



Gabi Schäfer

# Patientenaufklärung im Praxisalltag

Zum Jahreswechsel gab es wieder einige Neuerungen im Vertragsbereich: Neben einer ZE-Punktwerterhöhung und der Erhöhung der Festzuschussbeträge wurden neue Kürzel für den Heil- und Kostenplan eingeführt, die die seit Juli 2016 zur Regelversorgung gehörende Adhäsivbrücke im Schneidezahn-bereich betreffen.



Bislang gab es hier nur das Befundkürzel „a“ für eine intakte Adhäsivbrücke, wobei zwischen Brückenanker und Brückenglied nicht unterschieden wurde. Ab 2017 werden die Befundkürzel differenziert in „ab“ für ein intaktes adhäsives Brückenglied und „a“ für den intakten Anker einer Adhäsivbrücke. Handelt es sich um eine defekte, erneuerungsbedürftige Adhäsivbrücke, so sind die Befundkürzel „aw“ und „abw“ auf dem Heil- und Kostenplan einzutragen. Auch die Planungskürzel für die Therapie wurden angepasst, das adhäsive metallische Brückenglied wird mit „ABV“ bezeichnet, ein vollverblendetes adhäsives Brückenglied heißt nun „ABM“ und für den Anker der Adhäsivbrücke trägt man in beiden Fällen das Therapiekürzel „A“ ein. In den Praxisverwaltungsprogrammen wird man diese neuen Regelungen vermutlich vergebens suchen, denn die Informationen wurden erst kurz vor Jahresende bekannt gegeben und konnten daher keinen Eingang in bereits ausgelieferten Quartalswartungen finden.

Was man in den Praxisverwaltungsprogrammen auch häufig vermisst, sind Hilfestellungen für die Patientenaufklärung. Hier hat sich mittlerweile ein aktiver Nischenmarkt mit einer Reihe von Anbietern etabliert, die zum großen Teil aus dem ärztlichen Bereich kommen, wo die gesetzlichen Vorschriften zur Patientenaufklärung schon länger beachtet und befolgt werden. Wenn man von papierbasierten Aufklärungslösungen absieht, ist eigentlich allen Anbietern gemeinsam, dass die Interaktion mit dem Patienten tabletbasiert stattfindet. Dabei werden entweder iPads (Apple/iOS) oder Tablet-PCs eingesetzt, die unter dem auch von den meisten Praxisverwaltungssystemen favorisierten Betriebssystem „Windows“ laufen.

Viele der angebotenen Lösungen fokussieren sich auf 3-D-Animationen der geplanten Behandlung, um diese für den Patienten verständlich darzustellen. Dies ist sicher ein wichtiger Bestandteil einer Aufklärung, denn es heißt im § 630e (1) BGB:

*„... Dazu gehören in der Regel insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.“*

Selbst wenn der aufklärende Zahnarzt dies nun alles anhand der 3-D-Animation erklärt hat, sollte er dem Patienten schriftliche Unterlagen mitgeben – einmal als Gedächtnisstütze für den Patienten, zum anderen um sich selbst rechtlich abzusichern. Aber wie sehen diese Unterlagen denn nun aus? Sind es nicht vielleicht wieder die altbekannten Papierbögen, nur diesmal digital auf dem Tablet ausgefüllt? Und da in den meisten Fällen eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist, muss nach § 630c (3) BGB der Patient vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informiert werden.

Wie macht er das nun? Mit dem Praxisverwaltungsprogramm? Und was ist mit den Laborkosten?

Diese einfachen Fragen zeigen bereits, dass bei aller Begeisterung für die 3-D-Animationen solche Lösungen sich im Praxisalltag recht hakelig gebärden. Wie könnte nun eine optimal an den Praxisalltag angepasste Patientenaufklärungssoftware aussehen? Zunächst sollten der aktuelle Befund und die persönlichen Patientendaten aus dem Praxisverwaltungsprogramm übernommen werden. Dann sollten sinnvolle Therapiealternativen auf Knopfdruck verfügbar sein – so wie z.B. bei der kostenlosen „Digitalen Planungshilfe“ der KZBV, die auch die automatische 2-D-Visualisierung der gewählten Therapie beherrscht. Meiner Meinung nach ist eine 3-D-Animation bei komplexen Eingriffen, wie z.B. dem Sinuslift, sinnvoll – für täglich vorkommende Behandlungen wie Kronen, Brücken usw. halte ich es für wichtiger, den Unterschied zwischen der metallischen Regelversorgung und einer ästhetisch optimierten keramischen Versorgung visuell aufzubereiten. Gleichzeitig muss dann ein zum Verbleib beim Patienten bestimmter, exakt auf Befund und Therapie angepasster Aufklärungstext automatisch erstellt werden. Und schließlich sollten genauso automatisch der präzise ermittelte Eigenanteil und alle erforderlichen Vereinbarungen Bestandteil des Arbeitsablaufs sein.

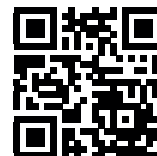
**Zu schön, um wahr zu sein? Probieren Sie es aus! Eine kostenlose Probeinstallation der Synadoc-CD können Sie unter [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch) bestellen.**

## INFORMATION

### Synadoc AG

Gabi Schäfer  
Münsterberg 11  
4051 Basel, Schweiz  
Tel.: +41 61 2044722  
kontakt@synadoc.ch  
www.synadoc.ch

Infos zur Autorin



# Neuer Befundungsmonitor für Dentalaufnahmen:

## EIZO RadiForce MX232W-DT

Moderne Modalitäten für Tubus-, Panorama- oder DVT-Aufnahmen liefern dem Zahnarzt klare Bilder. Die Wiedergabequalität von Röntgenbildern im dentalradiologischen Umfeld hängt jedoch wesentlich von der Wahl des richtigen Bildschirms ab.

Mit dem RadiForce MX232W-DT erweitert EIZO die Monitor-Serie für die Dentaldiagnostik. Er verfügt über eine Auflösung von 2 Megapixeln, eine aufgabengerechte DICOM-Tonwertkurve und die erforderliche Helligkeit und erfüllt somit die dentalradiologischen Anforderungen dauerhaft.

Durch die DIN-Norm 6868-157 wurden für die Dentaldiagnostik Mindestanforderungen für die Nutzung von radiologischen Bildwiedergabesystemen eingeführt. In Abhängigkeit von der Raumklasse (RK) fordert die DIN bestimmte Mindesthelligkeiten. Maßgeblich für Befundungsräume in der dentalen Diagnostik ist die Raumklasse 5. Die hier benötigte Helligkeit

von mindestens 200 cd/m<sup>2</sup> erreicht der MX232W-DT spielend leicht. Ab Werk sind die DICOM-Leuchtdichtekennlinie sowie eine Helligkeit von 230 cd/m<sup>2</sup> voreingestellt.

Für den Einsatz des MX232W-DT in zahnärztlicher Praxisumgebung wurde seine Gehäusefarbe speziell auf RAL Weiß (9016) abgestimmt.

Neben dem RadiForce MX232W-DT bietet EIZO mit MX242W (2,3 MP), MX215 (2 MP) und RX250 (2 MP) noch drei weitere Monitore für die akkurate Darstellung im dentalradiologischen Umfeld. Auch diese Modelle entsprechen alle den Mindestanforderungen der DIN-Norm 6868-157 für die Dentaldiagnostik und bieten somit Rechtssicherheit.

Auf alle Monitore für die Dentaldiagnostik gewährt EIZO fünf Jahre Garantie für höchste Investitionssicherheit sowie einen kostenlosen Vor-Ort-Austauschservice.



### EIZO RadiForce MX232W-DT

- 2-Megapixel-Farb-LCD-Monitor mit LED-Hintergrundbeleuchtung und automatischer Luminanzsteuerung für zuverlässig hohe und dauerhaft stabile Helligkeit
- Grautonwiedergabe mit DICOM-Tonwertkurve
- Palette mit 68 Milliarden Farbtönen für präzise Farbwiedergabe mit bis zu 12 Bit
- Helligkeit 300 cd/m<sup>2</sup>, Kontrast 1000:1
- Kalibrierung von Weißpunkt und Tonwertcharakteristik
- Automatische Steuerung der Leuchtdichteverteilung (Digital Uniformity Equalizer)
- Vorbereitet für Abnahme- und Konstanzprüfung gemäß DIN 6868-157 und QS-RL

Mehr Informationen über die EIZO Monitore für die Dentaldiagnostik unter: [www.eizo.de/dental](http://www.eizo.de/dental)

