

Patienten im Mittelpunkt

Die zahnärztliche
Patientenberatung
in Deutschland



BUNDEZAHNÄRZTEKAMMER

KZBV

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung



Patienten im Mittelpunkt

Die zahnärztliche Patientenberatung
in Deutschland

2., überarbeitete Auflage, Oktober 2015

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4	4.1 Gutachterwesen bei den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen	20
1.0 Einführung	6	4.2 Gutachterwesen bei den (Landes-)Zahnärztekammern	22
2.0 Hintergrund	6	4.3 Schlichtungsverfahren bei den (Landes-)Zahnärztekammern	22
2.1 Vom mündigen Bürger zum mündigen Patienten	6	4.4 Sonstige Verfahren	23
2.2 Entwicklung der zahnärztlichen Patientenberatung in Deutschland	7	5.0 Qualitätssicherung	23
2.3 Rolle und Aufgaben der zahnärztlichen Körperschaften	8	5.1 Qualifizierung der Patientenberater	23
3.0 Zahnärztliche Patientenberatung	9	5.2 Sicherung der Organisationsstruktur	24
3.1 Leitbild und Ziele	9	5.3 Qualität der Informationsmaterialien	24
3.2 Zielgruppe	10	5.4 Dokumentation und Evaluation der Patientenberatung	25
3.3 Grundsätze der zahnärztlichen Patientenberatung	11	6.0 Kooperation und Vernetzung	26
3.4 Formen der zahnärztlichen Patientenberatung	14	6.1 Koordinierende Konferenzen auf Bundes- und Landesebene	26
3.5 Ergänzendes Informationsmaterial	15	6.2 Zusammenarbeit mit anderen Organisationen	26
3.6 Beratungsspektrum	15	7.0 Adress- und Kontaktdaten	27
3.7 Lotsenfunktion	17	Impressum	28
4.0 Patientenberatung im Kontext von Gutachten und Schlichtung	20		

Vorwort

Der Gesetzgeber hat die Rechte der Patienten in den vergangenen Jahren immer weiter gestärkt. Vorläufiger Höhepunkt dieser Entwicklung ist das 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz. Damit trägt die Politik auch gesellschaftlichen Entwicklungen Rechnung. Die Zeit der „Halbgötter in Weiß“ ist lange vorbei. Zahnarzt und Patient treten sich heute auf Augenhöhe gegenüber und treffen gemeinsam die Entscheidung über die richtige Therapie.

Doch das setzt voraus, dass der Patient ausreichend informiert ist. Gerade in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gibt es meist mehrere wissenschaftlich abgesicherte Versorgungsalternativen.

Aus Sicht der Zahnärzteschaft reicht es deshalb nicht aus, wenn sich ein Patient beispielsweise nur im Internet informiert. Insbesondere auch deshalb, da es dort viele wenig seriöse Seiten gibt, hinter denen oft kommerzielle Interessen stehen.

Die Körperschaften der zahnärztlichen Selbstverwaltung tragen dem Wunsch der Patienten nach einer unabhängigen und kompetenten Beratung seit vielen Jahren Rechnung.

Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und die Zahnärztekammern stellen ein umfassendes und flächendeckendes Informations- und Beratungsangebot zur Verfügung. Das gemeinsame Ziel ist es, dass Patienten schon im Vorfeld einer Behandlung die für sie geeignete Versorgung auf der Basis umfassender und fachlich fundierter Informationen auswählen können. Darüber hinaus stehen die Beratungsstellen den Patienten aber auch bei Problemen, die im Zusammenhang mit bereits durchgeführten Behandlungen auftreten, als unabhängige Ansprechpartner zur Verfügung. Dadurch können Konflikte gelöst und gerichtliche Auseinandersetzungen vermieden werden.

Die vorliegende Broschüre stellt das Leitbild und die Grundprinzipien der zahnärztlichen Beratungseinrichtungen vor, gibt einen Überblick über das Beratungsspektrum und informiert über die Maßnahmen der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu Management und Qualität ihrer Beratungsleistungen.



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer



Dr. Wolfgang Eßer,
Vorsitzender des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

1.0 Einführung

Der Patient steht im Mittelpunkt des zahnärztlichen Handelns. Eine intensive Beteiligung von mündigen, selbstbestimmten Patienten an medizinischen Entscheidungsprozessen ist sinnvoll und notwendig, denn sie dient der Stärkung des Patienten-Zahnarzt-Verhältnisses und wird von der Zahnärzteschaft ausdrücklich begrüßt. Die umfassende Beratung und Aufklärung durch den Zahnarzt seines Vertrauens ist für den Patienten von zentraler Bedeutung. Neben der Beratung der Patienten in der Praxis ist die fachlich kompetente Patientenberatung durch die (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (im Folgenden: zahnärztliche Selbstverwaltung) ein weiterer wesentlicher Baustein patientenorientierter Zahnmedizin. Das niedrigschwellige Angebot der Patientenberatung durch den zahnärztlichen Berufsstand resultiert aus der mit der freien Berufsausübung unmittelbar verbundenen Gemeinwohlverpflichtung der Zahnärzteschaft. Dies schließt ein unabhängiges Gutachter- und Schlichtungswesen ein. Es besteht ein engmaschiges Netzwerk von zahnärztlichen Patientenberatungsstellen, Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen in der zahnärztlichen Selbstverwaltung. Dieses Netzwerk zeichnet sich durch die besondere fachliche Qualifikation der beteiligten Zahnärzte und Mitarbeiter aus und unterliegt einer kontinuierlichen Qualitätssicherung.

2.0 Hintergrund

2.1 Vom mündigen Bürger zum mündigen Patienten

Bürger wollen zu Recht zunehmend informiert, eingebunden und an Entscheidungen beteiligt werden. Verbraucher sind nicht nur Konsumenten, sie müssen über die Produkte und Dienstleistungen, die sie erwerben, informiert werden, um ihnen auf dieser Grundlage Entscheidungen zu ermöglichen.

Im (zahn-)medizinischen Bereich zeichnet sich in den vergangenen Jahren eine vergleichbare Entwicklung ab. Patienten informieren sich und wollen auf der Basis dieser Informationen an medizinischen Entscheidungen mitwirken. Diese Entwicklung wird in der Sozialwissenschaft durch Begriffe wie „Patientensouveränität“, „Empowerment“ und „Ermündigung“ beschrieben.

Das gewandelte Verständnis der Patienten hat Einfluss auf die Patienten-Zahnarzt-Beziehung. Da dabei Patienten als Laien auf Zahnärzte als Experten treffen, besteht ein Wissens- und Informationsgefälle. Die Patienten können durch zusätzliche Informationen besser an der Entscheidungsfindung über ihre (zahn-)medizinische Versorgung beteiligt werden. Diese Entwicklung hin zu einer partizipativen Entscheidungsfindung – im Englischen auch „shared decision-making“ genannt – ist sinnvoll und notwendig. Sie wird von der Zahnärzteschaft ausdrücklich begrüßt und gefördert. So hat sich etwa das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) bereits im Februar 2006 in einer Untersuchung über „Zahnärztliche Kommunikationsmuster bei der Versorgung mit Zahnersatz“ mit der Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient und der partizipativen Entscheidungsfindung befasst und diese wissenschaftlich begleitet.

2.2 Entwicklung der zahnärztlichen Patientenberatung in Deutschland

Die zahnärztliche Selbstverwaltung unterstützt traditionell Patienteninteressen im Sinne von Auskünften, Beratungen und Unterstützungsleistungen in Konfliktsituationen. Bis in die 90er Jahre erhielten Patienten bei Bedarf unbürokratische Hilfe, ohne dass die Patientenberatung als solche – anders als Gutachter- und Schlichtungsstellen – institutionalisiert war. Die Zunahme der zahnmedizinischen Therapiemöglichkeiten und der damit verbundene höhere Informationsbedarf der Patienten sowie entsprechend gesteigerte Nachfragen erforderten aber schließlich eine Erweiterung der Beratungsangebote.

Ab Mitte der 90er Jahre haben deshalb die (Landes-)Zahnärztekammern und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Eigeninitiative eine objektive und fachspezifische zahnärztliche Patientenberatung aufgebaut. Sie gehörte damals zu den ersten institutionalisierten Beratungsangeboten, die Patienten zur Verfügung standen und stieß von Beginn an auf großes Interesse.

Die Gesundheitspolitik hat die Patientenberatung seit dem Jahr 2002 aufgegriffen. Der zunehmenden öffentlichen Wahrnehmung des Themas trugen die (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen dadurch Rechnung, dass sie ihre Beratungsstellen ausbauten und mit besonders qualifizierten Zahnärzten und Mitarbeitern besetzten. Mit der Einführung des Festzuschussystems für Zahnersatz bei gesetzlich Krankenversicherten im Jahr 2005 erweiterten die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die Patientenberatung zudem um ein bundesweites „Zweitmeinungsmodell“. Seitdem haben die Patienten die Möglichkeit, zusätzlich eine weitere Meinung zu einer Behandlungsplanung ihres Zahnarztes einzuholen.

Inzwischen ist die Patientenberatung der zahnärztlichen Selbstverwaltung im öffentlichen Bewusstsein etabliert und durch die hohe Akzeptanz bei den Patienten als unverzichtbare Einrichtung bestätigt.

2.3 Rolle und Aufgaben der zahnärztlichen Körperschaften

Patienten können sich neben der Beratung durch den eigenen Zahnarzt auch durch die Patientenberatungsstellen der (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen fachlich fundiert beraten lassen. Diese erfüllen als Körperschaften des öffentlichen Rechts zahlreiche Aufgaben im Gesundheitswesen und unterliegen der Rechtsaufsicht des Staates.

(Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztliche Vereinigungen haben unter anderem den gesetzlichen Auftrag, die Erfüllung der Berufspflichten der Kammermitglieder und der vertragszahnärztlichen Pflichtenstellungen der Vertragszahnärzte zu überwachen. Des Weiteren haben sie die Aufgabe, Gutachter zu bestellen und sich bei Streitigkeiten im Rahmen der Berufsausübung um Schlichtung zu bemühen. Die Heilberufe- und Kammergesetze sehen einen konkreten Beratungsauftrag und die untergesetzlichen Regelungen im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte einen Begutachtungsauftrag vor. Damit übernimmt die zahnärztliche Selbstverwaltung die gesetzliche Aufgabe der Patientenberatung, ebenso wie die Einrichtung eines Gutachterwesens. Bei den (Landes-)Zahnärztekammern sind zusätzlich Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Streitbeilegung eingerichtet.

Die Beratung der Patienten, insbesondere im Rahmen geplanter zahnärztlicher Behandlungen, ist damit ein Baustein der Qualitätssicherungsmaßnahmen der zahnärztlichen Selbstverwaltung.

Für die Beratungstätigkeit der zahnärztlichen Selbstverwaltung gelten die allgemeinen verwaltungsrechtlichen Vorgaben sowie die besonderen Regeln des Datenschutzes und der Schweigepflicht.

3.0 Zahnärztliche Patientenberatung

3.1 Leitbild und Ziele

Die von der zahnärztlichen Selbstverwaltung eingerichteten Beratungsstellen sind Instanzen mit einer hohen fachlichen Kompetenz. Sie sind Ansprechpartner für alle Patienten, die Rat zu einer zahnmedizinischen Behandlung benötigen. Daneben verstehen sich die Beratungsstellen als Begleiter der Patienten auch in Konfliktsituationen mit dem Zahnarzt. Bei allen Beratungen haben sie stets das Wohl der Pa-

tienten im Auge sowie die Unterstützung des Patienten-Zahnarzt-Verhältnisses.

Das Hauptziel der Patientenberatung der (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ist es, die Eigenverantwortlichkeit und Souveränität der Patienten zu unterstützen. Die objektive und fachspezifische Beratung soll die ratsuchenden Patienten befähigen, bei der sie betreffenden medizinischen Entscheidung mitzuwirken. Ein weiteres Beratungsziel liegt in der Stärkung der Zufriedenheit des Patienten. Dieses Ziel ist von dem Gedanken getragen, dass die Zufriedenheit der Patienten letztlich auch zu einem Mehr an Berufszufriedenheit der Zahnärzte führt.

Neben der fachlichen Unterstützung bietet die Patientenberatung auch Unterstützung in Konfliktsituationen, die im Behandlungsprozess mit dem Zahnarzt entstehen können. Damit dient die Beratung auch der Qualitätssicherung in der Zahnmedizin und den damit verbundenen Behandlungsabläufen.

3.2 Zielgruppe

Die Patientenberatung richtet sich primär an Patienten, die Rat zu speziellen Themen der Zahngesundheit suchen oder konkreten Informationsbedarf im Vorfeld einer Entscheidung zu einer zahnmedizinischen Therapie haben. Mittelbar partizipieren hiervon auch Dritte im Gesundheitswesen – wie etwa Beihilfestellen und Versicherungen. Eine weitere Zielgruppe sind Patienten mit Problemen im Zusammenhang mit einer bereits durchgeführten Behandlung. In diesen Fällen übernehmen die Beratungsstellen neben der Aufklärung und Beratung eine Art Lotsenfunktion, um Patienten die Hilfe zukommen zu lassen, die sie benötigen.

3.3 Grundsätze der zahnärztlichen Patientenberatung

Für die zahnärztliche Patientenberatung gelten folgenden Prinzipien:

- (1) Fachlich und sozial kompetent
- (2) Objektiv, verschwiegen und unabhängig
- (3) Leicht zugänglich
- (4) Kostenfrei
- (5) Qualitätsgesichert
- (6) Transparent
- (7) Weisungsfrei und frei von wirtschaftlichen Interessen
- (8) Verständlich für den Patienten

(1) Fachlich und sozial kompetent

Fachliche Kompetenz der Beratenden ist Voraussetzung für eine professionelle und wissenschaftlich abgesicherte Beratung. Fachlich kompetente und fundierte Informationen zu zahnmedizinischen Fragen kann niemand besser vermitteln als Zahnärzte und qualifiziertes Fachpersonal in den (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und deren gemeinsam getragenen Einrichtungen.

Die Beratung zu zahnmedizinischen Fragen übernehmen in den Patientenberatungsstellen Zahnärzte. Sie sind fachlich befähigt, eine zuverlässige, versierte und dem aktuellen Stand der zahnmedizinischen Wissenschaft entsprechende Beratung zu allen Fragen der modernen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu leisten oder eine zweite Meinung auf Grundlage vorliegender Heil- und Kostenpläne, Röntgenbilder und in besonderen Fällen einer zahnärztlichen Untersuchung vor Ort abzugeben. Die Patientenberater werden entsprechend ihrer fachlichen Ausrichtung eingesetzt, zum Beispiel in der Kieferorthopädie.

In den Beratungsstellen sind zudem fachlich qualifizierte Mitarbeiter der zahnärztlichen Selbstverwaltung tätig. Sie übernehmen die Be-

ratung der Patienten bei Fragestellungen, die an die zahnmedizinische Behandlung angrenzen, etwa zur Abrechnung von Leistungen.

Neben umfassender fachlicher Kompetenz verfügen Patientenberater in den Beratungsstellen über besonders ausgebildete Sozialkompetenzen. Dazu zählen der respektvolle Umgang mit Ratsuchenden, Empathie und Einfühlungsvermögen sowie Menschenkenntnis. Die Patientenberater müssen auch in schwierigen Situationen in der Lage sein, eine vertrauensvolle Beratungsatmosphäre zu schaffen und ebenso einfühlsam wie sachgerecht Informationen zu vermitteln.

Die fachlichen und sozialen Kompetenzen der Patientenberater werden regelmäßig durch interne Fortbildungen geschult und laufend erweitert.

Auf der Basis einer Studie des Instituts der deutschen Zahnärzte (IDZ) in Kooperation mit einer Hochschule wurde zudem ein didaktischer Leitfaden „Grundlagen der zahnärztlichen Patientenberatung“ für Berater entwickelt, der als ein systematisierter Anforderungskatalog für die Patientenberatung dient.

(2) Objektiv, verschwiegen und unabhängig

Die Patientenberater sind zur Beratung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft verpflichtet. Jede individuelle zahnmedizinische Beratung muss nach objektiven Kriterien unter Beachtung der anerkannten Regeln der Zahnheilkunde erfolgen. Zudem gilt für die Beratungsstellen das Gebot der ärztlichen Schweigepflicht. Jeder Kontakt mit Patienten wird vertraulich behandelt. Zugleich wird der Datenschutz gewahrt sowie die Anonymität der Ratsuchenden, sofern sie gewünscht wird.

Die Unabhängigkeit wird unter anderem dadurch gewährleistet, dass den zahnärztlichen Patientenberatern eine Behandlung der ratsuchenden Patienten für einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren nach der Beratung nicht gestattet ist.

(3) Leicht zugänglich

Adressen und Telefonnummern der Beratungsstellen sind auf der Website www.patientenberatung-der-zahnärzte.de und auf den Internetseiten der zahnärztlichen Körperschaften veröffentlicht. Der einfache Zugang zu den Beratungsangeboten wird unter anderem durch die Ortsnähe zum Patienten gewährleistet. Das bundesweite Netz der Beratungsstellen stellt sicher, dass Ratsuchende die nächstgelegene Stelle gut erreichen können.

(4) Kostenfrei

Die (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen stellen ihre Beratungsangebote für die Patienten kostenfrei zur Verfügung. Die meisten Patientenberatungsstellen verfügen über eine gebührenfreie Service-Hotline für die telefonische Beratung. Auch die persönliche Beratung auf der Grundlage einer vorliegenden Behandlungs- und Honorarplanung ist kostenfrei.

(5) Qualitätsgesichert

Die Patientenberater in den Patientenberatungsstellen werden von den (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gezielt ausgewählt. Die beraterischen, sozialen und persönlichen Kompetenzen der zahnärztlichen Patientenberater werden regelmäßig durch interne Fortbildungen geschult und erweitert. Zudem findet ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Patientenberater untereinander statt. Alle Beratungen werden gründlich dokumentiert. Die Auswertung der geleisteten Beratungen ermöglicht fundierte Aussagen zu den Beratungsschwerpunkten. Die Daten der Patienten werden unter Beachtung des Datenschutzes und der Schweigepflicht erfasst.

(6) Transparent

Die Beratung in den zahnärztlichen Patientenberatungsstellen erfolgt nach dem Grundsatz der Transparenz im Sinne von Nachprüfbarkeit der Informationen. Sämtliche Patientenberater sind dazu verpflichtet, die Patienten und Ratsuchenden nach bestem verfügbarem

Wissen neutral und unabhängig zu beraten. Im Falle der Beratung zu Therapiealternativen bedeutet dies, dass hierbei die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse, die sich beispielsweise in Leitlinien und Patienteninformationen niederschlagen, zugrunde gelegt werden. Neben der Information zur jeweiligen Therapie erhält der Patient bei Bedarf auch weitere Auskünfte, beispielsweise zu Aufwand und Kosten. Damit wird er in die Lage versetzt, nach Abwägung verschiedener Kriterien die nach seinen Wünschen und Bedürfnissen für ihn geeignete Therapie zu wählen.

Zur Transparenz der geleisteten Beratungen veröffentlichen die Patientenberatungsstellen regelmäßig Statistiken und Informationsmaterialien.

(7) Weisungsfrei und frei von wirtschaftlichen Interessen

Die zahnärztlichen Patientenberater sind ausschließlich ihrem Berufsethos verpflichtet. Sie verfolgen weder wirtschaftliche Interessen durch ihre Beratung, noch sind sie an Weisungen von (Landes-)Zahnärztekammern, Kassenzahnärztlichen Vereinigungen oder Kostenträgern gebunden.

(8) Verständlich für den Patienten

Sämtliche Informationen sollen in den Beratungsstellen so vermittelt werden, dass der Patient sie versteht. Die Patientenberater haben Erfahrung darin, zahnmedizinisches Wissen allgemeinverständlich aufzubereiten und den Patienten zu vermitteln. Darüber hinaus steht Informationsmaterial für die Aufklärung der Patienten zur Verfügung.

3.4 Formen der zahnärztlichen Patientenberatung

Die zahnärztliche Patientenberatung erfolgt telefonisch, schriftlich oder auch in einem persönlichen Gespräch bei einem Termin in der regionalen Beratungsstelle.

3.5 Ergänzendes Informationsmaterial

Ergänzend zu diesen Formen der Beratung bieten die Patientenberatungsstellen allgemeine schriftliche Informationen in Form von Broschüren, Flyern und Merkblättern an. Zum Teil gibt es diese Informationen für Migranten auch in muttersprachlicher Übersetzung. Auf den Internetseiten einiger (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sind für die Patienten häufig gestellte Fragen (FAQ) mit entsprechenden Antworten eingestellt, um die Hürde für Fragestellungen möglichst niedrig zu halten und eine einfache Vorabinformation zu ermöglichen.

Auf den Internetseiten der zahnärztlichen Bundesorganisationen, der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, stehen ebenfalls Patienteninformationen bereit. Sie geben Auskunft zu häufig nachgefragten Themen, zum Beispiel zur Zahnerhaltung, zu Parodontalerkrankungen und zum Zahnersatz.

3.6 Beratungsspektrum

Die zahnärztliche Patientenberatung deckt ein weites Themenfeld ab, das sowohl allgemeine zahnmedizinische Fragestellungen als auch individuelle Beratung vor und nach einer zahnärztlichen Therapie umfasst.

Zahnmedizinisch fachliche Beratung

Bei der fachlichen Beratung geht es schwerpunktmäßig um Möglichkeiten der zahnmedizinischen Versorgung. Neben Fragen nach neuen oder alternativen Behandlungsmethoden stehen hier zum Beispiel auch Fragen zu Materialien, möglichen Allergien und Risiken bei therapeutischen Eingriffen im Vordergrund.

Zahnärztliche Zweitmeinung

Patienten haben vor einer zahnmedizinischen Behandlung das

Recht, sich bei einem Zahnarzt ihrer Wahl eine zweite Meinung einzuholen. Das setzt voraus, dass dem Zahnarzt alle Befunde einschließlich der Röntgenbilder zur Verfügung stehen. Auch eine körperliche Untersuchung ist zwingend erforderlich, die auch die Krankengeschichte (Anamnese) und die Erwartungshaltung des Patienten an die zahnärztliche Therapie berücksichtigt.

Aber auch bei den Beratungsstellen ist die Zweitmeinung ein häufig geäußertes Anliegen. Patienten, die bereits einen Heil- und Kostenplan ihres Zahnarztes haben, finden auf www.zahnarzt-zweitmeinung.de eine Anlaufstelle, bei der sie eine zweite Meinung zur geplanten Behandlung einholen können. Das sogenannte Zweitmeinungsmodell der KZBV erweitert somit das Patientenberatungsangebot – insbesondere zur Versorgung mit Zahnersatz – und erfüllt damit ein wichtiges Anliegen der Patienten.

Beratung zu Kosten und Gebühren

Die Beratungsstellen der zahnärztlichen Selbstverwaltung sind auch Ansprechpartner bei Fragen der Patienten zum zahnärztlichen Honorar. Gesetzlich Krankenversicherte erhalten bei Bedarf zum Beispiel Informationen zu den Leistungen der Krankenkassen oder zu den gesetzlich geregelten privaten Zuzahlungen bei bestimmten Formen der Therapie. So können Unklarheiten über die zu erwartenden Kosten in der Regel schon im Vorfeld einer zahnärztlichen Behandlung ausgeräumt werden.

Eine weitere Aufgabe der Beratungsstellen sind Auskünfte zu bereits vorliegenden Abrechnungen über zahnärztliche Leistungen nach der privaten Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Informationen über die rechtlichen Hintergründe der angesetzten Gebühren sorgen für Transparenz in Fällen, in denen der Patient die Abrechnungsunterlagen nicht nachvollziehen kann. Auch bei Beschwerden über Abrechnungen leisten die Beratungsstellen Hilfe. Enthält die Abrechnung offensichtliche Fehler oder ist sie aus anderen Gründen nicht vertretbar, sucht die Beratungsstelle den direkten Kontakt mit der Zahnarztpraxis, wenn der Patient das wünscht.

Beratung zu Behandlungsschwerpunkten und Praxisbesonderheiten

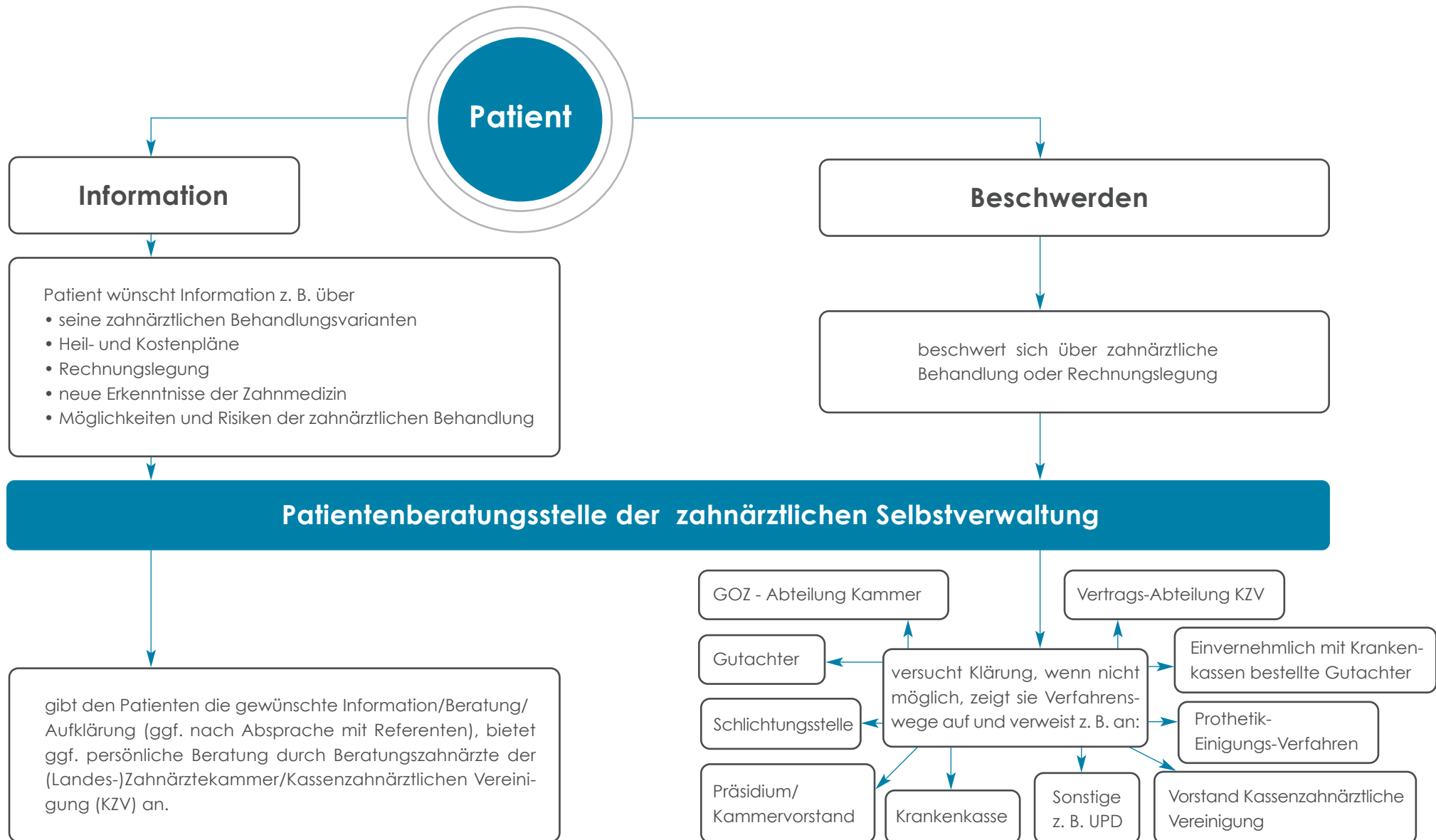
Bei der Beratung zu Behandlungsschwerpunkten und Praxisbesonderheiten geht es darum, dem Patienten – bezogen auf seine speziellen Vorstellungen und Wünsche – die Auswahl unter fachlich versierten Ansprechpartnern oder Institutionen zu ermöglichen.

3.7 Lotsenfunktion

Ist eine Beurteilung und Klärung des Sachverhalts im Rahmen der Patientenberatung nicht zweifelsfrei möglich, werden alternative Verfahrenswege aufgezeigt. Im Rahmen der Lotsenfunktion kann zum Beispiel an die zuständigen Stellen bei (Landes-)Zahnärztekammern, Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen oder Krankenversicherungen verwiesen werden. Hier kommen beispielsweise das Gutachterwesen und die Schlichtungsstellen in Betracht.

Mit Patientenberatung, Gutachten und Schlichtung bietet die zahnärztliche Selbstverwaltung Beratung aus einer Hand. Das nachfolgende Schaubild verdeutlicht die Möglichkeiten:

Die Aufgaben der Patientenberatungsstellen der zahnärztlichen Selbstverwaltung



4.0 Patientenberatung im Kontext von Gutachten und Schlichtung

Neben den Beratungsstellen dienen auch die Einrichtungen von Gutachterwesen und Schlichtung bei den (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen dem Interesse des Patienten. Das zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und den Krankenkassen vereinbarte Gutachterverfahren im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung greift bereits im Vorfeld vieler Behandlungen, beispielsweise im kieferorthopädischen und parodontologischen Bereich sowie bei der Versorgung mit Zahnersatz. Das Schlichtungsverfahren hat die Aufgabe, bei Streitigkeiten, die aus der zahnärztlichen Berufsausübung entstanden sind, auf gütlichem Wege eine Klärung herbeizuführen oder – sofern die Beteiligten ihr Einverständnis dazu erklären – einen Schiedsspruch zu fällen.

Für Beschwerden von Patienten im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung sind die Beratungsstellen der zahnärztlichen Selbstverwaltung häufig die erste Anlaufstelle. Die Patientenberater zeigen dabei die nachstehenden Wege zu einer außergerichtlichen Einigung auf.

4.1 Gutachterwesen bei den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen

Das vertragszahnärztliche Gutachterwesen unterscheidet Gutachten vor einer Behandlung, sogenannte „Planungsgutachten“, und Gutachten nach einer Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen bei vermuteten Mängeln. Diese Verfahren stehen nur den Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung.

Die Begutachtungen werden durch Gutachter durchgeführt, die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen einvernehmlich bestellt sind.

Die Begutachtung einer Behandlungsplanung im Vorfeld einer Versorgung dient zunächst den Krankenkassen zur Prüfung und Entscheidung, ob die Voraussetzungen zur Leistungsgewährung erfüllt sind. Für den Patienten hat das Planungsgutachten den Vorteil, dass er eine neutrale, objektive Überprüfung der geplanten Behandlung hinsichtlich der korrekten zahnmedizinischen Indikationsstellung sowie seiner leistungsrechtlichen Ansprüche gegenüber der Krankenkasse erhält. Die gutachterliche Stellungnahme unterstützt damit die Entscheidungsfindung des Patienten und leistet somit einen wesentlichen Beitrag zum Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt.

Zudem kann die Krankenkasse bei Regel- und gleichartigen Versorgungen ausgeführte prothetische Leistungen innerhalb von 24 Monaten (bei sogenannten andersartigen Versorgungen innerhalb von 36 Monaten) nach der Eingliederung von Zahnkronen oder von Zahnersatz begutachten lassen, wenn der Patient zum Beispiel vermutet, dass bei der Ausführung Fehler gemacht wurden.

Durch das Gutachten erfolgt eine objektive Überprüfung der durchgeführten Versorgung. Dabei wird festgestellt, ob die Behandlung dem bewilligten Heil- und Kostenplan entspricht, ob der Zahnersatz nach dem allgemeinen Stand der zahnmedizinischen Erkenntnisse und Technik entsprechend eingegliedert wurde und ob die Behandlung Mängel bei der Planung- und/oder Ausführung aufweist.

Der Patient erhält mit der Nachbegutachtung Informationen hinsichtlich der Mängelfreiheit des Zahnersatzes oder zu Art und Umfang der Mängel und zu den Möglichkeiten der Mängelbeseitigung.

An die Qualifikation der Gutachter werden hohe Anforderungen gestellt. Sie müssen die Zulassung als Vertragszahnarzt besitzen und entsprechend fachlich qualifiziert sein. Hinzu kommt eine Bereitschaft zur regelmäßigen Fortbildung, Unabhängigkeit, Integrität sowie soziale Kompetenz.

Für die Erstellung des Gutachtens werden neben dem Behandlungsplan unter Umständen auch Behandlungsunterlagen, insbesondere Röntgenbilder, herangezogen. In der Regel wird der Patient auch körperlich untersucht.

Soweit die Beteiligten mit dem Ergebnis des Gutachtens nicht einverstanden sind, kann ein Obergutachten erstellt werden.

Dem Patienten entstehen beim vertragszahnärztlichen Gutachterverfahren keine Kosten. Diese trägt vielmehr die Krankenkasse und in bestimmten Fällen der Zahnarzt.

4.2 Gutachterwesen bei den (Landes-) Zahnärztekammern

Privatpatienten oder gesetzlich krankenversicherte Patienten, die Privatleistungen in Anspruch genommen haben und Behandlungsfehler vermuten, können bei den (Landes-)Zahnärztekammern ein Gutachten – das sogenannte Privatgutachten – über die durchgeführte Behandlung beauftragen. Die Kosten dafür trägt der Patient. In dem Gutachten wird geprüft, ob die Versorgung den Regeln der zahnmedizinischen Kunst entspricht. Hierfür sind erfahrene, qualifizierte und unabhängige Zahnärzte als Gutachter tätig. In Gutachterrichtlinien ist festgelegt, welche Qualifikationen die Gutachter haben müssen, und wie sie ihren Pflichten nachkommen müssen.

4.3 Schlichtungsverfahren bei den (Landes-)Zahnärztekammern

Kann eine einvernehmliche Lösung zwischen Patient und Zahnarzt nicht auf andere Weise erzielt werden, bieten die (Landes-)Zahnärztekammern für Patienten, deren Anliegen nicht allein durch ein Gutachterverfahren geklärt werden kann, als außergerichtliche

Möglichkeit die Streitbeilegung in Form der Schlichtung an.

Die Schlichtungsstellen sind in den meisten Ländern auf gesetzlicher Grundlage eingerichtet. In der Regel sind sie mit fachlich qualifizierten Zahnärzten und Juristen besetzt. Der Schlichtungsausschuss hört beide Seiten an und unterbreitet einen Vorschlag für eine einvernehmliche Beilegung der Auseinandersetzung. Stimmen die Beteiligten dem Vorschlag zu, ist die Auseinandersetzung beigelegt. Wenn die Beteiligten hierzu nicht bereit sind, scheitert die Schlichtung und den Parteien bleibt dann die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten. Als Alternative zur Schlichtung bieten einzelne (Landes-) Zahnärztekammern auch die Mediation als Verfahren der Streitbeilegung an.

4.4 Sonstige Verfahren

Die gesetzlichen Krankenkassen sollen auf Grundlage von § 66 SGB V die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen unterstützen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind.

5.0 Qualitätssicherung

Um die Qualität der Patientenberatungsstellen kontinuierlich zu verbessern, werden Verfahren des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung eingesetzt, die regional verschieden ausgeprägt sein können.

5.1 Qualifizierung der Patientenberater

Fachliche Kompetenzen und Gesprächserfahrung sind Voraussetzung zur Ausübung der Beratertätigkeit. Sämtliche in den Beratungsstellen eingesetzten Zahnärzte und Mitarbeiter der (Landes-)

Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen verfügen über eine entsprechende Ausbildung und Berufserfahrung. Zahnärzte müssen ihre kontinuierliche fachliche Fortbildung gegenüber den (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen nachweisen. Die qualifizierten Mitarbeiter erhalten interne und externe Schulungen zur Aktualisierung ihres Fachwissens. Zusätzliche, für alle Berater verbindliche interne Fortbildungen dienen der Stärkung der sozialen Beratungskompetenz im Umgang mit den Patienten.

Zudem findet ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Berater untereinander statt. Komplexere Patientenfragen können im Beraterteam kollegial geklärt werden. Bei Bedarf ist die Einbeziehung von weiteren Experten in den Häusern der Organisationen möglich, beispielsweise von Juristen bei Fragen zum Privat- und Sozialversicherungsrecht.

5.2 Sicherung der Organisationsstruktur

Die (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen prüfen regelmäßig die Qualität der Organisationsstruktur der Beratungsstellen. Dazu gehören beispielsweise

- der Bedarf an Personal,
- der Bedarf an Sprechstundenzeiten der telefonischen Beratung,
- die Antwortzeiten bei schriftlich eingegangenen Patientenfragen,
- der Bedarf an Öffnungszeiten für persönliche Beratung (zeitnahe Terminvergabe),
- der Bedarf weiterer Beratungsstellen in den Regionen.

5.3 Qualität der Informationsmaterialien

(Landes-)Zahnärztekammern, Kassenzahnärztliche Vereinigungen sowie ihre entsprechenden Institutionen auf Bundesebene veröffentlichen Patienteninformationen in Form von Broschüren, Flyern, Merk-

blättern und Online-Informationen. Diese werden regelmäßig mit Hilfe von wissenschaftlicher Expertise aktualisiert und unter Berücksichtigung des zahnmedizinischen Fortschritts angepasst.

5.4 Dokumentation und Evaluation der Patientenberatung

Bundesweit einheitliches Erfassungssystem

Die Patientenberatungsleistungen der (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen werden unter Wahrung des Datenschutzes und der Anonymität der Ratsuchenden methodisch und standardisiert erfasst.

Unterschieden wird zwischen Beratungen und Beschwerden. Dabei ist weder die persönliche Einschätzung des Beratenden noch das Ergebnis der Beratung wesentlich. Entscheidend ist ausschließlich die Intention des Ratsuchenden.

Die Erfassung erfolgt anonym. Der Erfassungsbogen enthält keine personenbezogenen Merkmale, also beispielsweise Daten des Patienten oder des behandelnden Zahnarztes. Schließt sich ein aktenkundiger Vorgang wie etwa ein Begutachtungs- oder Schlichtungsverfahren an, wird der Bogen davon getrennt aufbewahrt.

Erfasst werden Fragen zu den Themengruppen allgemeine medizinische Informationen, zahnmedizinische Verfahren/Maßnahmen und Recht. Auf freiwilliger Basis werden soziodemographische Daten wie Alter, Geschlecht und Wohnregion erfasst, die keinen Rückschluss auf bestimmte Personen erlauben.

Datenschutz

Der Datenschutz sowie die Datensicherheit werden technisch und organisatorisch gewährleistet. Es gelten die Regeln des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) in der jeweils aktuellen Fassung.

Evaluation

Für die Evaluation werden die Beratungsfälle vollständig dokumentiert und einmal jährlich ausgewertet. Datengrundlage bilden die elektronische Falldokumentation sowie Basisdaten und Daten zu technischen und organisatorischen Voraussetzungen innerhalb der jeweiligen Patientenberatungsstellen. Anhand der Ergebnisse der Evaluation können direkte Rückschlüsse zur Weiterentwicklung der Patientenberatung gegeben werden. Die Evaluation ist prozessbegleitend und beinhaltet im Grundgedanken Elemente der Qualitätssicherung. Die Auswertung der Daten und die Evaluation dienen der Verbesserung der zahnärztlichen Beratung sowie der internen Qualitätssicherung und ermöglichen eine wissenschaftliche Begleitung.

6.0 Kooperation und Vernetzung

6.1 Koordinierende Konferenzen auf Bundes- und Landesebene

Im Rahmen von koordinierenden Konferenzen auf Bundes- und Landesebene werden die Beratungsangebote aufeinander abgestimmt, optimiert und erweitert. Die Konferenzen finden regelmäßig statt und dienen neben der Abstimmung auch dem Erfahrungsaustausch im Sinne eines „Best-Practice-Modells“.

6.2 Zusammenarbeit mit anderen Organisationen

Die Patientenberatung der (Landes-)Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen bietet ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot für Patienten und ratsuchende Verbraucher

zur Zahngesundheit. Sie ist der Kompetenzpool zu zahnmedizinischen Fragen innerhalb eines umfassenden und zunehmend vernetzten Beratungsangebots zu Fragen rund um die Gesundheit der Bevölkerung.

Der Trend zu einer Kooperation bis hin zu einer Vernetzung mit anderen Beratungsangeboten hält an. So kooperieren zahnärztliche Patientenberatungsstellen mit anderen Beratungsanbietern und Selbsthilfegruppen; teilweise bestehen bereits gewachsene institutionelle Verflechtungen.

7.0 Adress- und Kontaktdaten

Auf der Internetseite www.patientenberatung-der-zahnärzte.de sowie auf den Internetseiten der Bundeszahnärztekammer (www.bzaek.de in der Rubrik „Patientenberatungsstellen“) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (www.kzbv.de in der Rubrik „Patientenberatung“) sind die Patientenberatungsstellen im gesamten Bundesgebiet aufgelistet.

Über die speziellen Angebote der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zur Einholung einer zweiten Meinung zum Zahnersatz informiert die Website www.zahnarzt-zweitmeinung.de.

Impressum

Herausgeber

Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

Gestaltung

tobedesign

Herstellung

Häuser KG

© BZÄK/KZBV 2., überarbeitete Auflage, Oktober 2015



Bundeszahnärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. (BZÄK)
Chausseestraße 13 | 10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0 | Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de | www.bzaek.de

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Universitätsstr. 73 | 50931 Köln
Telefon: +49 221 4001-0 | Fax: +49 221 4040-35
E-Mail: post@kzbv.de | www.kzbv.de