

## Informationen zur Alterszahnheilkunde/Gerodontologie

### Besonderheiten bei der Behandlung von älteren, behinderten und erkrankten Patienten

#### Alterszahnheilkunde (Gerodontologie bzw. Gerostomatologie)

- Der demografische Wandel stellt Zahnarztpraxen vor neue Herausforderungen.
- Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in den nächsten Jahren wird die Alterszahnheilkunde **zunehmend an Bedeutung** gewinnen.
- Die Alterszahnheilkunde ist ein Zweig der modernen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, der sich mit altersbedingten Fragestellungen im Bereich der Mundhöhle befasst.
- Dabei finden z. B. folgende zahnmedizinische Besonderheiten eines älteren Patienten Beachtung:
  - Gehäuftes Fehlen von Zähnen
  - Parodontale Erkrankungen
  - Wurzelkaries
  - Verstärkter Knochenabbau
  - Mangelnde Akzeptanz von Zahnersatz
  - Eingeschränkte Mundhygiene
- Berücksichtigt werden auch die alterstypischen Erscheinungen und Erkrankungen, z. B.:
  - Verminderte Sinneswahrnehmung
  - Einschränkung von Koordination und Motorik
  - Alzheimer / Demenz
  - Schlaganfall
- Eine wichtige Rolle spielen in diesem Zusammenhang die Rechtsinstitute:
  - **Patientenverfügung**
  - **Vorsorgevollmacht**
  - **Betreuung / Betreuungsverfügung**Diese Instrumente kommen zum Einsatz, wenn eine Person aufgrund ihres Alters bzw. ihrer Gebrechlichkeit oder aber aufgrund ihrer Behinderung, Erkrankung oder plötzlichen Notsituation nicht (mehr) in der Lage ist, wichtige Angelegenheiten selbst zu regeln bzw. Entscheidungen zu treffen.

#### Aufklärung und Einwilligung

- **Hat vor Beginn** jeder zahnärztlichen Behandlung stattzufinden.
- Sollen **schriftlich** niedergelegt werden und von allen Parteien unterschrieben werden.
- Dem Betreuten bzw. dem Betreuer als gesetzlichen Vertreter sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung und Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.
- Rechtlich gesehen wäre aufgrund einer unterbliebenen Aufklärung, die Einwilligung des Betreuten bzw. des Betreuers als gesetzlicher Vertreter in die Behandlung unwirksam.

#### Aufklärung

- **Aufzuklären ist grundsätzlich derjenige, der die Einwilligung in die geplante Behandlung abzugeben hat.**
- **Die Aufklärung über die geplante zahnärztliche Behandlung hat in einer für den Betreuten verständlichen Weise zu erfolgen.**
- Die Entgegennahme der Aufklärung hängt von der geistigen und sittlichen Reife und damit von der natürlichen Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Betreuten ab.
- Ist die Einsichtsfähigkeit gegeben, so steht die Aufklärung an sich einer Aufklärung von nicht betreuten, volljährigen Patienten in nichts nach.
- Aus juristischen Gründen empfiehlt es sich, die Aufklärung gegenüber dem betreuten **Patienten und dem Betreuer** durchzuführen.

#### Einwilligung

- Ohne Einwilligung kann die Behandlung rechtswidrig sein.
- Die Einwilligung in die zahnärztliche Behandlung hängt nicht von der Geschäftsfähigkeit des Betreuten, sondern von der geistigen und sittlichen Reife und damit von der natürlichen Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Betreuten ab.
- Ist die Einsichtsfähigkeit gegeben, so steht die Einwilligung an sich einer Einwilligung von nicht betreuten, volljährigen Patienten in nichts nach.
- Aus juristischen Gründen empfiehlt es sich, die Einwilligung des Betreuers neben der Einwilligung des betreuten Patienten einzuholen.

**(PRG § 630e BGB - Aufklärungspflichten und § 630c BGB - Mitwirkung der Vertragsparteien)**



### Einsichts- und Urteilsfähigkeit

- Bei Beurteilung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit ist die geistige und sittliche Reife heranzuziehen.
- Der Betreute ist einsichtsfähig, wenn er in der Lage ist, Art, Bedeutung und Tragweite der ärztlichen Maßnahmen diesbezüglich zu erkennen.
- Wichtig ist, ob der Betreute Vor- und Nachteile abwägen und zu einer Entscheidung kommen kann.

### Geschäftsfähigkeit von Betreuten

Die Geschäftsfähigkeit hat im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung von Volljährigen, für die eine Betreuung angeordnet ist, unterschiedliche Bedeutung im Hinblick auf

- Den Abschluss des Behandlungsvertrages
- Den Adressaten der Aufklärung und
- Die Einwilligung in die Behandlung

### Fachanwälte für Medizinrecht:

- Aufklärungsfehler gehören zu den häufigsten Behandlungsfehlern! Oft werde behandelt, ohne dass der Patient vorher umfassend über alle Umstände aufgeklärt wurde. Trete dann ein Behandlungsfehler ein, stünden dem Patienten oft Ansprüche auf Schadensersatz - sogar im 5-stelligen Eurobereich - und auf Ersatz künftiger Folgeschäden zu!
- Aus juristischen Gründen empfiehlt es sich, die Kostenübernahmeerklärung sowohl vom betreuten Patienten als auch vom Betreuer als gesetzlichen Vertreter unterschreiben zu lassen.

### Statistische Daten:

- 20,6 % der Deutschen sind 65 Jahre alt oder älter
- 2,3 Millionen sind pflegebedürftig
- 1,5 Millionen sind in häuslicher Pflege
- In Deutschland werden zur Zeit mehr als 1 Million Menschen betreut, Tendenz stark ansteigend
- Weniger als 70 % gehen einmal jährlich zum Zahnarzt
- Nur 1 % der 65 bis 74-jährigen haben ein gesundes Gebiss

Weitere Infos: Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ): [www.dgaz-online.de](http://www.dgaz-online.de)

## Abrechnungsvoraussetzungen - auf was muss ich achten?

### Notwendigkeit des Aufsuchens:

Dem Patienten ist es aufgrund seiner Pflegebedürftigkeit, Behinderung oder eingeschränkten Alltagskompetenz nicht oder nur mit hohem Aufwand möglich, die Zahnarztpraxis aufzusuchen - z. B. bei fehlender Unterstützung durch das Lebensumfeld, Desorientierung, Bettlägerigkeit. Diese Kriterien sind vom Zahnarzt zu beurteilen.

### Patientengruppen: Der Patient ist einer genau definierten Patientengruppe zuzuordnen.

**Pflegebedürftige mit Pflegestufe**  
nach §§ 14,15 SGB XI

**Behinderte mit Eingliederungshilfe**  
nach § 53 SGB XII, § 2 SGB IX

**Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz**  
nach § 45a SGB XI

### Nachweis: Durch den Patienten, einen Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer sollte eine entsprechende Bescheinigung vorgelegt werden.

Bescheid der Pflegekasse über die Pflegestufe

Bescheid zur Gewährung von Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII

Gutachten des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) nach § 45a SGB XI

**Dokumentation:** Die Einsichtnahme in die vorzulegende Bescheinigung ist vom Zahnarzt in der Patientenakte zu dokumentieren. Bei unbefristeten Bescheiden hat die Dokumentation einmalig zu erfolgen. Bei befristeten Bescheiden ist der Fristablauf zu dokumentieren; entsprechendes gilt für Folgebescheide, die erneut aufgezeichnet werden sollten, ggf. einschließlich Gültigkeitsdauer. Ggf. kann der Patientenakte eine Kopie der Bescheinigung hinzugefügt werden. Auch die **Notwendigkeit des Aufsuchens** ist in der Patientenakte zu dokumentieren.

### Besuche GKV-Patient Zusammenfassung

Bema-Nr.	Kurztext	Berechnungsfähige Leistungen														Wegegeld / Reiseschädig.	Bemerkungen
		01	Ä1	151	152	153	154	155	161 (a - f)	162 (a - f)	165	171a	171b	172 a,c,d	172 b,c,d		
151	Besuch	-	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	X	für jeden Besuch
152	Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft oder Einrichtung	-	-	X	X	-	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	in derselben häuslichen Gemeinschaft / Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit Bema-Nr. 151
153	Besuch Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtung	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	-	-	X	bei regelmäßiger Tätigkeit des ZA zu vorher vereinbarten Zeiten
154	Besuch in stationärer Pflegeeinrichtung (Kooperationsvertrag)	-	-	-	-	-	-	X	X	-	X	-	-	X	-	X	Besuch im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V
155	Besuch je weiterem Pflegebedürftigen in stationärer Pflegeeinrichtung (Kooperationsvertrag)	-	-	-	-	-	X	X	-	X	-	-	-	-	X	X	je weiteren Besuch im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V

### Besuche PKV-Patient Zusammenfassung

GOÄ-Nr.	Kurztext	GOZ-Nr. 0010	Berechnungsfähige Leistungen											Wegegeld	Bemerkungen	
			Ä1	Ä5	Ä48	Ä50	Ä51	Ä52	Zu E	Zu F	Zu G	Zu H	Zu K2			
Ä48	Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	X	X	X	für jeden besuchten Patienten bei regelmäßiger Tätigkeit des ZA zu vorher vereinbarten Zeiten
Ä50	Besuch	X	-	-	-	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	für jeden Besuch
Ä51	Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft	X	-	-	-	X	X	-	X(1/2)	X(1/2)	X(1/2)	X(1/2)	X	X	X	in derselben häuslichen Gemeinschaft in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der GOÄ-Nr. Ä50
Ä52	Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	nur mit dem 1,0-fachen Gebührensatz

## Damit alles ein bisschen einfacher wird!



Unser Newsletter ist diesmal anders: Zu Gunsten von mehr Information haben wir Fakten zur Alterszahnheilkunde zusammengefasst. Eigentlich könnte dieses Thema noch viel mehr Seiten füllen, zumal an dieser Stelle wirklich Informationsbedarf besteht. Wir möchten Sie ermuntern, wann immer Sie unsicher sind, unsere Fachabteilungen zu kontaktieren, die Damen dort kennen sich wirklich aus!

Mit freundlichen Grüßen

Manfred Reiss  
Geschäftsführer

Michael Reiss  
Geschäftsführer

## Brandaktuelles Urteil:

**Trep GOZ 2390 neben weiteren endodontischen Leistungen: Bisher ja!**

VG Stuttgart (Az. 6 K 4261/12), 25.10.2013

Die Berechnung der Trepanation nach der GOZ-Nr. 2390 stand im Mittelpunkt einer beihilferechtlichen Entscheidung des Verwaltungsgerichts Stuttgart. Dabei spielte der Unterschied zwischen alleiniger und selbstständiger Leistung eine entscheidende Rolle.

### Entscheidung:

In der Begründung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zur GOZ 2012 wird aufgeführt, dass die Trepanation nicht „als Zugangsleistung zur Erbringung der Leistungen nach den Nummern 2410 und 2440“ berechnungsfähig sei; allenfalls im Rahmen einer Notfallbehandlung komme eine Berechnung der GOZ-Nr. 2390 in Betracht.

Die Verwaltungsrichter konnten der Leistungsbeschreibung zur GOZ-Nr. 2390 eine solche Einschränkung allerdings nicht entnehmen. Bei der Trepanation handle es sich weder um eine alleinige Leistung noch um eine unselbstständige Teilleistung (bzw. „Zugangsleistung“ zur Erbringung anderer Leistungen) noch um einen methodisch zwingenden Bestandteil einer Wurzelkanalbehandlung. Vielmehr sei die Trepanation als eine eigene selbstständige Therapiemaßnahme anzusehen, die entweder einzeln z. B. im Rahmen einer Notfallbehandlung oder auch neben anderen eigenständigen Endodontieleistungen in derselben Sitzung erfolgen könne. Somit bewertete das Verwaltungsgericht die Berechnung der Trepanation als selbstständige Leistung nach der GOZ-Nr. 2390 als korrekt.

**Aktuelle Entscheidung des VGH Ba-Wü  
Trep neben Endo: Jetzt nein!!**

VGH Baden-Württemberg (Az. 2 S 78/14), 04.04.2014

Auch der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg lehnt in einem Beschluss die Trepanation nach der GOZ-Nr. 2390 neben weiteren endodontischen Leistungen ab.

### Entscheidung:

Für ihre Entscheidung zogen die Richter die Absicht des Normgebers heran, die sich aus dem Referentenentwurf vom 24.03.2011 und aus dem Wortlaut der GOZ-Nr. 2390 entnehmen lasse.

Laut Begründung zum Referentenentwurf vom 24.03.2011 könne GOZ-Nr. 2390 „allenfalls im Rahmen einer Notfallbehandlung angezeigt sein /.../ und nicht z. B. als Zugangsleistung zur Erbringung der Leistungen nach den Nummern 2410 und 2440.“ Zudem gehe aus dem Wortlaut der GOZ-Nr. 2390 hervor, dass die Berechenbarkeit explizit eine „selbstständige Leistung“ erfordert. Der VGH sieht in der Trepanation nach der GOZ-Nr. 2390 demzufolge keine selbstständig berechenbare Leistung, wenn im unmittelbaren Anschluss weitere Endodontieleistungen erbracht werden.

### Hinweis:

**Der Beschluss des VGH Baden-Württemberg ist nicht anfechtbar!  
Revision ist nicht zugelassen.**