

# MITTEILUNGSBLATT DER SAARLÄNDISCHEN ZAHNÄRZTE

Herausgegeben von den zahnärztlichen Landesorganisationen  
Puccinistraße 2 - 66119 Saarbrücken - Haus der Zahnärzte - Telefon: (0681) 58 60 8-0  
Postanschrift: Postfach 10 16 61 - 66016 Saarbrücken  
✉ service@kzv-saarland.de  
✉ mail@zaek-saar.de

---

Nr. 02/2023 vom 27. Februar 2023

## INHALTSANGABE

### **A. Allgemeiner Teil**

1. Kontaktdaten des Winterbergklinikums Saarbrücken .....2
2. „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“ | Erweiterung auf angestellte Zahnärztinnen und Zahn-  
ärzte .....2

### **B. Mitteilungen der Ärztekammer des Saarlandes - Abteilung Zahnärzte -**

1. Funktion zur Aufzeichnung und Übertragung der Expositionsdaten der Patienten für  
neue Dentaltubusgeräte ab 01.01.2023 .....3
2. Diagnostische Referenzwerte für DVT .....3

### **C. Mitteilungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Saarland**

1. Systematische Behandlung von Parodontitis bei Versicherten mit Pflegegrad bzw.  
Eingliederungshilfe | Kennzeichnung zur außerbudgetären Vergütung..... 4
2. Digitale Planungshilfe für Festzuschüsse (DPF) | Update online ..... 4
3. Wirtschaftlichkeitsprüfung I: Rö-Befunde zur PAR-Beantragung..... 5
4. Wirtschaftlichkeitsprüfung II: Heilmittel-Verordnungen durch Zahnärzte ..... 5
5. Wirtschaftlichkeitsprüfung III: Arzneimittel-Verordnungen durch Zahnärzte ..... 6
6. Höhe der EBZ-Pauschalen ..... 6
7. Ermittlung des Ablaufdatums des TI-Konnektors ..... 6

## **A. Allgemeiner Teil**

### **1. Kontaktdaten des Winterbergklinikums Saarbrücken**

Im MSZ Nr. 10/2022 hatten wir darüber berichtet, welche Leistungen Gegenstand der Notdienstvereinbarung mit dem Winterbergklinikum sind.

Die Kontaktdaten lauten wie folgt:

**Zentrale Notaufnahme des Klinikums Saarbrücken**  
**Tel.: 0681 963 1919**

### **2. „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“ | Erweiterung auf angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte**

Über das gemeinsame Berichts- und Lernsystem von KZBV und BZÄK "CIRS dent – Jeder Zahn zählt!" haben wir wiederholt informiert. CIRS dent (CIRS: Critical Incident Reporting System) unterstützt Zahnärztinnen und Zahnärzte dabei, unerwünschte Ereignisse in ihren Praxen zu vermeiden. Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten in der zahnärztlichen Versorgung wird damit weiter erhöht.

Um den Nutzerkreis zu erweitern, wurde das bislang nur Praxisinhabern zugängliche Berichts- und Lernsystem auf angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte erweitert, die sich mit einem eigenen Registrierungsschlüssel im System anmelden und aktiv mitarbeiten können. Ab sofort erhalten auch alle angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte entweder bei Neuzulassung bzw. Neuanstellung oder aber auf Anfrage einen Registrierungsschlüssel.

📄 Den für die Anmeldung unter [www.cirsdent-jzz.de](http://www.cirsdent-jzz.de) benötigten Registrierungsschlüssel können Sie bei uns unter [Belinda.Quinten@kzv-saarland.de](mailto:Belinda.Quinten@kzv-saarland.de) anfordern.

📄 Alle Informationen zu CIRS dent finden Sie unter [www.cirsdent-jzz.de](http://www.cirsdent-jzz.de) sowie mittels des QR-Codes:



## **B. Mitteilungen der Ärztekammer des Saarlandes - Abteilung Zahnärzte -**

### **1. Funktion zur Aufzeichnung und Übertragung der Expositionsdaten der Patienten für neue Dentaltubusgeräte ab 01.01.2023**

Nach § 114 Abs. 1 Nr. 2 der StrlSchV vom 29.11.2018 hat der Strahlenschutzverantwortliche dafür zu sorgen, dass Röntgeneinrichtungen zur Anwendung am Menschen über eine Funktion verfügen, die die Parameter, die zur Ermittlung der Exposition der untersuchten Person erforderlich sind, elektronisch aufzeichnet und für die Qualitätssicherung elektronisch nutzbar macht. § 195 Abs. 2 StrlSchV sieht hierzu eine zeitlich gestufte Umsetzung vor.

Für intraorale Röntgeneinrichtungen gilt die Übergangsregelung des § 195 Abs. 2 Satz 1 StrlSchV.


Bei intraoralen Röntgeneinrichtungen, die die Anforderungen bei Inbetriebnahme bis Ende 2023 nicht erfüllen, kann ausgehend von Herstellerangaben von einer Behebbarkeit des Mangels - u.U. unter Hinzuziehung einer Lösung eines anderen Herstellers ausgegangen werden. Für intraorale Röntgeneinrichtungen kann daher von einer Beseitigung eines festgestellten Mangels (der Mängelkategorie 3) im Laufe des Jahres 2023 ausgegangen werden und bis dahin von einer Untersagung des Betriebs im Rahmen der Ermessensentscheidung abgesehen werden. Die Beseitigung des Mangels wird durch eine erneute Sachverständigenprüfung festgestellt.

### **2. Diagnostische Referenzwerte für DVT**

Das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) hat am 17. November 2022 die aktualisierten diagnostischen Referenzwerte (DRW) für diagnostische und interventionelle Röntgenanwendungen veröffentlicht.

Auch für die digitale Volumentomographie hat das BfS diagnostische Referenzwerte festgelegt.

D.h. Sie müssen ab sofort DRW und das FOV (Field of view) nach jeder DVT-Aufnahme dokumentieren.

-  Das Schreiben des Ausschusses Röntgen- und Strahlenschutz der Bundeszahnärztekammer vom 19.01.2023, Tabelle 9: DRW für DVT-Untersuchungen an Erwachsenen, ist diesem MSZ als **Anlage** beigefügt.

## **C. Mitteilungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Saarland**

### **1. Systematische Behandlung von Parodontitis bei Versicherten mit Pflegegrad bzw. Eingliederungshilfe | Kennzeichnung zur außerbudgetären Vergütung**

Wird für Patienten, die einen Pflegegrad nach § 15 SGB XI (Pflegeversicherung) haben oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten, eine **systematische Parodontitis-Therapie gemäß der PAR-Richtlinien** erbracht, so sind diese Fälle mit „P“ (also Pflegeversicherung) bzw. „E“ (also Eingliederungshilfe) im Feld „KZV-interne Mitteilung fallbezogen“ zu kennzeichnen.

Damit ist gewährleistet, dass diese Leistungen außerhalb des Budgets finanziert werden.

Dies gilt nicht für Patienten, die bereits zur **vulnerablen Gruppe** nach § 22a SGB V gem. Abschnitt B V Ziffer 2 der Behandlungsrichtlinie gehören. Dies gilt dann, wenn bei Versicherten, die einen Pflegegrad nach § 15 SGB XI haben oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten,

- die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist,
- oder diese Versicherten einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen,
- oder bei diesen Versicherten die Kooperationsfähigkeit nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist.

Bei der Abrechnung wird dies bereits durch die Kennzeichnung als „vulnerable Patienten“ umgesetzt und somit sind diese Patienten ebenfalls von den aktuellen Regelungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes ausgenommen.

### **2. Digitale Planungshilfe für Festzuschüsse (DPF) | Update online**

Das neue Update der DPF auf die Version 3.1.7.1 steht ab sofort zum Download zur Verfügung. Einzige Änderung des Updates gegenüber der Vorgänger-Version ist eine redaktionelle Korrektur.

In der Überschrift zu den angezeigten Festzuschüssen hieß es versehentlich, die Beträge hätten den Stand 01.01.2021. Tatsächlich handelt es sich bei den angezeigten Beträgen aber um diejenigen, die seit dem 01.01.2023 gelten. Die Überschrift wurde entsprechend angepasst.

-  Das **Update** sowie die Benutzerhinweise sind - wie bisher auch - auf der Website der KZBV zum Download erhältlich unter: [www.kzbv.de/dpf](http://www.kzbv.de/dpf)

Das **Update** finden Sie auch auf der Homepage der KZVS:

<https://www.zahnaerzte-saarland.de/praxisteam/>

- i** Die **Vollversion** der DPF steht desweiteren zum Download in unserem Abrechnungsportal unter folgendem Link zur Verfügung:

<http://saarland.kzv.de/> **Online Abrechnungsportal** (grün - nach Anmeldung)  
→ **DPF-Vollversion**

### 3. Wirtschaftlichkeitsprüfung I: Rö-Befunde zur PAR-Beantragung

Die PAR-Richtlinie des G-BA sieht als Grundlage für die Therapie zwingend das Vorliegen entsprechender Röntgenaufnahmen vor. Durch die Krankenkassen werden zunehmend Anträge auf eine Wirtschaftlichkeitsprüfung gestellt, wenn im Zusammenhang mit einer PAR-Behandlung keine Röntgenaufnahmen vorliegen – oder wenn die Röntgenaufnahmen älter als zwölf Monate sind. Die PAR-Richtlinie gibt hierzu eindeutig vor, dass die Röntgenaufnahmen nicht älter als zwölf Monate sein dürfen.

Bitte stellen Sie daher – auch in Ihrem eigenen Interesse – sicher, dass diese Voraussetzungen für die PAR-Therapie erfüllt sind!

### 4. Wirtschaftlichkeitsprüfung II: Heilmittel-Verordnungen durch Zahnärzte

Grundlage für die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung ist die „Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte“ des G-BA. Zur Vermeidung von Prüfanträgen möchten wir auf Folgendes hinweisen: Da die Wirtschaftlichkeit der Verordnung von Heilmitteln einer nachträglichen Überprüfung durch die gemeinsame Prüfungsstelle unterliegen kann, bitten wir im eigenen Interesse, ein besonderes Augenmerk hierauf zu legen. Sollte eine Verordnung im Einzelfall als unwirtschaftlich eingestuft werden, kann der Vertragszahnarzt in Regress genommen werden, das heißt, er hat die Kosten für die aufgrund seiner Verordnung erbrachten Leistungen an die Krankenkasse zurück zu erstatten!

Die Verordnung von Heilmitteln durch Zahnärzte ist nicht budgetiert; es sind jedoch die jeweiligen Höchstgrenzen zwingend zu beachten. Ein besonderes Augenmerk sollte auf die Merkmale der Indikationsgruppe gelegt werden.

- i** Hilfreiche Informationen enthält die KZBV-Broschüre „Die zahnärztliche Heilmittelverordnung – So verschreiben Sie richtig“.

Diese finden Sie unter

<https://www.kzbv.de/zahnaerztliche-heilmittel-richtlinie.1147.de.html#>


sowie mittels des QR-Codes:



## 5. Wirtschaftlichkeitsprüfung III: Arzneimittel-Verordnungen durch Zahnärzte

Hinsichtlich der Verordnung von Arzneimitteln steht mit den „Informationen über Zahnärztliche Arzneimittel“ (IZA) ein Nachschlagewerk für Fragen im Zusammenhang mit angemessenen Arzneimitteltherapien zur Verfügung. Die Publikation erfolgt durch die Arzneimittelkommission der Zahnärzte. Dabei handelt es sich um ein gemeinsames Gremium von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer.

Auch im Kontext der Arzneimittel-Verordnungen erfolgen immer wieder Anträge auf eine Wirtschaftlichkeitsprüfung durch die Krankenkassen. Greifen Sie bei Unklarheiten bei der Arzneimittel-Verordnung gern auf diese Informationen zurück.

 Die „Informationen über Zahnärztliche Arzneimittel“ (IZA) finden Sie unter

<https://www.bzaek.de/berufsausuebung/>

sowie mittels des QR-Codes:



## 6. Höhe der EBZ-Pauschalen

Da die bundesweit zur Verfügung stehenden Mittel für die (Mit-)Finanzierung der EBZ-Module durch die GKV nicht vollständig ausgeschöpft wurden, erhöhen sich die Ist-Pauschalen je Modul wie folgt:

ZE: 417 Euro (statt 360 Euro)  
KFO: 348 Euro (statt 300 Euro)  
PAR: 185 Euro (statt 160 Euro)  
KBR: 92 Euro (statt 80 Euro)

## 7. Ermittlung des Ablaufdatums des TI-Konnektors

Aufgrund vieler Anfragen zum Thema „Ablaufdatum des TI-Konnektors“ möchten wir Ihnen eine kurze Information geben, wie Sie das Ablaufdatum Ihres TI-Konnektors selbst ermitteln können:

CGM KoCoBox: <https://meine-ti.de/cgm-divco/ti-hardwaretausch>  
Secunet / Rise: über Web-Admin-Oberfläche des Konnektors  
Secunet: unter „Praxis“ → „Karten“ → „SMC-K“  
Rise: unter „Zertifikatsdienst“ → „Ablaufdatum ermitteln“ → „GSMCK“

### Anlagen zum MSZ Nr. 02/2023:

- Schreiben der BZÄK, Ausschuss Röntgen und Strahlenschutz, vom 19.01.2023

Bundeszahnärztekammer | Postfach 04 01 80 | 10061 Berlin

An die zahnärztlichen Stellen

## Ausschuss Röntgen und Strahlenschutz

|                                 |                                     |           |                 |
|---------------------------------|-------------------------------------|-----------|-----------------|
| Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom | Unser Zeichen, unsere Nachricht vom | Durchwahl | Datum           |
|                                 | JNa/KVo/TBr                         | -121      | 19. Januar 2023 |

### Information zu Diagnostischen Referenzwerten für die digitale Volumentomografie

Erhebung von Dosisflächenprodukten bei der Überprüfung von Digitalen Volumentomografen durch die zahnärztlichen Stellen

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) hat am 17. November 2022 die aktualisierten diagnostischen Referenzwerte (DRW) für diagnostische und interventionelle Röntgenanwendungen veröffentlicht.

Auf dem Zentralen Erfahrungsaustausch im Jahre 2022 hatten wir Sie darüber informiert, dass das BfS plant, erstmals auch für die digitale Volumentomografie DRWs festzulegen. Eine Expertengruppe aus Vertretern der zahnärztlichen Stellen und des BZÄK-Ausschusses hatte dazu praxisnahe Vorschläge erarbeitet.

Die für die Zahnärzteschaft relevanten Vorgaben finden sich in Tabelle 9 der Veröffentlichung:

Tabelle 9: DRW für DVT<sup>a</sup>-Untersuchungen am Erwachsenen

| Untersuchungsart       | DFP <sup>b</sup><br>[mGy·cm <sup>2</sup> ]                                                                                                               |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nasennebenhöhlen (NNH) | 1500                                                                                                                                                     |
| Dental <sup>c</sup>    | FOV <sup>d</sup> ≤ 5 <sup>e</sup> × 5 <sup>f</sup> (≤ 25 cm <sup>2</sup> )<br>FOV <sup>d</sup> > 5 <sup>e</sup> × 5 <sup>f</sup> (> 25 cm <sup>2</sup> ) |
|                        | 500<br>1000                                                                                                                                              |

<sup>a</sup> Digitale Volumentomographie (auch CBCT genannt)

<sup>b</sup> DFP: Dosis-Flächen-Produkt. Man beachte, dass üblicherweise bei DVT-Untersuchungen mGy cm<sup>2</sup> die international verwendete Einheit für die Angabe des DFP ist.

<sup>c</sup> Werden auch endodontische Untersuchungen in einer Einrichtung durchgeführt, so kann es zu einer beständigen aber gerechtfertigten Überschreitung des DRW kommen. Dies ist zu dokumentieren.

<sup>d</sup> FOV: Field of View

<sup>e</sup> Transaxiale Einblendung

<sup>f</sup> Axiale Einblendung

Anders als vorgeschlagen hat das BfS für Dental-Aufnahmen nur eine Unterteilung in zwei Volumina (Meldecodes 8020 und 8030) vorgenommen. Auf Nachfrage erklärte das BfS dies mit der zu geringen Anzahl von verfügbaren Referenzwerten für große Volumina. Nach einer ersten Einschätzung wird es dadurch bei Aufnahmen mit großem Volumen regelmäßig zu einer Überschreitung des Referenzwertes führen. Überschreitungen der DRW müssen vom Strahlenschutzverantwortlichen/ Strahlenschutzbeauftragten begründet und dokumentiert werden. Das BfS hat in Aussicht gestellt, dass ein DRW für große Volumina folgen wird, sobald eine statistisch relevante Anzahl von Werten zur Verfügung steht.

Den zahnärztlichen Stellen fällt die Aufgabe zu, die Beachtung der DRW bei der Patientenexposition zu überprüfen (§ 130 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 StrlSchV) sowie gegebenenfalls Optimierungsmaßnahmen vorzuschlagen und nachzuprüfen, ob und wie weit die Vorschläge umgesetzt werden (§ 130 Absatz 2 StrlSchV). Die zahnärztlichen Stellen sind verpflichtet, jede ständige, ungerechtfertigte Überschreitung der DRW der zuständigen Landesbehörde zu melden (§ 130 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 StrlSchV).

Inwieweit die technisch notwendige Überschreitung von unzulänglichen diagnostischen Referenzwerten als ungerechtfertigt und meldepflichtig zu werten ist, bedarf noch der Klärung. Hinweise lassen sich aus dem Leitfaden des BfS ablesen, der diesem Schreiben beigelegt ist.

Mit der Veröffentlichung diagnostischer Referenzwerte für DVT-Aufnahmen sind die zahnärztlichen Stellen verpflichtet im Rahmen der Qualitätsprüfungen für diese Diagnostik Expositionsdaten zu erfassen und diese jährlich anonymisiert an die zuständige Stelle zu übermitteln (§ 125 Absatz 1 Satz 3 StrlSchV).

Für die Übermittlung an das BfS steht eine Excel-Tabelle zu Verfügung, die diesem Schreiben beigelegt ist.

Voraussetzung für die Bewertung des Dosis-Flächenprodukts (DFP) im Vergleich zum DRW ist eine Übermittlung des DFP sowie des eingestellten FOV an die Röntgenstelle (vergl. § 114 Abs. 1 Ziffer 2 StrlSchV). Diese Werte sollten im Regelfall aus dem DICOM-Header abzulesen sein. Erfolgt die Anforderung der Patientenaufnahmen anhand der Aufzeichnungen aus der Praxis (z.B. „Röntgenkontrollbuch“), kann hieraus ein Eindruck gewonnen werden, ob in der Praxis die Einblendung des FOV auf die Region-of-Interest bzw. die Auswahl des geeigneten Programms (Auflösung) erfolgt.

Es empfiehlt sich, die Betreiber der betroffenen Röntgeneinrichtungen über den erweiterten Prüfumfang zu informieren.

Dr. Thomas Breyer  
Vorsitzender

Dr. Kai Voss  
stellvertr. Vorsitzender

#### Anlagen:

1. Bekanntmachung der aktualisierten diagnostischen Referenzwerte für diagnostische und interventionelle Röntgenanwendungen
2. Untersuchungs-codes zur Handhabung der DRW für diagnostische und interventionelle Röntgenanwendungen
3. Excel-Tabelle zur Übermittlung an das BfS
4. Leitfaden zur Handhabung der diagnostischen Referenzwerte (wird z.Z. überarbeitet)