

DEN VERBRAUCHER GUT INFORMIEREN

Serviceauskünfte – Problemanalyse – Beratung in der Pandemie



DEN VERBRAUCHER GUT INFORMIEREN

Serviceauskünfte – Problemanalyse – Beratung in der Pandemie

Zahnärztliche Patientenberatung | 2020

Vorwort der Herausgeber

Im Jahr 2020 haben sich rund 31.400 Patientinnen und Patienten an die zahnärztlichen Patientenberatungsstellen in Deutschland gewandt. Dies zeigt einerseits, wie hoch der Informationsbedarf in einem sehr komplexen Gesundheitssystem nach wie vor ist. Gleichzeitig unterstreicht diese Zahl aber auch das fortwährende Vertrauen und die große Wertschätzung, die Ratsuchende der kostenfreien Beratung der Zahnärzteschaft entgegenbringen. Unsere professionellen Beraterinnen und Berater haben dabei immer auch eine Lotsenfunktion, um Patientinnen und Patienten zu helfen, sich in einem für Laien auf den ersten Blick oft unübersichtlich wirkenden „Dickicht“ an Informationen zurecht zu finden.

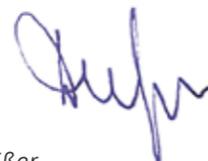
Speziell im Bereich der Adressen und Verbraucherinformationen – zugleich die Schwerpunktthemen des diesjährigen Berichts der Zahnärztlichen Patientenberatung – sind die Beratungsstellen dabei oftmals mit Anfragen konfrontiert, die hinter einem vermeintlich einfachen Anliegen einen weitaus komplexeren Fall offenbaren. Dazu zählen etwa Fragen von Ratsuchenden zu Adressen von Zahnarztpraxen oder zahnärztlichen Organisationen. Aufgabe der Beratenden ist es dann zunächst, die eigentliche Ursache des Anliegens herauszuarbeiten, um dann zu dem eigentlichen Kernproblem beraten zu können, zusätzliche Informationen anzubieten und Missverständnisse auszuräumen. Dabei liegt es immer auch in unserer unmittelbaren Verantwortung als zahnärztlicher Berufsstand, das Gesundheitssystem für alle Patientinnen und Patienten möglichst verständlich und leicht zugänglich zu machen.

Darüber hinaus bietet die unterstützende Funktion der Patientenberatung für Zahnärztinnen und Zahnärzte die Möglichkeit, Ratsuchenden mit hohem Informationsbedarf besser gerecht zu werden. Zentral ist es dabei, dass unsere Patientenberatung als Ergänzung zur Beratungssituation in der Praxis erkannt wird, mit dem Ziel, die Beratung von Patientinnen und Patienten als gemeinsame Aufgabe von Zahnärzteschaft und Patientenberatung zu begreifen und als solche wahrzunehmen.

Dass sich im vergangenen Jahr über drei Viertel der Beratungsanliegen bereits durch qualifizierte Wissensvermittlung im Beratungsgespräch abschließend klären ließen, dokumentiert einmal mehr eindrucksvoll die Leistungsfähigkeit der zahnärztlichen Patientenberatung. Für uns ist es zugleich ein Ansporn, das Beratungsangebot fortwährend weiterzuentwickeln und bedarfsgerecht auszugestalten und auf diese Weise unseren Patientinnen und Patienten eine bessere Orientierung im Gesundheitssystem zu ermöglichen.



Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der
Bundeszahnärztekammer (BZÄK)



Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)

Inhalt

Intro und Zusammenfassung.....	4
1 Eckdaten zur zahnärztlichen Patientenberatung	6
2 Zwischen Serviceauskünften und Kommunikationsmanagement – Berichte aus dem Beratungsalltag	14
3 Schlussfolgerungen und Konsequenzen.....	26
<i>Anhang</i>	
Kennzahlen des Beratungsgeschehens.....	38
Weiterführende Quellen und Materialien.....	42
Impressum.....	43

Auskünfte geben, Probleme verstehen, Kommunikation befördern

Mit mehr als 31.000 Anliegen haben sich Patientinnen und Patienten in ganz Deutschland im Jahr 2020 an die zahnärztliche Patientenberatung gewandt. Die Zahl der Beratungen liegt leicht unter dem Vorjahresniveau, was auch auf die verminderten zahnärztlichen Behandlungen während der Coronavirus-Pandemie zurückgehen dürfte. Grundsätzlich indes lässt sich ein ungebrochener Bedarf an qualifizierten Informationen rund um die zahnmedizinische Versorgung verzeichnen. Die bundesweiten Beratungsstellen, die von den regionalen Körperschaften der Zahnärzteschaft unterhalten werden, tragen dabei durch ihr kostenfreies Beratungsangebot und mithilfe vieler ehrenamtlicher Beraterinnen und Berater wesentlich zur Gesundheitsaufklärung der Bevölkerung bei.

Im Fokus des diesjährigen Evaluationsberichts stehen Anfragen zu Adress- und Verbraucherinformationen. Laut der statistischen Auswertung der Beratungsdokumentation (siehe Kapitel 1) betraf im Jahr 2020 gut jede zehnte Beratung ein solches Anliegen, dies entspricht knapp 3.500 Beratungsfällen. Beispielsweise erkundigen sich Patientinnen und Patienten häufig nach Zahnarztpraxen in Wohnortnähe, nach besonders spezialisierten Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie nach Behandlungsmöglichkeiten für vulnerable Patientengruppen, etwa Pflegebedürftige oder Menschen mit Handicap. Dabei empfehlen die Beratungsstellen nicht einzelne Zahnärzte

oder Gesundheitsdienstleister, sondern vermitteln jeweils mehrere Adressen oder weisen auf einschlägige Übersichten hin.

Die Nachfrage nach solchen Informationen zeigt, dass viele Ratsuchende die breite Palette der Versorgungsangebote nur ungenügend überschauen. Hier bietet die Patientenberatung mit spezifischen Serviceauskünften wertvolle – und rasche – Orientierung. So sind 90 Prozent der meist telefonischen Beratungsgespräche zu Adress- und Verbraucherinformationen unmittelbar zielführend, was noch über der hohen durchschnittlichen Problemlösungsquote (77 %) aller Beratungen liegt.

Um einen besonderen Fall von Serviceauskünften handelt es sich, wenn ein Zahnarzt ohne Nachfolge in den Ruhestand geht und seine Praxis schließt. Dann fehlt Ratsuchenden mitunter eine Kontaktmöglichkeit. Sie müssen ein neues Behandlungsumfeld finden, zugleich entstehen Fragen zum Verbleib der eigenen Patientenakte. Die Beratungsstellen klären hierbei nicht nur über generelle Regelungen wie die zehnjährige gesetzliche Aufbewahrungspflicht von Behandlungsunterlagen auf. Vielmehr können sie zumeist auch einen konkreten Kontakt zu den ausgeschiedenen Zahnärzten herstellen. Dadurch tragen sie entscheidend zur Versorgungskontinuität bei.

Bisweilen gehen Anfragen zu Adress- und Verbraucherinformation allerdings auch mit einem deutlich umfassenderen Beratungsbedarf einher. Wie eine qualitative

Analyse des Beratungsgeschehens anhand von Gruppendiskussionen belegt (siehe Kapitel 2), können sich hinter einfachen Erkundigungen tiefergehende Problematiken verbergen, etwa eine komplexe zahnmedizinische Behandlungssituation, Missverständnisse im Verhältnis zum behandelnden Zahnarzt oder eine allgemeine Verunsicherung von Patienten. Das Informationsbedürfnis kann dabei recht umfassend und unspezifisch sein. Aufgabe der Beratenden ist dann, das eigentliche Anliegen gemeinsam mit den Ratsuchenden herauszuarbeiten und das Problem zu präzisieren, um weiterführende Informationen geben zu können. Gutes Informieren geht hier über bloßes Auskunftgeben hinaus, und neben fundiertem Wissen sind auch das Einfühlungsvermögen und die kommunikative Kompetenz der Beraterinnen und Berater gefragt.

Gerade bei solch komplexeren Problematiken können die Beratungsstellen die Kommunikation zwischen Patienten und Zahnärzten unterstützen, indem sie zusätzliche Informationen anbieten, Missverständnisse ausräumen und Wissensasymmetrien abbauen helfen. Die Patientenberatung konkurriert nicht mit der Kommunikation in den Zahnarztpraxen, sondern ergänzt sie vielmehr. Dies ist eine der wichtigen Schlussfolgerungen, die Spitzenvertreter der Zahnärzteschaft in einem moderierten Qualitätsdialog zur zahnärztlichen Patientenberatung

diskutiert haben (siehe Kapitel 3). Demnach sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte die Aufklärung und Information von Patienten nicht als einmaligen Vorgang in der Zahnarztpraxis begreifen, sondern als gemeinsame und fortgesetzte Aufgabe verschiedener Akteure, um insgesamt eine Sprechende Zahnmedizin und laienverständliche Kommunikation im Versorgungssystem zu befördern. Eigens konzipierte Kommunikationstrainings für Zahnärzte wie Patientenberater werden bereits angeboten oder sind geplant.

Nicht zuletzt hat im Jahr 2020 die Coronavirus-Pandemie die Herausforderungen deutlich gemacht, denen das Versorgungssystem bei Patientenaufklärung, Information und Kommunikation gegenübersteht. Während Zahnarztpraxen ihre bereits hohen Hygienestandards zusätzlich anpassen mussten, holten auch die Ratsuchenden typischerweise Auskünfte zum Thema Hygiene bei der Patientenberatung ein. Dabei ist es den Beratungsstellen durch flexibles Arbeiten gelungen, ebenso aktuelle wie zuverlässige Informationen anzubieten – und Verunsicherungen entgegenzuwirken. Gezeigt hat sich auch, dass für eine gute Verbraucherinformation digitale Formen des Wissensmanagements immer wichtiger werden. Ein gesundheitspolitisches Ziel sollte daher insbesondere sein, die Möglichkeit einer zahnärztlichen Videosprechstunde für alle Versicherten einzuführen. ■

Aus Gründen der Lesbarkeit werden in dieser Broschüre nicht an allen Stellen die weibliche und männliche Form gleichzeitig verwendet. Gemeint sind aber immer Frauen und Männer sowie Menschen, die sich weder dem weiblichen noch männlichen Geschlecht zuordnen.

1

Eckdaten zur zahnärztlichen Patientenberatung



11 %

der Beratungen betreffen
Adress- und Verbraucher-
informationen.

63 %

der Ratsuchenden
sind Frauen.

1 %

der Beratungsgespräche
dreht sich um Fragen zur
Coronavirus-Pandemie.

Im Jahr 2020 haben sich Patientinnen und Patienten mit mehr als 31.000 Anliegen an die bundesweiten Beratungsstellen der Zahnärzteschaft gewandt. Die Beratenden trugen damit wesentlich zur Patienteninformation rund um die zahnmedizinische Versorgung bei. Die kostenlose Beratung wird vornehmlich von gesetzlich Versicherten in Anspruch genommen. Neben finanziellen und rechtlichen Fragen an prominenter Stelle dreht sich etwa jedes zehnte Beratungsgespräch um Adress- und Verbraucherinformationen. Diese können bereits einen wichtigen Beitrag zur Orientierung im Gesundheitswesen leisten. Darüber hinaus bestand 2020 zusätzlicher Informationsbedarf zur Coronavirus-Pandemie und ihren Auswirkungen auf den Zahnarztbesuch. Über alle Beratungsthemen hinweg konnte den meisten Ratsuchenden unmittelbar weitergeholfen werden.

Der Beratungsbedarf rund um Zahnbehandlungen ist weiterhin hoch

Patientinnen und Patienten haben sich im Jahr 2020 mit rund 31.400 Anliegen an die bundesweiten Beratungsstellen der Zahnärzteschaft gewandt. Damit liegt die Zahl der Beratungen leicht unter dem Wert des Vorjahres, befindet sich jedoch nach wie vor auf hohem Niveau. Dieser Rückgang der Beratungen steht im Verhältnis zum anfänglichen Rückgang der zahnärztlichen Behandlungen aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie. Die Auswirkungen der Pandemie auf die Patientenberatung greift dieser Bericht – im Sinne eines Seitenblicks – im Folgenden auf. Grundsätzlich lässt sich jedoch weiterhin ein hoher Bedarf an qualifizierten Informationen rund um die Behandlung in der Zahnarztpraxis verzeichnen. Das kostenfreie und niederschwellige Beratungsangebot der zahnärztlichen Beratungsstellen leistet dabei in dieser Größenordnung einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsaufklärung in Deutschland.

Ähnlich wie in den Vorjahren sind die allermeisten Ratsuchenden (85 %) gesetzlich krankenversichert. Bei ungefähr 7 Prozent der Beratungen handelt es sich um Belange von privatversicherten Patientinnen und Patienten. Diese Verteilung entspricht in etwa den jeweiligen Versichertenanteilen in der Allgemeinbevölkerung.

Knapp zwei Drittel (62 %) der Beratungsanliegen entfallen auf Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren, ein weiteres Viertel (25 %) auf über 65-Jährige. Zahnbehandlungen von Kindern und Jugendlichen stehen seltener im Fokus der Beratungsgespräche. Wie in den vergangenen Jahren wenden sich Frauen mit 63 Prozent aller Beratungskontakte deutlich häufiger an die Beratungsstellen als Männer (37 %).

In den meisten Fällen (74 %) erfolgen die Beratungen telefonisch, ungefähr ein Fünftel

der Anfragen werden schriftlich per Brief oder E-Mail gestellt. Demgegenüber ist der Anteil der persönlichen Gespräche in einer Beratungsstelle durch die Coronavirus-Pandemie im Jahr 2020 merklich gesunken und lag lediglich bei 4 Prozent der Beratungskontakte.

Patientinnen und Patienten erfahren auf unterschiedlichen Wegen von der Möglichkeit einer qualifizierten Beratung. Dabei kommt vor allem den Kostenträgern eine vermittelnde Rolle zu: Rund 32 Prozent der Ratsuchenden werden von ihrer Krankenkasse auf die zahnärztlichen Beratungsstellen hingewiesen. Über das Internet wissen 16 Prozent davon, nur 7 Prozent werden von ihrer Zahnarztpraxis darauf aufmerksam gemacht. Ein kleinerer Teil der Patientinnen und Patienten erfährt auch durch das private Umfeld (4 %) oder über die Medien (3 %) von dem Angebot. Bereits vor dem Kontakt zu einer zahnärztlichen Patientenberatungsstelle lassen sich rund 11 Prozent aller Ratsuchenden im Vorfeld zu ihrem Anliegen beraten, wobei die Krankenkassen wiederum die wichtigsten Auskunftgebenden sind.

Die weitaus meisten Patientinnen und Patienten (95 %) wenden sich mit einem einzelnen Anliegen an die zahnärztliche Patientenberatung. 5 Prozent der Ratsuchenden benötigen dagegen Informationen zu verschiedenen Themen und steuern dadurch mehrfach zur Gesamtzahl der dokumentierten Beratungsanliegen bei.

Den meisten Ratsuchenden wird unmittelbar weitergeholfen

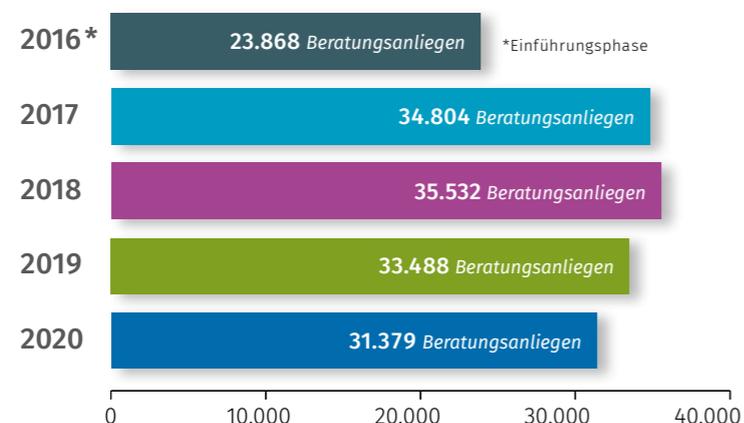
Thematisch lassen sich die Beratungen vier Hauptkategorien zuordnen: Mehr als die Hälfte (56 %) aller Anliegen betrifft finanzielle und rechtliche Fragen, beispielsweise Zahnarztrechnungen, Ansprüche gegenüber der Krankenkasse sowie Patientenrechte. Gut ein Viertel (27 %) der Ratsuchenden wendet sich an die Beratungsstellen, um Adressen von Zahnarztpraxen und Kostenträgern zu erhalten oder um Informationen zu zahnärztlichen Organisationen sowie Auskünfte zum Bonusheft einzuholen. Die Adress- und Verbraucherinformationen stehen im Fokus des vorliegenden Berichts.



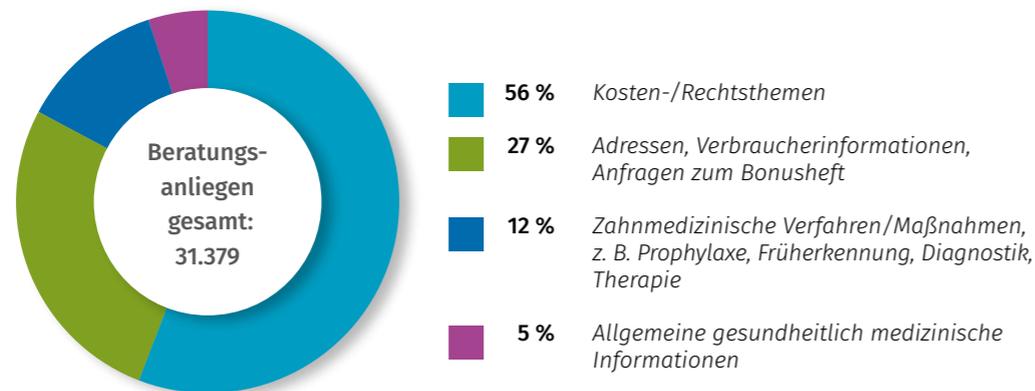
Die statistische Dokumentation

Seit dem 1. Januar 2016 wird die zahnärztliche Patientenberatung in Deutschland mithilfe einer einheitlichen webbasierten Software dokumentiert. Die Beratungsstellen erfassen dabei neben dem jeweiligen Thema und Ergebnis der Beratungskontakte auch anonymisiert Alter und Geschlecht der Ratsuchenden. Die mittlerweile fünfte wissenschaftliche Auswertung der standardisierten Datensätze erfolgte am Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ). Für den vorliegenden Bericht wurden alle im Jahr 2020 abgeschlossenen Beratungsdokumentationen berücksichtigt.

Anzahl der Beratungen im Zeitvergleich



Anlässe und Themen der Beratung im Überblick



Weitere 12 Prozent der Beratungen drehen sich um konkrete zahnmedizinische Maßnahmen bei Prophylaxe, Früherkennung, Diagnostik und Therapie, während 5 Prozent der Ratsuchenden allgemeine gesundheitlich-medizinische Informationen wünschen.

Die große Mehrzahl der Beratungsanliegen (77 %) lässt sich durch eine qualifizierte Wissensvermittlung im Beratungsgespräch abschließend klären. Die Quote dieser direkt zielführenden Beratungskontakte liegt seit mehreren Jahren gleichbleibend hoch, was den praktischen Nutzen der zahnärztlichen Patientenberatung für die Ratsuchenden unterstreicht. Bei einem kleineren Teil (18 %) der Anfragen werden Patientinnen und Patienten für weitergehende Informationen an Ansprechpersonen der Landes Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen oder mitunter an die zu-

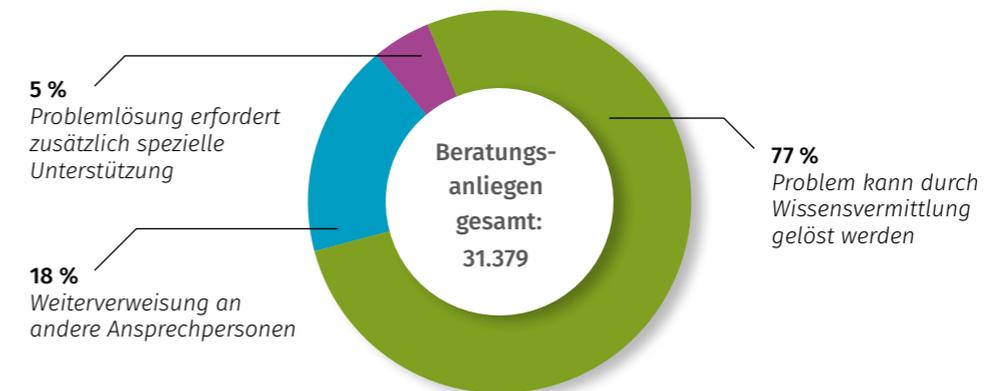
ständige Krankenkasse verwiesen. In speziellen Fällen holen die Beratenden gelegentlich auch selbst Unterstützung durch externe Zahnärztinnen und Zahnärzte, Krankenkassen oder Fachabteilungen einer Körperschaft ein.

Der Anteil der Beratungskontakte, bei denen es um eine Beschwerde geht, liegt mit etwa 4 Prozent ähnlich niedrig wie im Vorjahr. Rund die Hälfte der Beschwerden kann von den Beratungsstellen überprüft werden. In den anderen Fällen ist die Patientenberatung entweder nicht zuständig oder es fehlen erforderliche Unterlagen.

Im Fokus: Adress- und Verbraucherinformationen

Gut ein Viertel (27 %) aller Kontakte im Jahr 2020 drehte sich um Adress- und Verbraucherinformationen sowie Anfragen zum

Ergebnis der Beratung



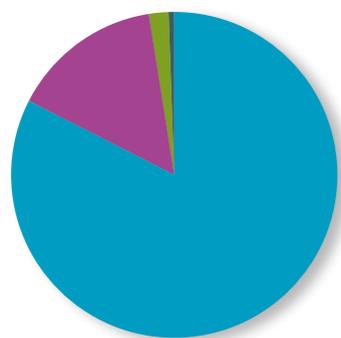
Bonusheft (meist handelt es sich dabei um Fragen zu Nachtragungen fehlender Einträge). Fragen zum Bonusheft machen machen rund 16 Prozent aller Kontakte aus, während sich 11 Prozent (entsprechend 3.471 Beratungsfälle) auf Adressauskünfte und sonstige Verbraucherinformationen beziehen.

Von diesen 3.471 Anliegen entfällt der Großteil (83 %) auf die Vermittlung von Adressen von niedergelassenen Zahnärzten oder anderen Gesundheitsdienstleistern, beispielsweise dem zahnärztlichen Notdienst, sowie anderen, nicht-zahnärztlichen Therapeuten. Häufig erkundigen sich Patientinnen und Patienten nach Zahnarztpraxen im Umkreis ihres Wohnortes, nach besonders spezialisierten Zahnärztinnen und Zahnärzten oder nach Behandlungsmöglichkeiten für vulnerable Patientengruppen, etwa Pflegebedürftige oder Menschen mit Handicap.

Die Nachfrage nach solchen Informationen zeigt, dass viele Patientinnen und Patienten die breite Palette der Versorgungsangebote nur ungenügend überschauen und Adressauskünfte die Orientierung im Gesundheitssystem entscheidend erleichtern. Dabei empfehlen die Beratungsstellen nicht einzelne Zahnärzte oder Gesundheitsdienstleister. Vielmehr geben sie den Ratsuchenden durch Hinweise auf bestehende Angebote, Adresslisten oder Übersichten im Internet eine wichtige Auswahlhilfe an die Hand.

15 Prozent der Beratungen zu Adress- und Verbraucherinformationen entfallen auf sonstige Anliegen. Dabei kann es sich beispielsweise um die Zusendung einer Patientenbroschüre oder das Herausuchen einer speziellen Hotline für Senioren handeln. Konkrete Informatio-

Beratungen zu Adressen und Verbraucherinformationen



Gesamt: 3.471 Beratungsanliegen (ohne Beratungen zum Bonusheft)

- **83 %** Adressen/Adressenlisten von Zahnärzten oder anderen Gesundheitsdienstleistern
- **15 %** Sonstige Anliegen
- **2 %** Adressen/Informationen zu zahnärztlichen Organisationen
- **<1 %** Adressen/Informationen zu Kostenträgern

nen zu zahnärztlichen Organisationen, etwa Kassenzahnärztlichen Vereinigungen oder Landeszahnärztekammern, werden nur in wenigen Fällen (2 %) erfragt. Adressauskünfte zu Kostenträgern und Krankenkassen sind noch seltener Anlass eines Beratungskontakts.

Zu 90 Prozent werden Adress- und Verbraucherinformationen telefonisch eingeholt.

Dies liegt noch deutlich über dem allgemeinen Anteil der Telefonkontakte im gesamten Beratungsgeschehen (74 %). Hervorzuheben ist, dass 90 Prozent der Anfragen zu Adress- und Verbraucherinformationen unmittelbar geklärt werden können und die Problemlösungsquote in diesem Themenbereich damit besonders hoch ausfällt. Nur selten ist eine Weitervermittlung an Dritte notwendig – etwa, wenn es um die Möglichkeit von Hausbesuchen geht. In solchen Fällen kann eine zusätzliche Rücksprache der Ratsuchenden mit den jeweiligen Zahnarztpraxen erforderlich sein.

Beratung in Zeiten der Pandemie

Im Jahr 2020 hat sich nicht zuletzt auch die Coronavirus-Pandemie in der zahnärztlichen Patientenberatung niedergeschlagen. Die Mehrheit der Anfragen betrifft die zusätzlichen Hygienekosten im Zusammenhang mit dem neuartigen Virus, insbesondere die sogenannte Corona-Hygienepauschale. Die Pauschale wurde im April 2020 als vorübergehender Zuschlag eingeführt, um Mehrkosten der Zahnarztpraxen für Desinfektionsmittel, Schutzkleidung und administrative Vorgänge teilweise abzufedern. Gemäß der Gebührenordnung für Zahnärzte konnten die Praxen die Pauschale jenen Patienten in Rechnung stellen, die Privatleistungen in Anspruch nahmen und zugleich eine Zusatzversicherung über die entsprechende Privatleistung hatten oder privat versichert waren.

Darüber hinaus schlugen weitere Beratungsgründe zu Buche, etwa das insgesamt

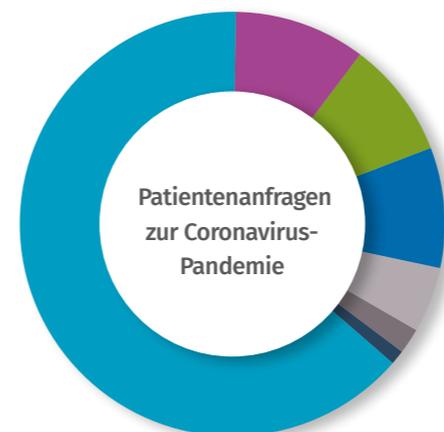
gestiegene Interesse am Thema Hygiene sowie Anfragen zu Behandlungsmodalitäten während der Pandemie. Das damit in Verbindung stehende Beratungsgeschehen weist auch auf anhaltende Verunsicherungen von Patientinnen und Patienten hin. Entsprechende Beratungsanliegen lassen sich seit der offiziellen Deklaration der Covid-19-Pandemie durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 11. März 2020 verzeichnen und verteilen sich in etwa gleichmäßig über das gesamte Jahr, mit einer leichten Häufung während der ersten Infektionswelle im zweiten Quartal 2020.

Die pandemiebezogenen Beratungen im Jahr 2020 wurden überwiegend von Frauen in Anspruch genommen. Ihr Anteil liegt mit 72 Prozent noch höher als im Durchschnitt aller Beratungsthemen (63 %). Mehr als die

Hälfte (60 %) der Beratungen im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie betrifft dabei Erwachsene im Erwerbsalter (18-64 Jahre), weitere 20 Prozent entfallen auf Patientinnen und Patienten im Ruhestand (über 65 Jahre). ■

Hinweis: Die Erfassung von Anliegen zur Coronavirus-Pandemie war aufgrund der Akutheit der Pandemiesituation in der Dokumentationssoftware nicht vorgesehen. Aus den Anmerkungen der Beratenden ließen sich in etwa 1 Prozent pandemiebezogene Beratungen identifizieren. Demzufolge machen Beratungen zur Coronavirus-Pandemie einen eher geringen Anteil am Beratungsgeschehen aus. Es ist nicht auszuschließen, dass das Thema auch in anderen Beratungen präsent war, aber nicht explizit erfasst wurde.

Beratung während der Pandemie

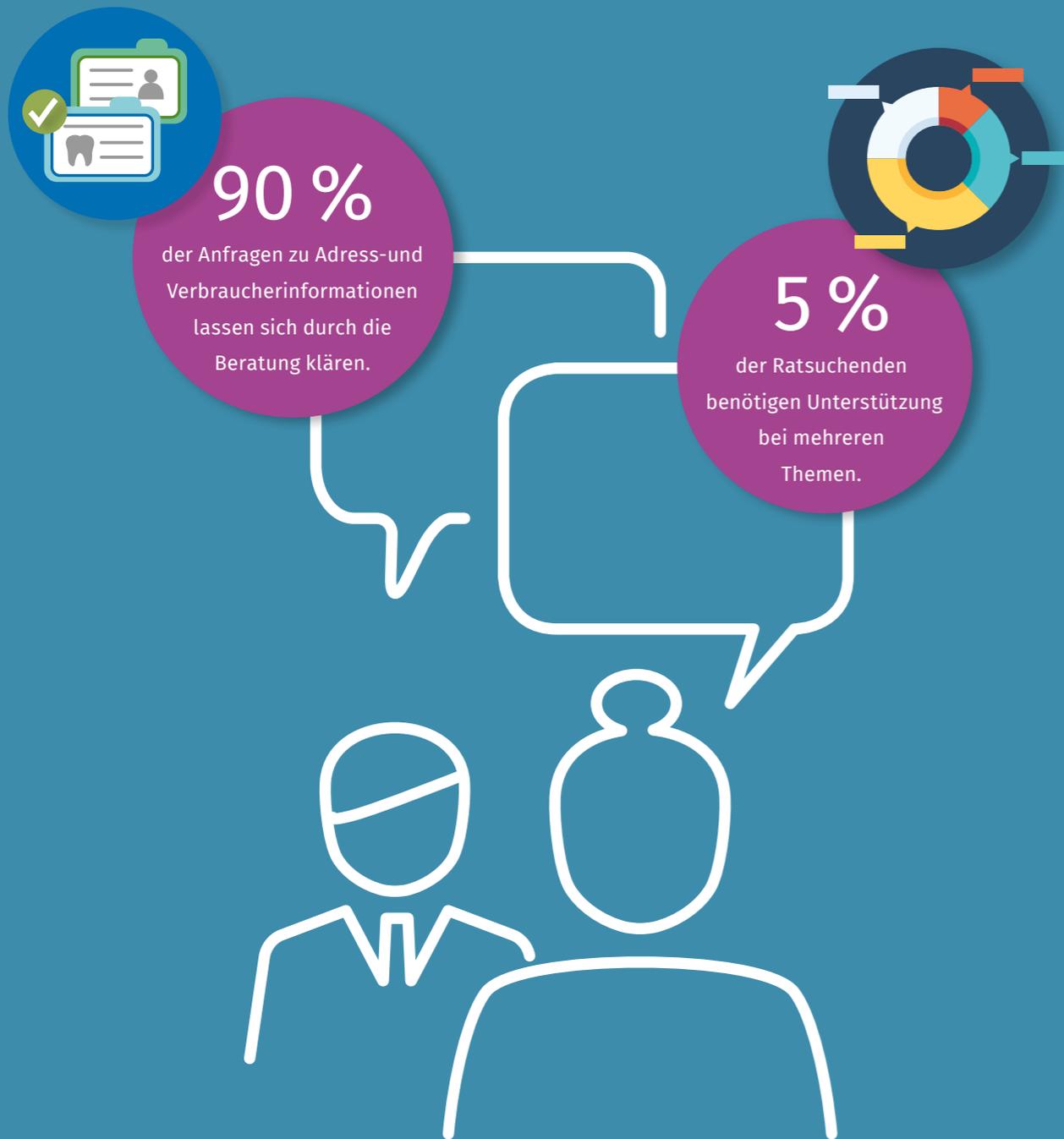


Gesamt: 364 Beratungsanliegen

- **64 %** Hygienekosten
- **10 %** Behandlung in Pandemie-Zeiten
- **9 %** Allgemeine Beratung zum Thema Coronavirus-Pandemie
- **9 %** Hygienefragen mit ersichtlichem Bezug zur Coronavirus-Pandemie
- **5 %** Allgemeine Hygienefragen
- **2 %** Sonstiges
- **1 %** Nichteinhaltung der Pandemie-Verordnung

2

Zwischen Serviceauskünften und Kommunikationsmanagement – Berichte aus dem Beratungsalltag



Mit spezifischen Adress- und Verbraucherinformationen geben die zahnärztlichen Beratungsstellen den Ratsuchenden eine wichtige Orientierungshilfe im Versorgungsprozess an die Hand. Bisweilen steht hinter dem Wunsch nach solchen Serviceauskünften allerdings ein umfassenderer Beratungsbedarf, der etwa komplexe zahnmedizinische Probleme oder eine generelle Verunsicherung von Patientinnen und Patienten betreffen kann. Aufgabe der Beratung ist dann, die Anliegen der Ratsuchenden herauszuarbeiten und zu stärken und die Kommunikation mit den jeweils behandelnden Zahnärzten zu unterstützen. Exemplarisch für eine gute Verbraucherberatung steht nicht zuletzt die Beratungsarbeit in der Coronavirus-Pandemie, bei der die Beraternen durch kompetente Sachinformationen den Ratsuchenden zugleich einen emotionalen Rückhalt geben konnten.

Die Beratung bewegt sich zwischen Serviceinformationen, Problemanalyse und Kommunikationsmanagement

In der Beratung von Patientinnen und Patienten sind sachliche Informationen oft eng mit psychologischen und kommunikativen Aspekten verbunden. Dies zeigt sich auch bei den Adress- und Verbraucherinformationen, um die es bei gut jeder zehnten Anfrage an die zahnärztlichen Beratungsstellen geht (siehe Kapitel 1). Anlass für einen Beratungskontakt kann beispielsweise die Suche nach Zahnärzten in Wohnortnähe oder nach Praxen mit speziellen Behandlungsangeboten sein. Hier lassen sich in sehr vielen Fällen einfache und klare Serviceauskünfte geben, die den Patientinnen und Patienten die Orientierung im Versorgungssystem erleichtern.

Allerdings kommt es immer wieder vor, dass hinter Erkundigungen zu Serviceauskünften tiefergehende Probleme stecken. Die Frage nach Zahnarztpraxen mit einer bestimmten Spezialisierung beispielsweise kann weit mehr als ein

bloßes Informationsbedürfnis ausdrücken – und etwa dadurch motiviert sein, dass Ratsuchende mit ihrem alten Zahnarzt nicht zufrieden sind, komplexe zahnmedizinische Probleme aufweisen oder sich ganz allgemein verunsichert fühlen.

In solchen Fällen müssen die Beratenden zunächst herausfinden, worum es im Kern der Sache geht. Erst dann lässt sich eine individuell weiterführende Verbraucherinformation im besten Sinne geben. Hier sind neben umfassendem Wissen auch das Einfühlungsvermögen und die kommunikative Kompetenz der Beraterinnen und Berater gefragt.

Welche Adress- und Verbraucherinformationen sind für Ratsuchende besonders relevant? Welche komplexeren Anliegen können sich hinter diesen Informationswünschen verbergen? Wann und wie kann die Beratung dazu beitragen, nicht allein den Informationsfluss im Versorgungssystem – sondern auch die Kommunikation zwischen den beteiligten Akteuren zu verbessern?

Gruppendiskussionen zur Beratungspraxis

Im Herbst 2020 beteiligten sich 24 Beraterinnen und Berater aus den bundesweiten Beratungsstellen an zwei moderierten Online-Gruppendiskussionen zur Praxis der zahnärztlichen Patientenberatung. Die Diskussionen wurden mit Einverständnis der Teilnehmenden aufgezeichnet, transkribiert und einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. Alle hier zitierten mündlichen Aussagen entstammen den beiden Diskussionsrunden, die von Wissenschaftlern der Universität Magdeburg angeleitet und ausgewertet wurden.

Die folgende qualitative Analyse greift diese Fragen anhand von moderierten Gruppendiskussionen auf und zieht dabei persönliche Schilderungen und Zitate von Beraterinnen und Beratern heran. Nicht zuletzt bietet dieses Kapitel einen kurzen, aber aufschlussreichen Blick auf die veränderte Beratungssituation in Pandemie-Zeiten. Die Patientenberatung unter den Bedingungen einer Pandemie zeigt exemplarisch, wie flexibel Beratung jeweils sein muss und was es bedeutet, den Verbraucher auch in einer Krisensituation gut zu informieren.

Adressauskünfte schaffen Orientierung im Versorgungsprozess

Das Einholen von Adress- und Verbraucherinformationen ist ein recht häufiger Grund, um sich an die zahnärztlichen Beratungsstellen zu wenden. Viele Anfragen drehen sich beispielsweise um Auskünfte zu Zahnärzten und Gesundheitsdienstleistern in der Nähe des eigenen Wohnorts oder zu Praxen mit besonderer Ausstattung oder speziellen Behandlungsangeboten, wie Hausbesuchen oder Narkose-Behandlungen.

Wie die statistische Beratungsdokumentation zeigt (siehe Kapitel 1), lassen sich solche Anliegen in der Regel rasch und fast immer zur Zufriedenheit der Ratsuchenden klären. Dies spiegelt sich auch in der Schilderung einer Beraterin wider:

Aus Erfahrung können wir sagen, dass das bei uns tatsächlich schnellere Vorgänge sind. Das passiert auch in

den häufigsten Fällen telefonisch. Die Patienten kommen schon mit der konkreten Fragestellung. Dass sie eben eine bettlägerige Mutter haben und einen Zahnarzt brauchen, der Hausbesuche macht. Oder die spezielle Zahnarztpraxis, die Narkose-Behandlungen durchführt. Da muss ich nicht viele Nachfragen stellen. Und von daher sind diese, ich nenne es mal spezifischen Zahnarzsuche-Fälle bei uns eher nicht mit komplexen Vorgängen verbunden und sehr schnell abzuarbeiten.

Ganz ähnlich beschreibt eine andere Diskussionsteilnehmerin den Informationsbedarf von Patientinnen und Patienten. Da die Beratungsstellen über die zahnärztlichen Standesorganisationen die Besonderheiten vieler Praxen und Leistungsanbieter kennen, kann den Ratsuchenden meist gezielt weitergeholfen werden.

Wenn es um Adressen geht: Viele suchen also Praxen, die Narkose oder eine Art der Sedierung anbieten. Hausbesuch ist auch ein großes Thema. Dann die Behandlung von Menschen mit einem Handicap. Implantat-Suche und Endodontologie. Und wir haben zwei Abfragen: Einmal bei der Zahnärztekammer und auch bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, wo uns die Zahnärzte bestimmte Praxisbesonderheiten melden können. Und darauf können wir gut zurückgreifen.

Wichtig bei solchen Auskünften ist, dass die Beratungsstellen keine Empfehlungen



ausprechen, sondern stets mehrere Adressen vermitteln oder auch auf öffentlich einsehbare Listen im Internet verweisen, wie eine weitere Beraterin unterstreicht.

Ich stelle dem Patienten das frei: Wollen Sie, dass ich in Ihrer Wohnortnähe nach einem Zahnarzt gucke? Möchten Sie selber gucken, weil es ist eine Suche, die Sie natürlich auch

selber benutzen können und auch öffentlich ist. Und somit stelle ich auch klar, dass ich keine Empfehlung gebe.

Ein besonderer Fall von Adressinformationen liegt indessen vor, wenn eine Praxis aufgegeben wird – und eine Zahnarzt-Patienten-Beziehung dadurch unvermittelt abreißt. Eine wiederkehrende Konstellation im Beratungsalltag ist beispielsweise,



Fallbeispiel 1 | Einfache Anfrage – komplexes Problem

Eine Frau Mitte Sechzig meldet sich bei der Beratungsstelle, um nach Adressen für Privatgutachter zu fragen. Die Anruferin berichtet auf Nachfrage, sie habe eine Kombinationsprothese im Unterkiefer und komme damit nicht zurecht. Ihre Krankenkasse verwies sie an ihren behandelnden Zahnarzt, dem erst einmal die Möglichkeit zur Nachbesserung gegeben werden muss, bevor ein Gutachten erstellt werden kann. Die Patientin möchte diesen Weg mit einem Privatgutachten umgehen. Die Beraterin empfiehlt, noch einmal Kontakt mit dem Zahnarzt aufzunehmen und eine Nachbesserung durchführen zu lassen. Die Patientin folgt diesem Rat. Da sie nach erfolgter Nachbesserung weiterhin nicht zufrieden ist, folgt eine längere Behandlungsgeschichte mit verschiedenen Behandlern, Nachbesserungen und verschiedenen Gutachten. Der letzte Zahnarzt schätzt den Zahnersatz als einwandfrei ein und vermutet eine andere Ursache dafür, dass sich die Patientin nicht an die Kombinationsprothese gewöhnen kann. Erneut ruft die Patientin bei der Beraterin an und schildert ihre Erlebnisse. Auf Nachfrage berichtet sie von regelmäßigen Kopf-, Nacken- und Ohrenscherzen. Daraufhin schlägt die Beraterin vor, einen Spezialisten für craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) aufzusuchen, denn möglicherweise ist ein Problem im Kiefergelenk ursächlich für die Beschwerden. Die Patientin folgt diesem Rat und unterzieht sich einer interdisziplinären Behandlung, bei der ihr gesamter Biss angehoben wird und sie zusätzlich Physiotherapie bekommt. Nach erfolgter Behandlung meldet sich die Patientin erneut bei der Beratungsstelle und bedankt sich für den Ratschlag, einen CMD-Spezialisten aufzusuchen. Die Behandlung war erfolgreich, die Beschwerden sind behoben.



dass eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt ohne Nachfolge in den Ruhestand geht. Manche Ratsuchende melden sich dann

„Ich stelle dem Patienten das frei: Wollen Sie, dass ich nach einem Zahnarzt gucke? Möchten Sie selber gucken?“

Eine Patientenberaterin

bei den Beratungsstellen, weil sie nicht wissen, wie sie ihre alte Praxis kontaktieren können, ob sich Vorsorgeuntersuchungen im Bonusheft nachtragen lassen oder was mit ihren Behandlungsunterlagen geschieht. Ein Teilnehmer der Gruppendiskussionen schildert die Situation:

Es kommen immer wieder Fragen: Wie komme ich an meine Unterlagen ran? Mein Zahnarzt ist nicht mehr da, nicht mehr auffindbar, ist in Rente gegangen. Wo habe ich da eine Adresse? Es steht nichts dran. Ich weiß nicht, wie ich den erreichen kann.

Fragen zur eigenen Patientenakte sind beispielsweise dann besonders relevant, wenn eine bestimmte Behandlung von einem neuen Zahnarzt fortgeführt wird oder eine Versicherung Auskünfte über die zahnmedizinische Vorgeschichte verlangt, um Leistungen abzurechnen. Hierbei können die Beratungsstellen nicht nur über allgemeine Regelungen informieren – etwa zur gesetzlichen Aufbewahrungspflicht von Behandlungsunterlagen (siehe Kapitel 3). Vielmehr ist es ihnen meist auch möglich, Ratsuchende bei der Beschaffung der benötigten Unterlagen zielführend zu unterstützen. Eine Beraterin erläutert dazu:

Also wenn der Zahnarzt seine Zulassung zurückgibt, dann kann er uns erklären, wie Patienten Kontakt aufnehmen können, wo Unterlagen aufbewahrt werden, ob es einen Nachfolger gibt. Und da können wir eigentlich auch recht gut weiterhelfen. Also Privatadressen rausgeben dürfen wir nicht, klar. Aber bei uns ist eben die Möglichkeit, dass er sich aktiv erklären kann und sagen kann: Dort kann man anfragen. Und selbst wenn es nur eine E-Mail-Adresse ist, können wir sie an Patienten oder Praxen weitergeben.



Fallbeispiel 2 | (Un)erreichbarer Ruheständler

Vergeblich versucht eine etwa vierzigjährige Frau ihren Zahnarzt telefonisch zu erreichen, bei dem sie seit Kindertagen in Behandlung ist. Etwas ratlos wendet sie sich an die Patientenberatung. Die Beraterin bringt in Erfahrung, dass der Zahnarzt in den Ruhestand gegangen ist, und erkundigt sich, wie sie weiterhelfen kann. Die Patientin möchte wissen, ob sie ihre Behandlungsunterlagen bekommen kann, da sie nun ja eine neue Zahnarztpraxis suchen müsse. Die Beraterin erläutert ihr daraufhin, dass sie ein Anrecht auf eine Kopie ihrer Patientenakte hat und es dafür eine zehnjährige Aufbewahrungspflicht gibt. Sie schlägt der Anruferin vor, dass sie ihr Anliegen schriftlich kurz schildert, um es zusammen mit ihren persönlichen Daten über die Beratungsstelle an den früheren Zahnarzt weiterzuleiten. Der Ruheständler könne ihr dann die Unterlagen übersenden.

Diese unterschiedlichen Fälle zeigen, welche Rolle spezifische Adress- und Verbraucherinformationen tatsächlich spielen: Sie schaffen Orientierung und Kontinuität im Versorgungsprozess. So schnell und unproblematisch sich dabei entsprechende Serviceauskünfte in vielen Fällen geben lassen, so wichtig ist zugleich, dass die Beratenden die persönliche Situation der Ratsuchenden im Blick haben. Einem betagten Menschen ohne Computer beispielsweise, der nach einer spezialisierten Zahnarztpraxis sucht, wäre mit dem Hinweis auf eine Liste im Internet kaum geholfen. „Man hört nicht immer an der Stimme, ob ein Anrufer vielleicht 80 ist, überhaupt Internet hat“, so ein Kommentar in den Gruppendiskussionen. Anders gesagt: Auch bei simplen sachlichen Auskünften kommt es für Beratende darauf an, gezielt nachzufragen und die Anliegen der Ratsuchenden individuell zu erfassen.

Hinter vordergründigen Fragen

stecken teils tiefergehende Probleme

Dies gilt umso mehr, wenn sich hinter dem scheinbar einfachen Wunsch nach einer Adressinformation ein sehr viel umfassenderer Beratungsbedarf verbirgt. So ist das Einholen einer Serviceauskunft für manche Patientinnen und Patienten nur ein Einstieg in den Beratungskontakt, um im Laufe des Gesprächs weitere Themen oder tiefergehende Probleme anzuschneiden. Dabei kann es sich beispielsweise um eine komplexe Therapieplanung handeln, aber auch um eine generelle Verunsicherung bei den Ratsuchenden, wie eine Beraterin beschreibt:

Also es gibt einige Fälle, die rufen an und sagen: Ich bräuchte bitte mal eine Liste von Zahnärzten, die einen Schwerpunkt Implantologie haben. Adresse aufgeschrieben, abgearbeitet.

In den anderen Fällen, das ergibt sich eben durch die Beratung, sagen Patienten: Oh, ich bin beim Zahnarzt gewesen. Der Zahnarzt schlägt jetzt das und das vor. Ich bin da ganz unsicher. Was kann ich denn jetzt machen? Was ist das Richtige?

In solchen Fällen müssen die Beratenden die jeweilige Situation der Patienten zunächst durchschauen und das eigentliche Problem präzisieren. Erst dann können sie den Ratsuchenden mögliche Lösungswege aufzeigen – ohne sie auf ein bestimmtes Vorgehen festzulegen. Wie dieselbe Beraterin am Beispiel von Wurzelbehandlungen (Endodontie) schildert, liegt ein generelles Prinzip der Beratung darin, Patientinnen und Patienten zur offenen Rücksprache mit dem bisherigen Zahnarzt zu ermuntern, ihnen gleichzeitig durch Hinweise auf weitere Ansprechpersonen und Spezialisten auch zusätzliche Handlungsoptionen zu eröffnen.

Und dann weisen wir schon darauf hin, dass natürlich immer der Behandler auch der erste Ansprechpartner ist, aber dann kommen wir eben auf die Adresslisten zu sprechen und sagen: Es gibt Zahnärzte, die haben sich auf Endodontie spezialisiert. Da gibt es Listen, die können Sie selber einsehen. Oder wir schicken sie Ihnen auch gerne. Und stimmen Sie das mit dem Zahnarzt ab, dass Sie dann womöglich eine Zweitmeinung einholen.

Tatsächlich sind in manchen Fällen die Krankengeschichten derart komplex, dass den Ratsuchenden zu Beginn des Gesprächs selbst nicht immer bewusst ist, welche Auskünfte sie im Einzelnen benötigen. Das Informationsbedürfnis kann hierbei recht breit und unscharf sein. Möglicherweise fragen Patientinnen und Patienten nach Adressen, an die sie sich wenden können, wünschen aber eigentlich eine grundlegende Bewertung ihres zahnmedizinischen Problems und erhoffen sich eine generelle Perspektive. Ein Patientenberater verdeutlicht dies so:

Die Ratsuchenden wollen einfach andere Zahnärzte haben, die sich das noch angucken, was da in ihrem speziellen Fall passiert ist, ob da jetzt vier Implantate ausreichen oder nicht, und die Implantatsorte und alles Mögliche.

Bei solchen Anliegen, so wurde in den Gruppendiskussionen betont, gehe es um „Verbraucherinformationen im weitesten Sinn“. Dabei müssen die Beratenden eine vielschichtige Problematik herausarbeiten, um am Ende eines längeren Gesprächs eine hilfreiche Auskunft geben zu können. Die konkrete, weiterführende Information ist oft der letzte Schritt in einem umfassenden problemlösenden Beratungsprozess.

Die Beratung unterstützt die Kommunikation zwischen den Akteuren

Wird eine Beratungsstelle kontaktiert, haben Patientinnen und Patienten mit-

unter bereits eine lange Informationssuche hinter sich. Das Bedürfnis nach konkreten Auskünften kann dabei von Missverständnissen und Irritationen

„Wir nehmen aus den Praxen sehr viel Druck raus, indem wir dieses Angebot machen.“

Ein Patientenberater

überlagert sein. Beispielsweise berichten die Ratsuchenden dann, dass sie einen Heil- und Kostenplan und den weiteren Behandlungsweg nicht verstehen, sich von ihrer Zahnarztpraxis nur unzulänglich aufgeklärt fühlen oder in ihren Behandlungserwartungen enttäuscht wurden.

Eine Ursache für die Unzufriedenheit mancher Patientinnen und Patienten liegt nicht selten in den begrenzten

zeitlichen Ressourcen des Behandlungsalltags, wie ein Berater beschreibt:

In den Praxen ist es tatsächlich so, dass häufig nicht viel Zeit ist für lange Gespräche. Und Probleme entstehen häufig durch Kommunikationsdefizite. Und diese können wir so ein bisschen ausgleichen, indem wir die Patienten beraten.

Diese ergänzende kommunikative Funktion der Beratungsstellen zahle sich auch für die Zahnarztpraxen aus, fügt derselbe Berater hinzu. „Wir nehmen aus den Praxen sehr viel Druck raus, indem wir dieses Angebot machen.“

Die bestehende Wissensasymmetrie zwischen Zahnärzten und Patienten führt mitunter zu Missverständnissen im Behandlungsprozess. Beraterinnen und Berater können als Vermittler dienen



und dabei behilflich sein, Missverständnisse aufzuklären. Dabei kann es dienlich sein, den Ratsuchenden an ihr Vorwissen anknüpfende Informationen an die Hand zu geben, um die Situation zu verstehen und in die Lage versetzt zu werden, beim nächsten Zahnarztbesuch für sie relevante Fragen zu stellen. Diesen Prozess des Empowerment umschreibt ein anderer Patientenberater folgendermaßen:

Dann hört man ja schon mal diese kommunikative Diskrepanz: Das ist dort in der Praxis gesagt worden und das ist beim Patienten angekommen. Und wenn das für uns nicht ganz schlüssig ist, dann werden wir ja versuchen nachzufragen und den Patienten damit natürlich auch munitionieren, dass er dort auch noch mal anhand seines persönlichen Falles nachfragen kann. Das, finde ich, ist die vernünftigste Aufgabe, die wir durchführen können.

Konkret könne dies etwa bedeuten, dass sich eine Patientin oder ein Patient im Beratungsgespräch spezifische Punkte notiert, die beim nächsten Zahnarztbesuch thematisiert werden sollten, verdeutlicht derselbe Berater. Auf diese Weise unterstütze die Beratung die Zahnarzt-Patienten-Kommunikation und trage zu einem erfolgreichen Behandlungsprozess bei.

Und wenn wir dem Ratsuchenden dann die Augenhöhe wieder ein bisschen verschaffen können, indem

er aufschreibt, mit welchen Fragen er denn noch mal in seiner Praxis vorstellig werden soll, um Klarheit zu gewinnen, dass er das, was ihm da vorgestellt worden ist, tatsächlich auch vollumfänglich unterstützt.

„Ja klar, die Sachen sind komplexer geworden. Und da sitzt jetzt ein 82-Jähriger und versteht das nicht.“

Eine Patientenberaterin

Indes liegen manche Missverständnisse oder Irritationen auf Seiten der Ratsuchenden nicht in der Kommunikation mit der eigenen Zahnärztin oder dem eigenen Zahnarzt begründet, sondern haben strukturelle Ursachen. Ins Gewicht fällt beispielsweise, dass die zahnmedizinischen Behandlungsoptionen heute insgesamt vielschichtiger sind – insbesondere bei älteren Menschen, wie eine Beraterin bemerkt:

Ja klar, die Sachen sind komplexer geworden. Weil die ganzen Behandlungsabläufe und die Behandlungsmethoden zugenommen haben. Und da sitzt jetzt ein 82-Jähriger und versteht das nicht und man muss es fünf, sechs Mal erklären.

Allgemeiner formuliert bedeutet dies: Der zahnmedizinische Fortschritt erfordert



zugleich eine intensivere – und individualisierte – Beratung, unabhängig vom Alter der Patienten. Ebenso gibt es großen Informationsbedarf, was Abrechnungsregelungen betrifft, etwa bei gemischten Leistungen, die teils von der Kasse, teils von einer Zusatzversicherung oder dem Patienten selbst bezahlt werden. Auch die Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten, beispielsweise eines Zahnmediziners mit einer Fachärztin oder einem Facharzt für Anästhesie, kann zu kniffligen Abrechnungsfragen führen.

Nicht zuletzt sind die Strukturen und Verfahrenswege des Gesundheitssystems für viele Patientinnen und Patienten schwer zu durchschauen. Hier können die Beratenden über Zusammenhänge und Funktionen der jeweiligen Instanzen informieren, zwischen verschiedenen Akteuren vermitteln und die Kommunikation der Beteiligten stärken.

Die Patientenberatung in der Pandemie ist beispielhaft für gute Verbraucherinformation

Noch ein ganz anderes Thema hat das Beratungsgeschehen im Jahr 2020 geprägt: die Coronavirus-Pandemie. Wie in allen

gesellschaftlichen Bereichen veränderten sich die Bedingungen der zahnärztlichen Versorgung (siehe Kapitel 3), aber ebenso die Bedingungen der Patientenberatung.

Eine Beraterin erinnert sich folgendermaßen an die Anfangsphase der Pandemie.

Wir haben ja viel Home-Office gemacht, sodass die Patientenberatungen immer stattgefunden haben, zumindest telefonisch. Persönlichen Kontakt haben wir erst seit zwei Monaten, wobei Patienten dann mit Mundschutz und allem Drum und Dran zu uns kommen.

Neben diesen äußerlich veränderten Umständen der Beratungssituation tauchten allerdings auch neue inhaltliche Anliegen auf, wie dieselbe Beraterin hinzufügt.

Nach dem ersten Lockdown kamen vermehrt Fragen zum Thema: Kann ich als Risikopatient in die Praxis gehen? Was ist mit dem Bonusheft, wenn ich jetzt dieses Jahr gar nicht hingeh?

Viele Anfragen zur Pandemie, so belegt die statistische Dokumentation (siehe Kapitel 1), drehten sich um die Hygiene

bei der Behandlung. Doch auch welche Praxen während der Kontaktbeschränkungen überhaupt Behandlungen anboten, brannte als Frage unter den Nägeln.

Tatsächlich ist die Patientenberatung in der Pandemie ein Beispiel dafür, was es

Jeden Morgen, bevor wir gestartet haben, wurde erst mal geschaut: Wie ist die Sachlage?“

Eine Patientenberaterin zur Beratung in der Pandemie

bedeutet, flexibel und kompetent Auskunft zu geben. Eine weitere Beraterin beschreibt dies so:

Jeden Morgen, bevor wir hier mit der Arbeit gestartet haben, wurde erst mal immer geschaut: Wie ist die Sachlage? Was gibt es an neuen Informationen? Was sagen die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Bundeszahnärztekammer zu diesen Dingen? Dass man erst mal wieder, ja, seine ganzen Informationen neu überarbeitet hat, um auch wirklich immer aktuell alles beantworten zu können und wirklich dann auch Patienten zu unterstützen.

Besonders wichtig sei dabei gewesen, Ratsuchenden durch klare Sachauskünfte

zugleich einen emotionalen Rückhalt zu geben und ihnen damit eine Verbraucherinformation im besten Sinne anzubieten, ergänzt dieselbe Beraterin.

Und vor allen Dingen auch, viele Ängste abzubauen. Bei vielen, vielen muss man ganz klar sagen, war es einfach Unwissenheit. Die haben, ich sage mal, Schlagzeilen aus irgendwelchen Boulevardblättern herangezogen und haben sich dann doch sehr verunsichern lassen. Und da konnte ich wirklich merken am Telefon, wenn man da fachkompetent berät, dass man doch vielen Patienten einen guten Weg aufzeigen konnte. ■

Schlussfolgerungen und Konsequenzen



85 %
der Ratsuchenden
sind gesetzlich
versichert.



64 %
der Anfragen rund um die
Coronavirus-Pandemie
betreffen
Hygienekosten.



16 %
der Ratsuchenden
wissen über das
Internet von dem
Beratungsangebot.

Während die zahnärztlichen Beratungsstellen den Ratsuchenden in vielen Fällen rasch und zielführend weiterhelfen, geht es im Beratungsalltag auch immer wieder darum, komplexe Problematiken zu durchschauen und passende Lösungen zu finden. Hier unterstützt die Patientenberatung die behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte. Diese sollten die Aufklärung und Information von Patienten nicht als einmaligen Vorgang begreifen, sondern als fortgesetzte Aufgabe verschiedener Akteure. Dabei geht es nicht zuletzt um eine Stärkung der Sprechenden Zahnmedizin und eine verständliche Kommunikation im Versorgungssystem insgesamt. Wie die Coronavirus-Pandemie gezeigt hat, werden für eine gute Verbraucherinformation auch digitale Formen des Wissensmanagements zunehmend wichtig. Insbesondere sollte die Möglichkeit einer Videosprechstunde für alle Versicherten eingeführt werden.

Gute Kommunikation ist das A und O

Die konstant hohe Zahl von Beratungen durch die bundesweiten zahnärztlichen Beratungsstellen offenbart den Bedarf von Patientinnen und Patienten an qualifizierten Informationen. Während sich viele Anfragen rasch und zielführend klären lassen, geht es im Beratungsalltag auch immer wieder um komplexe Problematiken, die von den Beratenden gemeinsam mit den Ratsuchenden durchgearbeitet werden müssen, um eine befriedigende Lösung zu finden und passende Informationen geben zu können.

„In der therapeutischen Situation kann der Patient oft gar nichts aufnehmen, da er schon die Behandlung vor Augen hat.“

*Martin Hendges,
stellvertretender Vorstandsvorsitzender der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung*

Die zahnärztliche Patientenberatung leistet hierbei eine kontinuierliche Aufklärungsarbeit und ergänzt und unterstützt eine transparente, gleichberechtigte Kommunikation zwischen Patientinnen und Patienten und ihren behandelnden Zahnärzten sowie den verschiedenen Akteuren und Instanzen des Gesundheitssystems. Damit tragen die Beratungsstellen wesentlich zu einer gelingenden zahnmedizinischen Versorgung bei. Nicht zuletzt

hat auch die Coronavirus-Pandemie die Anforderungen deutlich gemacht, denen das Versorgungssystem bei Behandlung, Patientenaufklärung, Information und Kommunikation gerecht werden muss.

Die Auswertung der Beratungsstatistik (siehe Kapitel 1) sowie die Analyse von wissenschaftlich angeleiteten Gruppendiskussionen mit Beraterinnen und Beratern (siehe Kapitel 2) liefern wichtige Hinweise, wie sich Versorgungsprozesse aus Patientensicht darstellen. Wie auch in den vergangenen Jahren wurden die Ergebnisse im Rahmen eines moderierten Qualitätsdialoges mit Spitzenvertretern der Zahnärzteschaft im März 2021 diskutiert. Im Fokus der diesjährigen Betrachtung standen dabei Patientenfragen zu Adress- und Verbraucherinformationen. Nachfolgend werden wichtige standes- und gesundheitspolitische Schlussfolgerungen und Konsequenzen skizziert.

Patientenanliegen verstehen – Komplexität durchschaubar machen

Etwa jede zehnte Anfrage an die zahnärztlichen Beratungsstellen ist durch den Wunsch nach Adress- und Verbraucherinformationen motiviert. Dabei geht es beispielsweise um Erkundigungen zu Zahnärztinnen und Zahnärzten in Wohnortnähe oder zu Praxen mit besonderen Behandlungsangeboten und Spezialisierungen. 90 Prozent dieser Anliegen lassen sich unmittelbar (meist am Telefon) klären, was den Ratsuchenden rasche Orientierung im Versorgungssystem verschafft (siehe Kapitel 1).

Allerdings ist die Frage nach einer Adresse oder Verbraucherinformation bisweilen nur der vordergründige Einstieg in einen längeren Beratungskontakt. Das Problem der Ratsuchenden lässt sich in solchen Fällen nicht immer sofort erkennen. Aufgabe der Beratenden ist hierbei zunächst, den Kern des Anliegens herauszuarbeiten, wobei es sich etwa um eine zahnmedizinische Problematik, Missverständnisse und Irritationen im Verhältnis zum behandelnden Zahnarzt oder auch eine allgemeine Verunsicherung der Patienten handeln kann. Teilweise ist den Ratsuchenden selbst nicht völlig klar, worin ihr Anliegen besteht und welche Auskünfte sie benötigen (siehe Kapitel 2).

Um im Beratungsgespräch gezielt zur eigentlichen Problematik vorzudringen und den Ratsuchenden die richtige Unterstützung zu geben, können spezielle Fragetechniken hilfreich sein. Solche Fähigkeiten gilt es unter den Beratenden

zu stärken. „Dazu sind Fortbildungen sinnvoll, die auf kommunikative, gesundheitspsychologische und gesundheitspädagogische Kompetenzen abzielen“, bemerkt Martin Hendges, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Die Entwicklung eines Fortbildungskonzepts durch die zahnärztlichen Standesorganisationen ist bereits im Gespräch. Entsprechende Trainings für Beraterinnen und Berater sind für die nahe Zukunft angedacht.

Unklare, quasi verschlüsselte Anfragen seitens der Ratsuchenden weisen darüber hinaus auch darauf hin, dass viele Patientinnen und Patienten die komplexen Strukturen und Rollen der verschiedenen Akteure im Gesundheitssystem nur schwer durchschauen. Tatsächlich besteht ein hoher Bedarf an einfachen, aber präzisen Informationen, die das Versorgungssystem



Qualitätsdialog zur Patientenberatung

Neben der individuellen Unterstützung für die Ratsuchenden bietet die zahnärztliche Patientenberatung auch die Chance, Informationen über die Versorgung aus der Patientenperspektive zu gewinnen. Seit 2018 kommen Spitzenvertreter der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung daher einmal im Jahr zu einem moderierten Qualitätsdialog zusammen, um die Anliegen der Ratsuchenden nach einem strukturierten Verfahren zu diskutieren und Lösungsansätze mit Blick auf aktuelle Belange des Versorgungsgeschehens zu entwickeln. Auf diese Weise fließen die Erfahrungen von Patientinnen und Patienten unmittelbar in die standes- und gesundheitspolitische Diskussion ein. Der diesjährige Qualitätsdialog wurde vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) konzipiert und im März 2021 per Videokonferenz durchgeführt.

für unterschiedlichste Bevölkerungsgruppen verständlich machen. Hier sind alle Beteiligten im Gesundheitswesen gefragt. Es liegt in der gemeinsamen Verantwortung,

„Es geht darum, das Gesundheitssystem verständlich zu kommunizieren“

Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

den jeweiligen Versorgungsbereich für Patientinnen und Patienten nachvollziehbar zu erklären. „Es geht darum, das Gesundheitssystem verständlich zu kommunizieren“, unterstreicht Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer.

Die Beratung von Patienten ist eine gemeinsame Aufgabe

Ein weiteres Resultat der Analyse ist: Die Patientenberatung konkurriert nicht mit der Kommunikation in den Zahnarztpraxen – sondern ergänzt sie vielmehr (siehe Kapitel 2). Probleme, die in einer individuellen Behandlungsbeziehung auftreten können, werden dabei von den zahnärztlichen Beratungsstellen teilweise aufgefangen. Durch deren unterstützende Arbeit sind Zahnärztinnen und Zahnärzte besser in der Lage, auch Patienten mit hohem Kommunikationsbedarf gerecht zu werden.

Die Patientenberatung bietet Unterstützung, wenn Patientinnen und Patienten

nach dem Praxisbesuch noch weiterführende Informationen wie eine Adressauskunft oder einen Info-Flyer benötigen.

Damit leisten die Beratungsstellen nicht nur zusätzliche Aufklärungsarbeit, sondern tragen auch dazu bei, das Vertrauensverhältnis von Patienten zu ihren Zahnärzten zu festigen.

Diese unterstützende kommunikative Funktion der Patientenberatung gilt es weiter zu stärken. Entscheidend ist dabei, den Zahnärztinnen und Zahnärzten die Beratungsarbeit so näherzubringen, dass sie diese als Ergänzung zur Beratungssituation in den Praxen wahrnehmen. Das Ziel sollte sein, die Beratung von Patientinnen und Patienten als gemeinsame Aufgabe von behandelnden Zahnärzten und Patientenberatern zu begreifen.

Zugleich plädieren die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer dafür, den Fokus auf die Sprechende Zahnmedizin weiter zu stärken. Dazu gehören zum einen Weiterbildungen in kommunikationspsychologischer Hinsicht. Zum anderen betrifft es die Gestaltung der Beratungssituation in den Zahnarztpraxen und die gezielte Trennung von Behandlung und Beratung im Praxisalltag. „Das Problem ist, dass der Patient in der therapeutischen Situation oft gar nichts aufnehmen kann, da er schon die Behandlung vor Augen hat“, verdeutlicht Martin Hendges. Wünschenswert sei, die Beratung in der Praxis beispielsweise in einen Besprechungsraum zu verlagern und nicht auf dem Behandlungstuhl stattfinden zu

lassen. „Das ist eine Aufgabe für Zahnärztinnen und Zahnärzte selbst, die Kommunikation im Behandlungsalltag auch durch einen geeigneten räumlichen Rahmen zu unterstützen“, pflichtet Oesterreich bei. Um dies zu ermöglichen, müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, welche die Sprechende Zahnmedizin adäquat honoriert.

Bei Praxiserschließungen muss Kontinuität gewahrt werden

In der Pflicht stehen Zahnärztinnen und Zahnärzte auch, wenn sie ihre Praxis dauerhaft schließen. Wie die Gruppendiskussionen mit Beraterinnen und Beratern belegen (siehe Kapitel 2), wissen Patienten mitunter nicht, wie sie ihren alten Zahnarzt kontaktieren können, wenn er beispielsweise in den Ruhestand geht und die Praxis ohne Nachfolge aufgibt.

Zwar werden Zahnarztpraxen üblicherweise durch eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger übernommen – aber eben nicht in jedem Fall. Dann kann es für Patientinnen und Patienten zu einem Bruch in der eigenen Behandlungsgeschichte kommen. Zudem müssen sie sich auf eine neue Behandlungsumgebung einlassen, was nicht unerheblich ist. So spielt neben dem Können und der Empathie des Zahnarztes auch die Kompetenz der Praxismitarbeiter eine wichtige Rolle, wenn Patienten eine Praxis auswählen und ein langfristiges Vertrauensverhältnis aufbauen. Insgesamt ist laut Studien die Tendenz unter Patienten gering, ihre Zahnarztpraxis zu wechseln. Vielmehr herrscht eine hohe Behandler-treue vor.

Auch um ihre Behandlungsunterlagen machen sich Patientinnen und Patienten bei einer Praxiserschließung Gedanken. Bisweilen wissen sie nicht, ob sie ihre Patientenakte in eine neue Praxis mitnehmen können. Gesetzlich geregelt ist hierbei, dass Patientenakten für zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt werden müssen und Patienten ein Anrecht auf eine Kopie ihrer Unterlagen besitzen. Zudem sollte der nicht mehr praktizierende Zahnarzt weiterhin bei Rückfragen zur Behandlung ansprechbar sein. Wenn er verstirbt, sind seine Erben für die Aufbewahrung der Akten verantwortlich.

Es ist Aufgabe der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und der Landes Zahnärztekammern, dieses Wissen mit entsprechenden Informationsmaterialien an Patienten heranzutragen. Die Einführung der elektronischen Patientenakte und des elektronischen Bonushefts wird es darüber hinaus zukünftig deutlich einfacher machen, über die eigenen Behandlungsdaten zu verfügen.

Die Coronavirus-Pandemie stellt Anforderungen an Versorgung und Patienteninformation

Nicht zuletzt hat im Jahr 2020 die Coronavirus-Pandemie Zahnärzte wie Patienten vor Herausforderungen gestellt. „Corona hat ganz wesentlich das Behandlungssetting verändert, bis hin zur Frage der Patientenkommunikation“, urteilt Oesterreich.

Bei Patientinnen und Patienten führte

(Fortsetzung siehe Seite 36)

„Es ist wichtig, Beratung nicht als einmaligen Vorgang anzusehen“

Um sich am medizinischen Entscheidungsprozess zu beteiligen, benötigen Patienten zuverlässige und leicht zugängliche Informationen. Hierbei können verschiedene Informationsquellen sowie zunehmend auch digitale Formen des Wissensmanagements hilfreich sein, wie Dietmar Oesterreich unterstreicht.

Herr Professor Oesterreich, welche Bedeutung hat die Patienteninformation für die Behandlung?

Oesterreich: Das gemeinsame Ziel der Zahnärzteschaft sind aufgeklärte Patientinnen und Patienten. Unabhängig von der allgemein gestiegenen Gesundheitskompetenz gibt es eine Wissensasymmetrie zwischen zahnmedizinischen Fachleuten und Laien. Zahnärztinnen und Zahnärzte sollten dies bei ihren Aufklärungsmaßnahmen berücksichtigen und Informationen leicht verständlich darstellen. Nur auf Grundlage einer ausführlichen Aufklärung kann ein informierter Konsens hergestellt werden und eine Behandlungseinwilligung erfolgen. Wenn dem Patienten neben der individuellen Beratung und Aufklärung durch die behandelnde Zahnärztin oder den behandelnden Zahnarzt weitere Gesundheitsinformationen zur Verfügung

stehen, kann er sich besser am medizinischen Entscheidungsprozess beteiligen.

Wie lassen sich Informationen so vermitteln, dass Patienten tatsächlich zu einer abgewogenen Entscheidung finden?

Oesterreich: Dafür ist es wichtig, das Beratungsgespräch mit dem Zahnarzt nicht als einen

Patienten idealerweise zuhause mit den erhaltenen Informationen auseinandersetzen. Hier können sie sich in einer ruhigen Umgebung mit den Beratungsinhalten beschäftigen, sie mit Angehörigen besprechen oder auch zusätzliche Auskünfte über weitere zuverlässige Bezugsquellen wie die zahnärztliche Patientenberatung oder Gesundheitsorganisationen

„Wenn dem Patienten neben der individuellen Beratung und Aufklärung durch die behandelnde Zahnärztin oder den behandelnden Zahnarzt weitere Gesundheitsinformationen zur Verfügung stehen, kann er sich besser am medizinischen Entscheidungsprozess beteiligen.“

Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

einmaligen Vorgang anzusehen. Nach der Beratung in der Praxis sollten sich Patientinnen und

einholen. Erst bei einem zweiten Termin in der Zahnarztpraxis sollte dann die endgültige Ent-

scheidung zu einer Behandlung getroffen werden. Das gilt insbesondere bei umfangreichen zahnmedizinischen Maßnahmen.

Kann auch die Digitalisierung zur Aufklärung und Information von Patienten beitragen?

Oesterreich: Unbedingt. Digitale Formen des Wissensmanagements für Patientinnen und Patienten sind auf jeden Fall denkbar und teils ja auch schon Realität. Gesundheitsinformationen können durch digitale Technologien einfacher und zentraler für alle zugänglich gemacht werden – auch in leichter Sprache. Hier liegt ein großes Potenzial für die Zukunft.

Was die zahnärztliche Patientenberatung selbst betrifft – würde auch sie von einem digitalen Wissensmanagement profitieren?

Oesterreich: Die Beraterinnen und Berater in den bundes-

weiten Beratungsstellen verfügen über eine hohe Kompetenz und können auf ein fundiertes Wissen zurückgreifen. Zugleich verdeutlichen Ereignisse wie die Coronavirus-Pandemie, wie schnell sich Regularien und Gesetzgebungen ändern können. Um stets am Puls der Zeit zu sein, wäre es für die Beratenden sehr hilfreich und zeitsparend, wenn aktuelle Informationen zunehmend in digitaler Form transparent und einheitlich bereitgestellt werden.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich war bis Juni 2021 Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und dort zuständig für die Weiterentwicklung der zahnärztlichen Patientenberatung.



„Zahnärzte sind Hygiene-Experten“

Die zahnmedizinische Behandlung und Vorsorge genügt auch in der Coronavirus-Pandemie hohen Hygienestandards – und kann bedenkenlos wahrgenommen werden, ist Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, überzeugt.



Herr Dr. Eßer, waren die Zahnarztpraxen hierzulande auf die hygienischen Herausforderungen einer Pandemie eingerichtet?

Eßer: Zahnarztpraxen in Deutschland erfüllen auch unabhängig von der derzeitigen Situation strenge Hygienevorschriften und tragen damit zu einem anerkannt hohen Schutzniveau bei. Beispielsweise müssen wir ständig darauf vorbereitet sein, dass Patienten, die etwa mit Hepatitis C, Influenza oder HIV infiziert sind, zur Behandlung in die Praxis

kommen. Deshalb sind effektive Hygienevorkehrungen nötig, um sowohl Patientinnen und Patienten als auch das Praxisteam zu schützen. Zahnärzte sind seit langem Hygiene-Experten.

Was war neu mit Beginn der Coronavirus-Pandemie?

Eßer: Wir mussten natürlich den besonderen mit Coronaviren verbundenen Risiken durch speziell adaptierte Hygienekonzepte Rechnung tragen. Dazu sind Standardvorgehensweisen für Zahnarztpraxen mit wissenschaftlicher Unterstützung des

Instituts der Deutschen Zahnärzte erstellt worden. Auf diese Weise war der Berufsstand tatsächlich gut gerüstet. Dass wir freilich von der Politik bei der Versorgung mit persönlicher Schutzausrüstung und Hygieneartikeln im Stich gelassen wurden, war ein harter Schlag. Aber auch diese Herausforderung haben wir mit gemeinsamen Kräften bewältigt.

Was bedeutet das im Ergebnis für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten beim Zahnarztbesuch?

Eßer: Patienten sind ganz ungeachtet des Infektionsgeschehens bei ihren Zahnärzten sicher. Es gibt im Umfeld zahnärztlicher Praxen ganz erheblich weniger Corona-Infektionen als im allgemeinmedizinischen und pflegerischen Bereich. Eine Rolle spielt dabei auch, dass wir zusätzlich zu den generell erhöhten Hygienemaßnahmen bundesweite Schwerpunktpraxen und Behandlungszentren eingerich-

tet haben, wo Corona-Infizierte und unter Quarantäne stehende Patienten notfallmäßig versorgt werden. Dadurch konnte das Infektionsrisiko in den anderen Zahnarztpraxen von vornherein erheblich gesenkt werden.

Was raten Sie Patientinnen und Patienten, die verunsichert sind, und derzeit nur in dringenden Fällen zum Zahnarzt gehen?

Eßer: Die Verunsicherung ist allzu verständlich, aber unbegründet. Die hohen Hygienestandards in den Zahnarztpraxen bieten sehr guten Schutz vor Infektionen – weit besseren wahrscheinlich, als er etwa im Alltag, bei privaten Treffen und Feiern oder auch z.B. beim Einkaufen möglich ist. Das heißt, dass niemand Angst vor einer Ansteckung beim Zahnarzt zu haben braucht. Zudem sollten Patientinnen und Patienten bedenken, dass regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt die Mundgesundheit erhalten und sich dadurch auch positiv auf

den allgemeinen Gesundheitszustand und die Immunabwehr des Körpers auswirken. Das Aufschieben von Vorsorge- und Behandlungsterminen kann hingegen die Mundgesundheit gefährden und negative Folgen für die Allgemeingesundheit nach sich ziehen. Aus medizinischer Sicht ist es daher auf jeden Fall ratsam, dass Patientinnen und Patienten ihre Zahnarzttermine auch – und gerade – in Pandemiezeiten wahrnehmen.

Dr. Wolfgang Eßer ist Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und verantwortet dort das Projekt zur zahnärztlichen Patientenberatung.

„Die hohen Hygienestandards in den Zahnarztpraxen sind vorbildlich und haben schon immer einen sehr guten Schutz vor Infektionen gewährleistet. Das hat sich erneut und besonders während der Coronavirus-Pandemie bestätigt.“

Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

insbesondere das Thema Hygiene zu Verunsicherungen. Sowohl in den Zahnarztpraxen als auch in den zahnärztlichen Beratungsstellen wurde thematisiert, wie sich der Schutz vor einer Infektion unter Pandemiebedingungen beim Zahnarztbesuch umsetzen lässt. Dabei sind die Erwartungen – aber auch das Vertrauen – in gute hygienische Vorkehrungen beim Zahnarzt prinzipiell hoch, wie eine deutschlandweite Online-Befragung im Auftrag der Bundeszahnärztekammer Anfang 2021 ergab. Die Umfrage zeigt, es gibt unterschiedliche Wahrnehmungen gegenüber pandemiebedingten Hygienemaßnahmen in der Bevölkerung und weist somit auch auf die Notwendigkeit einer zielgruppenspezifischen Aufklärung zum Thema Hygiene hin.

Grundsätzlich sollten Zahnarztpraxen die Behandlungssituation in der Pandemie anpassen und ihre – ohnehin hohen – Hygienestandards optimieren. Damit können Zahnmediziner eine Vorbildfunktion im Versorgungssystem übernehmen. „Zahnärztinnen und Zahnärzte haben seit Jahren eine Hygiene-Expertise aufgebaut, von der in der Pandemie auch andere profitieren können“, kommentiert Oesterreich.

Allerdings wurden die Kosten für erweiterte Hygienemaßnahmen, Schutzausrüstung und zusätzliche Rüst- und Aufklärungszeiten durch die geltenden Vergütungsregeln nicht abgedeckt. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Bundeszahnärztekammer haben sich deshalb aktiv für eine Unterstützung des Berufsstands eingesetzt, insbesondere durch Maßnahmen

wie der sogenannten Hygienekostenpauschale, dem Pandemiezuschlag für Zahnarztpraxen und dem Anspruch auf Kurzarbeit. „Ohne Kurzarbeitergeld und weitere Hilfen hätten viele Praxen und deren Mitarbeiter ihre Existenzgrundlage verloren, was zumindest regional zu Problemen in der Versorgung geführt hätte“, unterstreicht Martin Hendges. Trotz dieser Maßnahmen sind nicht alle Hygienekosten abgedeckt. So sind die Kosten für Hygieneprodukte wie Handschuhe durch die Pandemie enorm gestiegen und auch endet die Hygienekostenpauschale voraussichtlich im September 2021.

Zugleich wirkt sich die Coronavirus-Pandemie auch auf die Kommunikation

„Zahnärztinnen und Zahnärzte haben seit Jahren eine Hygiene-Expertise aufgebaut, von der in der Pandemie auch andere profitieren können“

*Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer*

zwischen Zahnärzten und Patienten aus. Einerseits müssen hygienische Vorkehrungen erläutert werden: Dies kostet Zeit, die bei der Behandlung unter Pandemiebedingungen ohnehin knapp ist.

Andererseits erfordern die zusätzlichen Verhaltensmaßnahmen direktivere

Anweisungen. „Das stellt an die Zahnarzt-Patienten-Interaktion besondere Anforderungen“, kommentiert Oesterreich.

Gerade hier können die zahnärztlichen Beratungsstellen wertvolle Unterstützung bieten, indem sie etwa Patienten bereits vor dem Zahnarztbesuch über pandemiebedingte Hygienemaßnahmen informieren. Darüber hinaus sind neue Formen der Wissensvermittlung denkbar. So könnte eine ergänzende Videosprechstunde den Zeitdruck bei der Behandlung reduzieren helfen. Bisher sind telemedizinische Leistungen in der vertragszahnärztlichen Vergütung auf die Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Handicap beschränkt. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Bundeszahnärztekammer fordern daher gemeinsam, die Möglichkeit einer Videosprechstunde für alle Versicherten einzuführen.

„Gerade unter Pandemiebedingungen wäre die Ausweitung der Videosprechstunde auf die gesamte Bevölkerung sinnvoll.“

*Martin Hendges
stellvertretender Vorstandsvorsitzender der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung*

„Gerade unter Pandemiebedingungen wäre die Ausweitung der Videosprechstunde auf die gesamte Bevölkerung

sinnvoll“, sagt Hendges. Die Technologie könnte auch mit Blick auf die Sprechende Zahnmedizin helfen, das Praxisgeschehen besser zu organisieren. Klar ist dabei, dass der Telekontakt zum Patienten ein zusätzliches Angebot darstellt und die Diagnostik und Behandlung nur begleiten, aber nicht ersetzen kann.

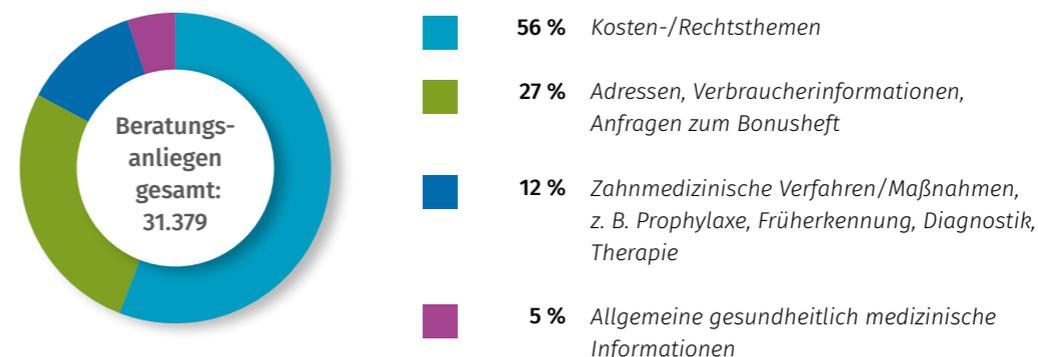
Aktuell greifen Zahnärztinnen und Zahnärzte in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich stark auf die Video-Technik zurück. Allerdings nimmt ihre Verbreitung insgesamt allmählich zu. „Das ist in der Versorgung noch Neuland, man muss sich damit anfreunden und eine technische Affinität entwickeln“, kommentiert Hendges. „Und selbstverständlich sollte jeder Zahnarzt für sich selbst entscheiden, ob er eine Videosprechstunde anbieten möchte oder nicht.“ Eine sinnvolle Option sei der Telekontakt allemal – ein Zwang wird er nicht werden. ■

Kennzahlen des Beratungsgeschehens 2020

Wer suchte Rat?

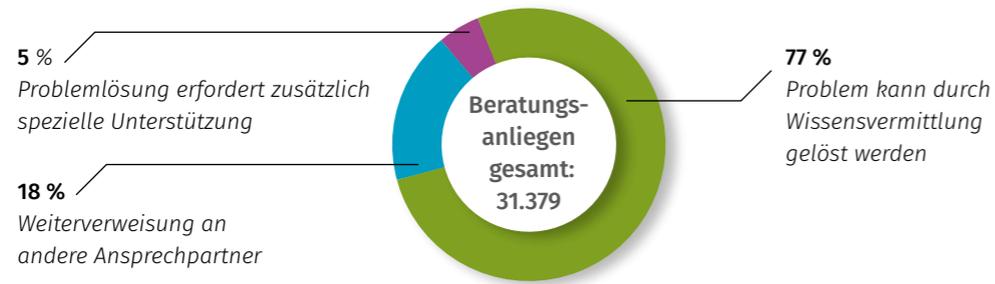
	Anzahl	Prozent
Geschlecht		
weiblich	18.629	63 %
männlich	10.872	37 %
Keine Angabe	121	<1 %
Altersgruppe		
Kind (0-12 Jahre)	719	2 %
Jugendlich (13-17 Jahre)	966	3 %
Erwachsen (18-64 Jahre)	18.473	62 %
Senior (ab 65 Jahre)	7.360	25 %
Keine Angabe	2.104	7 %
Krankenversicherung		
Gesetzlich krankenversichert (GKV)	25.305	85 %
Privat krankenversichert (PKV)	2.011	7 %
PKV/Basis- und Notlagentarif	210	1 %
Beihilfe/PKV	229	1 %
Andere Absicherung	33	<1 %
Keine Krankenversicherung	24	<1 %
Keine Angabe	1.810	6 %
Erste Beratung zum Hauptanliegen?		
Ja	21.532	73 %
Nein	3.132	11 %
Keine Angabe	4.958	17 %
Kenntnis durch		
Medien (Zeitung, Radio, Fernsehen)	811	3 %
Internet	4.693	16 %
Kostenträger	9.414	32 %
Privates Umfeld	1.282	4 %
Zahnärztin/Zahnarzt	1.953	7 %
Andere Beratungsstelle	736	3 %
Andere	789	3 %
Keine Angabe	9.944	34 %
Form der Beratung		
Telefonische Beratung	22.005	74 %
Persönliche Beratung	1.294	4 %
Brief	4.021	14 %
Fax	71	<1 %
E-Mail	2.231	8 %
Beratende		
Zahnärztinnen und Zahnärzte	4.444	15 %
Mitarbeitende der Verwaltung	25.178	85 %

Anlässe und Themen der Beratung im Überblick

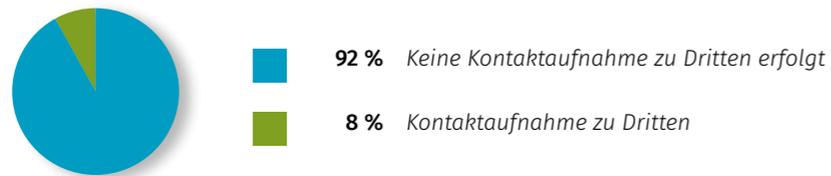


	Anzahl	Prozent
Beratungen zu allgemeinen grundlegenden gesundheitlich-medizinischen Informationen		
Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung, Prävention	316	1 %
Ursachen, Häufigkeiten, Risikofaktoren einer Krankheit	260	1 %
Überblick über Möglichkeiten zur Prophylaxe, Diagnostik, Therapie einer Krankheit	956	3 %
Beratungen zu zahnmedizinischen Verfahren/Maßnahmen		
Erläuterung von Nutzen und Risiken	1.248	4 %
Medizinische Voraussetzungen (Indikationsbedingungen) für den Einsatz	727	2 %
Informationen zu Durchführung und Ablauf	1.803	6 %
Informationen zu Arzneimitteln	71	<1 %
Beratungen zu Kosten-/Rechtsthemen		
Umfang und Anspruchsvoraussetzungen von Leistungen eines Kostenträgers	1.512	5 %
Rechtsbehelfe zur Durchsetzung von Ansprüchen gegen Kostenträger	228	1 %
Gutachten, Gutachter, Schlichtung	1.867	6 %
Prüfung der Rechtmäßigkeit von Geldforderungen gegen den Betroffenen (Heil- und Kostenpläne, Rechnungen, Eigenanteil)	5.086	16 %
Mitgliedschaft sowie Versicherungs- und Kassenwechsel, Zusatzversicherungen	90	<1 %
Patientenrechte	5.098	16 %
Berufspflichten	1.345	4 %
Verhaltensnormen	309	1 %
Zuständigkeit bei mehreren in Frage kommenden Kostenträgern	7	<1 %
Zuständigkeit bei mehreren in Frage kommenden Gesundheitsdienstleistern	17	<1 %
Vermuteter Behandlungsfehler	1.477	5 %
Anderes Kosten-/Rechtsthema	398	1 %
Beratungen zu Adressen, Verbraucherinformationen, Bonusheft		
Adressen/Informationen zu Kostenträgern	8	<1 %
Adressen(listen) von Zahnärzten oder anderen Gesundheitsdienstleistern	2.881	9 %
Adressen/Informationen zu Zahnärztlichen Organisationen	66	<1 %
Anfragen zum Bonusheft	5.093	16 %
Andere	516	2 %

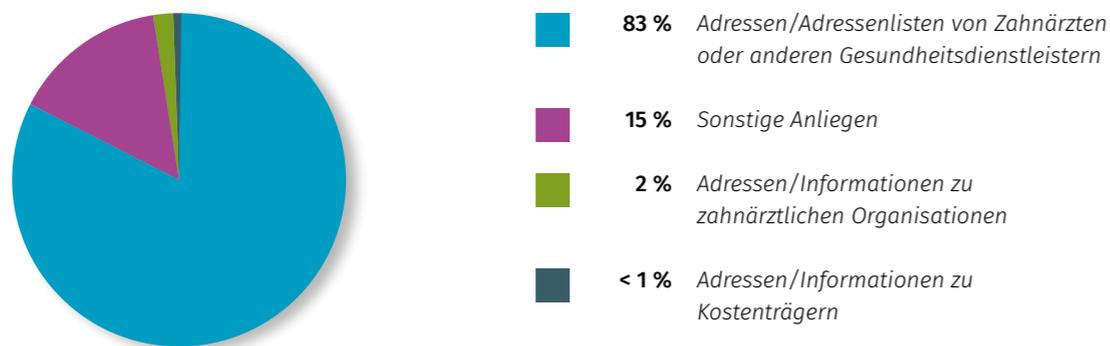
Ergebnis aller Beratungskontakte



Kontaktaufnahme der Beratungsstellen mit Dritten

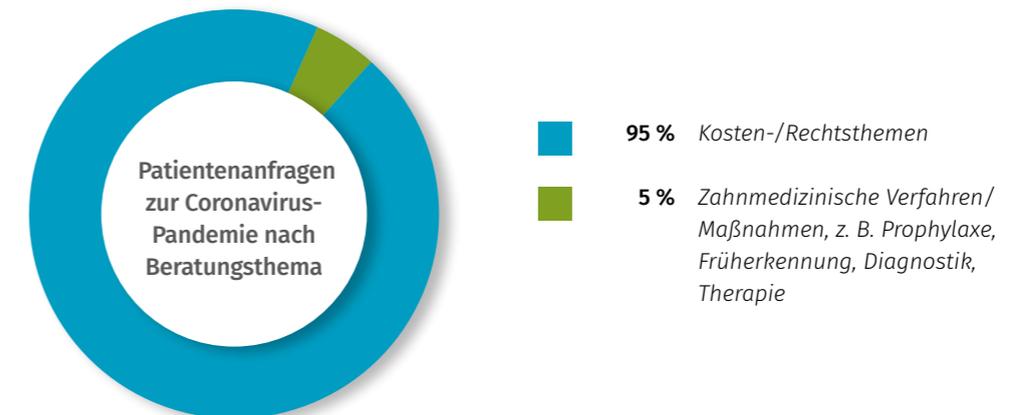
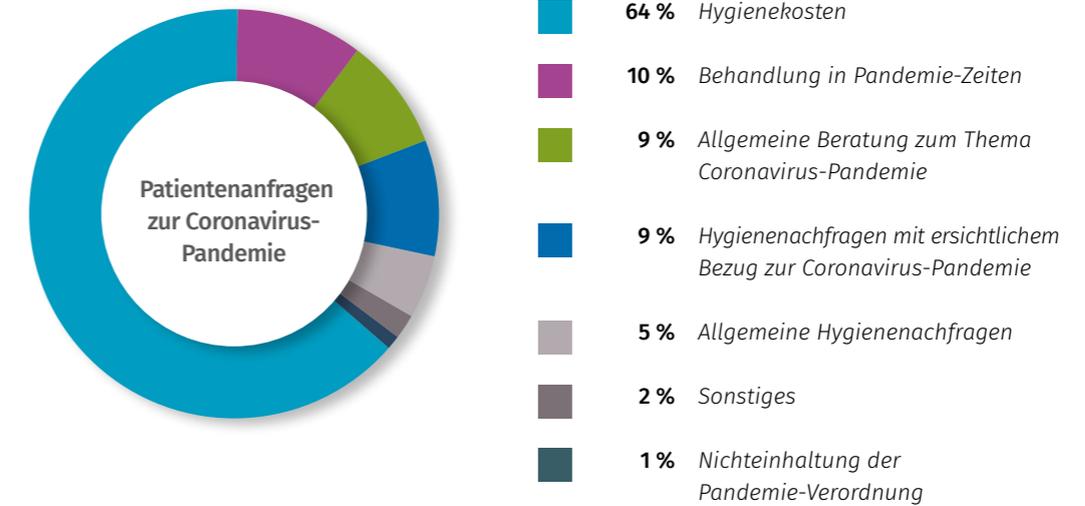


Beratungen zu Adressen und Verbraucherinformationen



Gesamt: 3.471 Beratungsanliegen (ohne Beratungen zum Bonusheft)

Beratung während der Pandemie



Weiterführende Quellen und Materialien

Interaktive Beispielrechnung der Bundeszahnärztekammer

→ www.bzaek.de/fuer-patienten/kosten-und-versicherungsfragen.html

Website der gemeinsamen Zahnärztlichen Patientenberatung von KZBV und BZÄK

→ www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de

Sonder-Websites zu SARS-CoV-2 / COVID-19 der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer (fortlaufend aktualisiert)

→ www.kzbv.de/coronavirus

→ www.bzaek.de/coronavirus

Zahnarztsuchfunktion nach Bundesländern der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und (Landes-)Zahnärztekammern

→ <https://www.kzbv.de/zahnarztsuche.1078.de.html>

→ www.bzaek.de/fuer-patienten/zahnarztsuche.html

System von Standardvorgehensweisen für Zahnarztpraxen während der Coronavirus-Pandemie des Instituts der Deutschen Zahnärzte

→ <https://www.idz.institute/publikationen/sonstiges/system-von-standardvorgehensweisen-fuer-zahnarztpraxen-waehrend-der-coronavirus-pandemie.html>

Impressum

Herausgeber

Bundeszahnärztekammer (BZÄK)
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Koordination und Berichterstellung

Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
Universitätsstraße 73
D-50931 Köln
www.idz.institute

Wissenschaftliche Mitarbeit

Dr. Evamarie Brock-Midding (IDZ, Köln): Verschriftlichung Kapitel 1 und 3, Durchführung Moderierter Qualitätsdialog

Prof. Dr. Michael Dick & Ina Wagner (Magdeburg): Durchführung und Auswertung Gruppendiskussionen

Nele Güntheroth (ZZQ, Berlin): Vorarbeiten zur Berichtserstellung
Dr. Kathrin Kuhr (IDZ, Köln): Statistische Auswertungen

Dr. Martin Lindner (Berlin): Verschriftlichung Kapitel 2

Textkonzept und Redaktion

Dr. Martin Lindner

Gestaltung

Iris Döring

Bildnachweise

S. 19: Shutterstock/ArtmannWitte; S. 22: Shutterstock/astarot;
S. 24: Shutterstock/Pheelings media; S. 33: BZÄK/Lopata;
S 35: KZBV/axentis

Auflage

450 Exemplare

Druck

Druckhaus Sportflieger
Medialis Offsetdruck GmbH, Berlin

Erscheinungsdatum

September 2021

