallzahlen. Ein möglicher Grund: Unsere Patienten werden immer älter und die Multimorbidität nimmt zu.

Zwischenfälle treten plötzlich und unerwartet auf

Allgemeinmedizinische Zwischenfälle treten zu meist ganz plötzlich auf, und sie müssen nicht zwangsläufig in einem unmittelbaren kausalen Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung stehen. Daher stellt ihr Auftreten hohe Anforderungen an das betroffene Praxisteam. Eine entsprechende Vorbereitung durch Theorie und praktische Übungen erleichtert und verbessert die Einleitung der dann notwendigen Erstmaßnahmen erheblich. Sie sorgt somit – trotz aller vorhandener Aufregung und Hektik – für eine ad-

äquate Erstversorgung des betroffenen Patienten. Zwischenfälle lassen sich naturgemäß nicht hundertprozentig vermeiden, aber selbstverständlich gehört die Prävention solcher Stresssituationen mit zur wichtigsten Aufgabe des gesamten Teams (siehe Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses).

Wichtige Allgemeinanamnese

Ganz wichtig ist in diesem Zusammenhang eine sorgfältige und umfassende Allgemeinanamnese. Dazu gehören die Kenntnis der eventuellen Erkrankungen des Patienten und die aktuelle Patientenmedikation sowie deren Dokumentation; in unklaren Fällen ggf. auch das ärztliche Konsil. Die jährliche, bisweilen sogar halbjährliche Aktualisierung der Anamnesebögen ist wichtig und obligat. Cave: Bei bestimmten Systemen der elektronischen Karteiführung wird die Anamnese bei wiederholtem Öffnen der Datei nicht mehr automatisch eingeblendet bzw. gerne überschlagen.

Anästhesierte Patienten niemals alleine lassen

Weitere wichtige Präventionsmaßnahme: Kreislauflabile Patienten und Personen nach erfolgter Lokalanästhesie sollten in der Wartephase nicht alleine im Behandlungszimmer bleiben.

Fremdkörperaspiration verhindern

Das Risiko einer Fremdkörperaspiration (z. B. WK-Instrumente, Implantatteile) und die dadurch bedingten Komplikationsmöglichkeiten lassen sich durch Sicherungsmaßnahmen und entsprechende Lagerung des Patienten erheblich reduzieren.

Notfallsituationen können ad hoc auftreten

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen können Notfallsituationen ad hoc auftreten. Das Erkennen einiger typischer Symptome und die Therapie im Sinne einer Erstversorgung sind daher sehr wichtig und erfüllen auch die gegenüber unseren Patienten bestehende Sorgfaltspflicht.



Dr. Bernd Möhrke und Dr. Peter Kircher

Fotos: privat

Welche Zwischenfälle treten in unseren Praxen häufig bzw. selten auf und welche sind vital bedrohlich?

Vasovagale Synkope

In Umfragen unter Zahnmedizinern finden sich Kreislaufdysregulationen, insbesondere die vasovagale Synkope, an erster Stelle. Entsprechende Gegenmaßnahmen wie Horizontallagerung und kalte Kompressen dürften allen geläufig sein. Kommt es jedoch im weiteren Verlauf der Synkope zu einer ausgeprägten Bewusstseinsstörung des Patienten, gilt die besondere Aufmerksamkeit dem Freimachen/Freihalten der Atemwege, um weitere Komplikationen wie die Verlegung der Atemwege durch den Verlust des Tonus der Zungen- und Gesichts-Hals-Muskulatur zu verhindern (Überstrecken des Kopfes/Esmarch-Handgriff).

Stoffwechselstörungen oder -entgleisungen

Eine häufig auftretende Erkrankung ist der Diabetes mellitus. Zu den gar nicht so seltenen Vorkommnissen bei dieser Patientengruppe gehören Stoffwechselstörungen bzw. -entgleisungen. Eine sich spontan entwickelnde Hypoglykämie bei Diabetikern kann in den meisten Fällen durch entsprechend schnelle Intervention in der Praxis behoben werden. Dazu ist aber die Kenntnis von Anamnese und Symptomatik ausschlaggebend und äußerst wichtig. Eine präventive Maßnahme ist unter Umständen schon das Vermeiden überlanger Wartezeiten für entsprechend anamnestisch erfasste Patienten (Rezeption!).

Hypertensiver Notfall, Apoplex und ACS

Seltene, dafür aber ernste Komplikationen sind der hypertensive Notfall sowie der akute Schlaganfall (Apoplex). Zu den kardial bedingten kritischen Situationen zählt vorrangig das akute Coronarsyndrom (ACS), zum Beispiel massiver Angina Pectoris-Anfall – akuter Herzinfarkt.

Achtung: Akut vitale Gefährdung für den Patienten!
Daher: Sofortige Alarmierung von Rettungsdienst/Notarzt!



Überstrecken des Kopfes/Esmarch-Handgriff

Häufigste Ursache für eine Verlegung der Atemwege ist bei einem komatösen Patienten (vasovagale Reaktion) der Verlust des Tonus der Zungen- und Gesichts-Hals-Muskulatur. | Foto: Kircher | Möhrke

Hypoglykämie (Coma hypoglycaemicum)

Definition: Absinken des Blutzuckerspiegels auf so niedrige Werte, dass der Energiebedarf des Gehirns nicht mehr gedeckt wird.

Klinische Symptome i. d. R. bei Blutzuckerwerten < 40 mg/dl. Gefahr von bleibenden hirnorganischen Schädigungen!

Anamnestischer Hinweis: bekannte Zuckerkrankheit

Symptome

- » Vorzeichen: Kopfschmerzen, Unruhe, Müdigkeit, Übelkeit, **Heißhunger**, Zittern, Schwitzen, Herzklopfen
- » Allgemeiner Befund: **Haut feucht/schwitzig**, Tachykardie, Hyperreflexie, pathologische Reflexe, Krampfanfälle möglich

Therapie

- » Würfelzucker
- » Traubenzucker
- » Obstsaft/Cola

Gabe per os: Nur bei ansprechbaren Patienten!

Ggf. Notarzt rufen, Tel. 112

Bei unklaren Bewusstseinsstörungen immer an eine hypoglykämische Situation denken! Cave: Verwechslungen mit übermäßigem Alkoholgenuss oder apoplektischem Geschehen sind möglich.

Jede Minute zählt

Bis zum Eintreffen des Rettungsteams ist die permanente Überwachung der Vitalfunktionen bzw. des Allgemeinzustandes des Patienten unerlässlich. Im Falle einer rapiden Verschlechterung ist mit

den ggfs. dann notwendig werdenden Maßnahmen zur cardiopulmonalen Reanimation (CPR) zu beginnen. Diese sind bis zum Eintreffen der Retter kontinuierlich durchzuführen.

Apoplektischer Insult

Symptome

- » flüchtige sensible, motorische oder aphasische Störungen
- » sensible oder motorische Mono- bzw. Hemiparesen
- » kurzfristiger Visusverlust
- » kurzfristige Bewusstseinsstörung bis hin zum tiefen Koma
- » plötzliches Hinfallen (drop attack)

Therapie

- » Lagerung, wenn möglich aufrecht
- » RR-Messung: bei hypertonen Blutdruckwerten (> 200 mm Hg systolisch) Nitrolingual® Spray

Notarzt rufen, Tel. 112

Merke: Time is brain!



Empfehlung der deutschen Schlaganfallhilfe

Bei Auftreten folgender Warnsymptome

- » Gefühl der Lähmung/Taubheit
- » Sehstörungen
- » Störungen in Sprache oder Verstehen
- » Schwindel mit Gangunsicherheit
- » extremer Kopfschmerz

Notarzt rufen, Tel. 112

Akutes Coronarsyndrom (ACS)

Angina-Pectoris-Anfall

Symptome

- » plötzlich auftretendes Beklemmungsgefühl
- » Retrosternalschmerz (bis in den linken Arm ausstrahlend)

DD Herzinfarkt!

Therapie

- » aufrechte Lagerung
- » RR-Messung Nitrolingual® Spray (sublingual)
- » Sauerstoff

Notarzt rufen, Tel. 112



Herzinfarkt

Symptome

- » starke Schmerzen retrosternal
- » Vernichtungsgefühl
- » Dyspnoe
- » motorische Unruhe

Therapie

- » aufrechte Lagerung
- » ggf. Sauerstoff
- » RR-Messung Nitrolingual® Spray (sublingual)

Notarzt rufen, Tel. 112



Abb.: Sönke Müller, „Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis“, 3. Auflage, Spitta Verlag 2016

Allergie

Allergische Erscheinungsformen möglich.

Manifester allergischer Schock: extrem selten

Allergische Erscheinungsformen können in der Zahnarztpraxis durchaus auftreten. Glücklicherweise ist der manifeste allergische

Schock extrem selten. Er gehört zu den bedrohlichsten Vorkommnissen und bedingt die sofortige medikamentöse Therapie bereits durch den Zahnarzt!

Zu den Auslösern einer Allergie gehören unter anderem Medikamente, Nahrungsmittel und latexhaltige Produkte. Auch hier ist die Prävention möglich und dazu eine präzise Anamnese erforderlich.

Die Stadien des anaphylaktischen Geschehens und das therapeutische Vorgehen in der Praxis zeigen die Infokästen.

Anaphylaktische Reaktionen

Symptome nach Schweregrad

- I. Hautreaktionen: Urtikaria, Erythem, Unruhe, Juckreiz
- II. Tachykardie, Blutdruckabfall, Atemnot, gastrointestinale Beschwerden (Erbrechen, Übelkeit etc.)
- III. anaphylaktischer Schock, Bronchospasmus

Akute Lebensgefahr!

Spontaner Übergang zu einem

- IV. Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Stillstand möglich

Therapie

- I. Medikation/Injektion sofort beenden, Sauerstoffgabe, Antihistaminikagabe
- II. Bei Kreislaufbeteiligung (Blutdruckabfall) ist ggf. die i. m. Gabe von Adrenalin indiziert.
Notarzt rufen, Tel. 112
- III. Suprarenin®: i. m. in den m. vastus lateralis (seitl. Oberschenkel/Aspiration), Sauerstoffgabe
Notarzt rufen, Tel. 112
- IV. cardiopulmonale Reanimation
Notarzt rufen, Tel. 112



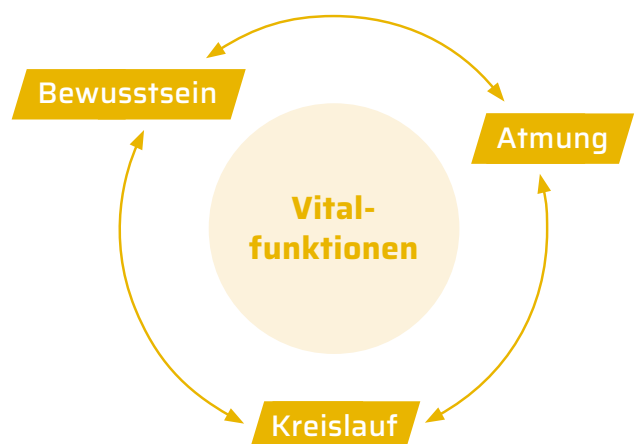
Allergische Reaktion durch Antibiotika-Therapie | Fotos: Kircher | Möhrke

Verschlechtert sich der Gesundheitszustand des Patienten trotz der Erstmaßnahmen durch den Zahnarzt so rapide, dass das Stadium IV der Reaktionsskala erreicht wird, ist die Vornahme von CPR-Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen überlebenswichtig.

Das Prozedere verdeutlicht die sogenannte Notfallcheckliste. Sie soll gewährleisten, dass trotz aller Hektik und Aufregung die notwendigen Handgriffe planvoll ablaufen.

Notfallcheckliste

- 1. Bewusstsein ansprechbar
 bewusstlos
- 2. Atmung Atembewegungen
 Atemstörung Zyanose
 Atemstillstand Zyanose
- 3. Herzfunktionen Pulsveränderungen (radialis, carotis)
Hautblässe-Hautkälte
 Herzstillstand-Pupillenreaktion



Der Atemkontrolle kommt hierbei besondere Bedeutung zu. Eine massive Störung oder ein Sistieren der Atmung (s. u.) erfordert die sofortigen CPR-Maßnahmen.

Cave: Schnappatmung

Schnappatmung bezeichnet eine schwere lebensbedrohliche Atemstörung, die dem Atemstillstand vorausgeht.

Symptome

- » einzelne schnappende Atemzüge, zwischen denen lange Pausen liegen

Typisch

- » relativ gut erkennbare Atemzüge bei zumeist geöffneten Mund
- » reduzierte Atemfrequenz
- » zyanotische Hautfarbe
- » Zurückfallen der Zunge

Therapie

- » Atemwege freimachen
- » sofortige Reanimationsmaßnahmen (CPR)
- » wenn möglich Sauerstoffgabe

Die Schnappatmung bedarf der sofortigen Behandlung. Notarzt rufen, Tel. 112

CPR-Maßnahmen

- » kontinuierliche Herzdruckmassage
- » Atemwege freimachen
- » Beatmen



Atemstillstand

Symptome

- » fehlende Atemgeräusche
- » fehlende Atemexkursion
- » Zyanose

Cave!

Nach einigen Minuten (3-10)

Kreislaufstillstand!

Notarzt rufen, Tel. 112

Therapie

- » Atemwege freimachen
- » künstliche Beatmung
- » Sauerstoffzufuhr (4-6 l/min)

Akuter Kreislaufstillstand

CPR-Maßnahmen - Notarzt rufen, Tel. 112

Symptome

- » Pulslosigkeit - sofort
- » Bewusstlosigkeit - nach 0-12 sec
- » Atemstillstand - nach 30-60 sec
- » weite reaktionslose Pupillen - nach 2-3 min
- » Krämpfe oder Verlust des Muskeltonus

Reanimation durch 1 oder 2 Personen

CPR-Maßnahmen - Notarzt rufen, Tel. 112

Rhythmus

- » 30-mal Herzdruckmassage
- » ggf. 2-mal Beatmung*

Frequenz

- » Herzdruckmassage 100/min
- » ggf. Beatmung* 3/min

* Gemäß den derzeitigen gültigen ERC-/GRC-Richtlinien (Stand: 10/2015) steht **die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung der Circulation (Herzdruckmassage) absolut im Vordergrund** der lebenserhaltenden Erstmaßnahmen.

Abb.: Sönke Müller, „Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis“, 3. Auflage, Spitta Verlag 2016

Notfallausrüstung

Eine gesetzliche Verpflichtung zur Bereitstellung eines Notfallkoffers besteht nicht. Allerdings empfiehlt es sich aus organisatorischen Gründen, einen festen Behälter mit der vorhandenen Ausrüstung zu versehen und an einer für das gesamte Praxisteam schnell zu erreichenden Stelle zu platzieren. Denn: Bei Notfallsituationen in der

Zahnarztpraxis kann das Praxisteam in einigen Fällen bereits in der Anfangsphase der auftretenden Symptome mit einfachen Mitteln bzw. Maßnahmen dem Patienten helfen. Dies gilt zum Beispiel in einer hypoglykämischen Situation, in der dem bewusstseinsklaren Patienten durch Gabe von Traubenzucker geholfen werden kann. Patienten, die an einem chronischen Asthma bronchiale erkrankt sind, ihr Asthmaspray aber nicht bei sich führen, kann im Falle eines akuten Asthmaanfalles durch Vorhalten eines entsprechenden Medikaments seitens der Praxis Erleichterung verschafft werden.

Lagerung des Patienten

Bewusstsein	Atmung	Kreislauf	Lagerung
vorhanden	vorhanden, aber Atemnot	vorhanden	Oberkörperhochlage 
vorhanden	vorhanden	vorhanden, aber Schocksymptomatik	Schocklage 
vorhanden*	gestört » Beatmung	vorhanden	flache Rückenlage 
gestört	vorhanden	vorhanden	stabile Seitenlage 
gestört	gestört » Beatmung	vorhanden	flache Rückenlage 
gestört	vorhanden	gestört » Herzdruckmassage	flache Rückenlage 
gestört	gestört	gestört » Herz-Lungen-Wiederbelebung	flache Rückenlage 

Abb.: Sönke Müller, „Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis“, 3. Auflage, Spitta Verlag 2016

Die beiden aufgeführten Beispiele sowie vital gefährdende Komplikationen wie das akute Coronarsyndrom oder der Bronchospasmus bei der anaphylaktischen Reaktion III. Grades lassen es geraten erscheinen, eine Notfallausrüstung überschaubaren Umfangs vorzuhalten (QM-Richtlinie).

Hier eine Minimalausstattung von Notfallmedikamenten, die jede Kollegin und jeder Kollege entsprechend ihrer/seiner Kenntnisse und Erfahrung jederzeit erweitern kann. Jeder Praxisinhaber ist für den Umfang und die Anwendung seiner Notfallausrüstung selbst verantwortlich. Unsere Empfehlung bezüglich der medikamentösen Ausstattung finden Sie in der Tabelle unten. Unabhängig von der Aufbewahrungsform sowie der Bestückung mit Notfallmedikamenten und Ausrüstungsgegenständen (z. B. Beatmungsbeutel, Guedel-Tubus, Blutdruckmessgerät, Pulsoxymeter) sind regelmäßige Teambesprechungen und praktische Anwendungsübungen für das gesamte Praxisteam wichtig.

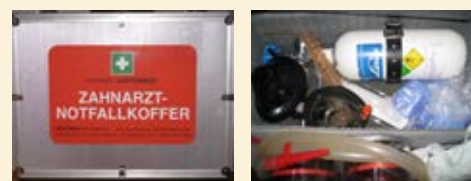
Der Aufbewahrungsort des Notfallequipments muss allen Praxismitarbeitern bekannt sein. Die Ausrüstung sollte sich deshalb immer an der vorbestimmten Stelle befinden. Ein gutes Praxismaanagement und die im Artikel beschriebenen präventiven Maßnahmen sind wichtig, können aber dennoch das Auftreten ernsthafter Zwischenfälle nicht hundertprozentig verhindern – aber wie im täglichen Leben gilt auch hier: Gut vorbereitet sein ist alles. ■

Dieser Beitrag ist erstmals im MBZ – Mitteilungsblatt Berliner Zahnärzte 2/2021 erschienen. Wir bedanken uns für die Nachdruckerlaubnis.

Präparate	Indikation	Dosierung
Suprarenin® 1:1000 Amp. à 1 ml	Anaphylaktischer Schock Stadium III	0,5 ml i. m. (Erwachsene) 0,3 ml i. m. (Jugendliche ab 12 Jahren)
H 1 Antagonist Fenistil® Tropfen	Anaphylaktische Reaktion Stadium I	20-40 Tropfen
Nitrolingual® Nitrolingual® Spray, RR-Messung (obligat)	Angina-Pectoris-Anfall Hypertensiver Notfall	2-3 Hübe 1-2 Hübe
Antiasthmatika Broncholytika Berotec® Spray Salbutamol® Spray	Asthma-bronchiale-Anfall Allergischer Asthma-anfall	1-3 Hübe
Glucose Traubenzucker z. B. Dextro-Energy®	Hypoglykämie	3-4 Stück per os bei ansprechbaren Patienten!
Sauerstoffgabe (O ₂) nach Pulsoxymetrie	Hypoxie	Bei kleinen O ₂ -Flaschen: 4 ltr. pro min. (vorgegeben)!

Notfallkoffer - Aufgaben des Teams

- » Wo steht der Koffer?
- » Was ist im Koffer?
- » Wie funktionieren die Geräte im Koffer? (regelmäßige Übungen)
- » Wer ist für die Wartung verantwortlich? (z. B. Batteriekontrolle)
- » Wie alt ist der Inhalt?
- » Wer ist für die Kontrolle der Verfallsdaten zuständig?



Fotos: Kircher | Möhrke

Ausfall des Praxisinhabers: Vorsorge für den Notfall treffen

Der Praxischef fällt plötzlich und unerwartet aus – durch Krankheit, Unfall oder Tod. In der Regel sind alle Beteiligten überfordert und häufig weiß niemand, was genau zu tun ist. Für solche Krisensituationen sollten Praxisinhaber deshalb Vorsorge treffen.

Text: Dr. Stefan Hannen

Perfektes Wetter, gute Stimmung, für Dr. M. war es eine schöne Radtour. Dann eine übersehene Querrinne, ein unglücklicher Sturz ... offene Unterarmfraktur rechts. Sie muss operiert werden, Ruhigstellung, dann Reha. „Wann werde ich wieder behandeln können?“, grübelt Dr. M.

Eine Zahnarztpraxis ist ein Unternehmen, dessen Existenz, Erscheinungsbild und Erfolg untrennbar eng mit der Person und der Persönlichkeit des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin verknüpft sind. Fällt der Behandler unverhofft für eine Weile oder sogar dauerhaft aus, hat dies erhebliche wirtschaftliche Konsequenzen für die Praxis und das gesamte persönliche Umfeld. Auch die Prophylaxe-Abteilung darf nur arbeiten, wenn ein Zahnarzt in der Praxis anwesend ist. Aber Miete, Gehälter und andere laufende Kosten wollen bedient werden. Schnell kann es zu Liquiditätsproblemen kommen, wenn die Einnahmen ausbleiben. Auch werden Patienten abwandern, wenn eine Praxis plötzlich geschlossen bleibt.

Vertrauenspersonen legitimieren und hinzuziehen

Wer seine unternehmerische Verantwortung ernst nimmt, sorgt für solche Krisensituationen vor. Sind alle wichtigen Praxisunterlagen zugänglich und so geordnet, dass sich Dritte „im Ernstfall“ zu rechtfinden? Welche Personen, Kollegen, Freunde sollen unterstützend um Hilfe gefragt werden? Gibt es Kontovollmachten, damit das Unter-

nehmen geschäfts- und handlungsfähig bleibt? Welche Versicherungen sind zu informieren? Um das Notwendige zu tun, helfen aktuelle Checklisten, etwa aus dem Zahnärztlichen Qualitätsmanagementsystem (Z-QMS).

Glück im Unglück haben all diejenigen, die zwar nicht mehr behandeln, aber noch selbst über betriebliche Dinge entscheiden können. Wenn dies durch Unfall, Krankheit oder Tod jedoch nicht mehr möglich ist, sind Mitarbeiter und Angehörige oft überfordert. Der Schreck über das Ereignis, die persönliche Betroffenheit und der meist fehlende Überblick behindern notwendige Entscheidungen. Als sinnvoll hat sich erwiesen, wenn in solchen Fällen ein Angehöriger, der Steuerberater oder Anwalt und ein erfahrener, befreundeter Kollege die Situation analysieren und im Mehr-Augen-Prinzip das weitere Vorgehen planen.

Sorgfältige Information nach innen und außen

Jeder unvorhergesehene Ausfall des Praxisinhabers erfordert eine sorgfältige Kommunikation nach innen und nach außen. Die Mitarbeiterinnen müssen schnell und eindeutig informiert werden. Es ist auch verbindlich zu klären, wie sie sich etwa am Telefon zu äußern haben. Wie sind die Arbeitszeiten jetzt zu gestalten? Wird ein Vertretungszahnarzt den Praxisbetrieb weiterführen, zumindest laufende Behandlungsfälle abschließen? Sollen Mitarbeiter Urlaub nehmen? Für Schmerzfälle muss eine Anlaufstelle organisiert



werden. Welcher Text soll auf den Anrufbeantworter, welche Information an die Praxistür? Hilfestellung bieten auch Kammern und Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV), die grundsätzlich zu informieren sind.

Bei längerem Ausfall des Praxisinhabers müssen die Kontobewegungen in Abstimmung mit dem Steuerberater geprüft und überwacht werden. Welche Kosten können eingespart, welche Daueraufträge gekündigt werden? Soll Kurzarbeit angemeldet werden? Werden Rechnungen, Gehälter, Steuern, Sozialabgaben pünktlich gezahlt? Auf der Einnahmeseite ist auf die fristgerechte Einreichung der KZV-Abrechnungen zu achten, Liquidationen für abgeschlossene Privatbehandlungen sind zu erstellen. Wichtig: Um die Geldgeschäfte der Praxis weiterzuführen, sollte ein Zeichnungsberechtigter benannt und mit einer Vollmacht auch über den Tod hinaus versehen sein.

Praxisbetrieb aufrechterhalten

Die Vertretung eines Vertragszahnarztes regelt die Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte. Ein Vertragszahnarzt kann sich bei Krankheit oder Urlaub innerhalb von zwölf Monaten bis zur

Dauer von drei Monaten vertreten lassen. Für Vertragszahnärztinnen gilt im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung eine mögliche Vertretungsdauer von bis zu zwölf Monaten. Dauert eine Vertretung länger als eine Woche, so ist sie der Kassenzahnärztlichen Vereinigung mitzuteilen (§ 32 Zahnärzte-ZV).

Nicht vergessen: KZV informieren

Fällt der Praxisinhaber plötzlich und unerwartet für längere Zeit aus, muss auch die Kassenzahnärztliche Vereinigung unverzüglich informiert werden. Bei der KZV Rheinland-Pfalz beantworten Fragen rund um den Ausfall des Praxisinhabers:

Petra Krug

☎ 06131 / 8927-205

✉ petra.krug@kzvrlp.de

Ralf Seib

☎ 06131 / 8927-145

✉ ralf.seib@kzvrlp.de



Mehrbehandlerpraxen haben den Vorteil, den Ausfall eines Kollegen wenigstens zum Teil aufzufangen zu können. Bei hohem Arbeitsanfall oder in Einzelpraxen kann ein zahnärztlicher Vertreter überbrückend aushelfen. Je nach Praxisgröße können Schmerzfälle und notwendige Weiterbehandlungen vielleicht auf zwei oder drei Tage je Woche komprimiert werden, an denen dann der Vertretungszahnarzt im Hause ist. Es empfiehlt sich allerdings, das Praxistelefon an allen Tagen zu den üblichen Zeiten besetzt zu halten.

Bei abzusehender Berufsunfähigkeit oder bei Tod des Praxisinhabers muss möglichst umgehend ein Praxisverkauf initiiert werden. Bis es soweit ist, sollte aber wenigstens ein reduzierter Praxisbetrieb aufrechterhalten bleiben. Dies ist bis zu einem halben Jahr lang mit der vorhandenen KZV-Abrechnungsnummer möglich. Haben sich die Patienten erst einmal anderweitig orientiert, sinkt der Praxiswert drastisch. Eine Altpra-

xis kann gar unverkäuflich und damit wertlos werden. Ausräumen und Rückbau der Räumlichkeiten kosten zusätzliches Geld.

Im Notfall: Gut geführte Unterlagen geben Orientierung

Der unerwartete Ausfall eines Praxisinhabers ist ein zum Glück seltenes, dann aber sehr gravierendes Ereignis. Gerade in dem Fall, dass der Inhaber nicht mehr in der Lage ist, selbst Entscheidungen zu treffen, sind übersichtliche und ordentlich geführte Unterlagen sowie Checklisten für alle Beteiligten eine große Unterstützung. Verträge, Versicherungspolizen, Personalakten müssen zugänglich sein. Werden diese Papiere dann noch alljährlich mit einer Vertrauensperson überprüft, so ist schon viel dafür getan, dass die Dinge einen möglichst guten Lauf nehmen, wenn man sie nicht mehr selbst steuern kann. ■

Wichtige Unterlagen, die im Notfall griffbereit sein sollten:

- » eine erste Übersicht: tabellarische Aufstellung über alle Verträge und Versicherungen
- » die Verträge selbst: von Miete bis Kredite
- » Versicherungspolizen mit Kontaktdaten der Makler
- » Arbeitsverträge der Praxisangestellten
- » Liste der Konten und Daueraufträge, bzw. Abbuchungsberechtigungen
- » Name des Zeichnungsberechtigten bei Geschäftsunfähigkeit des Praxisinhabers
- » im Falle von Praxiswertermittlung/-verkauf: aktuelle Liste des Praxisinventars, betriebswirtschaftliche Auswertungen (BWA) und steuerliche Jahresabschlüsse der letzten drei Jahre



Leitfaden gibt Hilfestellung

Der Ausfall des Praxisinhabers durch Krankheit, Unfall oder sogar Tod ist nicht nur mit großem Leid, sondern auch mit vielen existenziellen Fragen verbunden. In solchen Situationen sind in der Regel alle Beteiligten überfordert und häufig weiß niemand, was genau zu tun ist. Der „Leitfaden für Maßnahmen bei Ausfall des Praxisinhabers“ gibt Zahnärzten und ihren Angehörigen eine wertvolle Hilfestellung, welche Schritte im Einzelnen unternommen werden sollten. Der Leitfaden findet sich im Zahnärztlichen Qualitätsmanagementsystem unter www.zqms-eco.de und unter www.kzvrlp.de - Webcode 0012.

Bescheinigungen und Zeugnisse richtig abrechnen

Krankmeldungen, Unfallauskünfte oder Befundberichte – in Zahnarztpraxen werden Bescheinigungen unterschiedlichster Art ausgestellt. Wie sind sie abzurechnen?

Text: Katrin Becker

Klar geregelt ist das Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder einer Krankschreibung für die Schule. Sie zählen zur Leistungspflicht der Praxis gegenüber ihren Patienten. Bei gesetzlich Versicherten werden solche Bescheinigungen über die BEMA-Nr. 7700 abgerechnet. Die Gebührennummer kann auch für ein einfaches Schreiben mit patienten- bzw. krankheitsbezogenen Angaben herangezogen werden, das für einen mitbehandelnden (Fach-)Arzt oder für die Krankenkasse verfasst wird. Handelt es sich um einen ausführlichen schriftlichen Krankheits- und Befundbericht, ist die BEMA-Nr. 7750 anzusetzen.

Ebenso eindeutig sind Einträge in das zahnärztliche Bonusheft geregelt. Sie sind im Zusammenhang mit den zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen vorzunehmen. Für die Bestätigung im Bonusheft gibt es keine gesonderte bzw. zusätzliche Abrechnungsmöglichkeit.

Bescheinigungen an Unfallversicherungsträger

Bei Unfällen ist zunächst zwischen einem privaten und einem Berufs- oder Schulunfall zu unterscheiden. Berufs-/Schulunfälle sind an den Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaft/Unfallkasse) zu melden. Hierbei kann der entsprechende Festbetrag von zurzeit 22,02 EUR angesetzt werden („Bericht Zahnschaden“). Liegt darüber hinaus ein begründeter Verdacht auf eine Berufskrankheit vor, muss dies gleichfalls beim Versicherungsträger angezeigt werden. Die Anzeige wird derzeit mit einer Gebühr von 17,96 EUR vergütet. Bei einem privaten Unfall eines gesetzlich versicherten Patienten wird die Bescheinigung gegenüber der Krankenkasse ebenfalls mit der BEMA-Nr. 7700 abgerechnet.

Übersicht berechnungsfähiger Bescheinigungen

Leistung	Abrechnungsmöglichkeit
» Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung » Brief an (Fach-)Arzt » Patientenbezogene Mitteilungen an die Krankenkasse	BEMA-Nr. 7700 Punktzahl 5
» Schriftlicher Krankheits- und Befundbericht an (Fach-)Arzt	BEMA-Nr. 7750 Punktzahl 15
» Auskunft bei privatem Unfall gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse	BEMA-Nr. 7700 Punktzahl 5
» Auskunft bei Berufs- oder Schulunfall gegenüber Unfallversicherungsträger	Festgebühr 22,02 EUR
» Berufskrankheitenanzeige beim Unfallversicherungsträger	Festgebühr 17,96 EUR
» Ausgabe des Bonusheftes und Eintrag/Nachtrag einer Untersuchung	keine gesonderte Berechnung
» Anwesenheitsbescheinigung für Arbeitgeber oder Schule	§§ 612/670 BGB
» Auskunft an private Zusatzversicherung » Auskunft bei privatem Unfall gegenüber einer Versicherung	keine medizinisch notwendigen Leistungen, deshalb Berechnung direkt gegenüber dem Patienten oder der Versicherung

Erstattung von Versandkosten

Müssen therapierelevante Bescheinigungen an die Krankenkasse oder einen Arzt geschickt werden, können die Portokosten nach der BEMA-Nr. 602 über den Leistungsbereich KCH zusätzlich abgerechnet werden. Das Porto wird ebenfalls bei Auskunft über einen Berufs- oder Schulunfall von den Versicherungsträgern erstattet.

Schwieriger gestaltet sich die Abrechnung von Bescheinigungen, die keinen direkten Bezug zur zahnärztlichen Behandlung haben, wie zum Beispiel die Auskunft an eine private Zusatzversicherung. Hiermit einhergehende Kosten können dem Patienten privat oder der Versicherung – wenn von dort die Anfrage kommt – in Rechnung gestellt werden. Gesetzliche Grundlage sind § 612 BGB (Vergütung) und § 670 BGB (Ersatz von Aufwendungen). ■



KZVRLP

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz