

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Richtlinie über die
Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und
Kieferkrankheiten: Einheitliche Dokumentation zahnärztlicher
Früherkennungsuntersuchungen im Untersuchungsheft für
Kinder und notwendige Änderungen in der Richtlinie

Vom 15. Mai 2025

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1	Konkretisierungen und redaktionelle Änderungen	3
2.2	Einheitliche Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen	3
2.3	Verweis auf die Kinder-Richtlinie	4
3.	Stellungnahmeverfahren	5
4.	Bürokratiekostenermittlung	6
5.	Verfahrensablauf	6
6.	Fazit.....	7

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten und zur Qualitätssicherung der Früherkennungsuntersuchungen. Zu den Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten gehören gemäß § 26 Absatz 1 Satz 5 SGB V insbesondere die Inspektion der Mundhöhle, die Einschätzung oder Bestimmung des Kariesrisikos, die Ernährungs- und Mundhygieneberatung sowie Maßnahmen zur Schmelzhärtung der Zähne und zur Keimzahlsenkung.

Nach § 26 Absatz 2 Satz 2 und 6 SGB V bestimmt der G-BA in den Richtlinien nach § 92 das Nähere über Inhalt, Art und Umfang der Untersuchungen nach Absatz 1 und regelt insbesondere das Nähere zur Ausgestaltung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen zur Vermeidung frühkindlicher Karies.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat am 10. Mai 2022, aktualisiert am 16. August 2022 und 3. November 2022, die Einleitung eines Beratungsverfahrens gemäß 1. Kapitel § 5 Verfahrensordnung des G-BA zur Regelung einer einheitlichen Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen beantragt.

Ziel ist es, die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen gemäß §§ 5 und 8 der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten erstmals in einheitlich festzulegende Dokumentationsparameter in der Anlage 1 (Untersuchungsheft für Kinder [U-Heft]) der Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie [Kinder-RL]) abzubilden.

Mit dem vorliegenden Beschluss zur Änderung der FU-RL werden Regelungen zur einheitlichen Dokumentation und die Verpflichtung zur Dokumentation von zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen beschlossen.

Des Weiteren werden die Regelungen zu Inhalt und Umfang der Früherkennungsuntersuchungen konkretisiert und redaktionell angepasst.

2.1 Konkretisierungen und redaktionelle Änderungen

Zu § 4 sowie § 9

Die redaktionellen Änderungen zielen zum einen darauf ab, die jeweiligen Formulierungen zu den Intervallen der Früherkennungsuntersuchungen zu vereinheitlichen. Zum anderen werden die jeweiligen Abkürzungen (Z1 bis Z6) eingeführt und die Intervalle der Früherkennungsuntersuchungen beschrieben, wie sie aufgrund des § 12 (neu) der FU-RL im „Gelben Heft“ nach Anlage 1 der Kinder-RL abgebildet werden.

Versicherte haben im Alter vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat sowie vom 34. Lebensmonat bis zum vollendeten 72. Lebensmonats Anspruch auf jeweils drei Früherkennungsuntersuchungen (Z1 – Z3 und Z4 – Z6). Mit der Änderung der entsprechenden §§ 4 und 9 der FU-RL werden die Intervalle der Früherkennungsuntersuchungen – wie bei den ärztlichen Untersuchungen in der Kinder-RL – hinsichtlich der Zeiträume, in denen die Früherkennungsuntersuchungen erbracht werden können, konkretisiert. Bislang sah die FU-RL allein für die ersten drei Früherkennungsuntersuchungen konkrete Erbringungszeiträume vor (§ 4); diese wurden auch im BEMA-Z entsprechend abgebildet (BEMA-Nr. FU 1). Eine eindeutige Festlegung der Erbringungszeiträume ist auch für die Früherkennungsuntersuchungen vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat notwendig, da sich die Erbringungszeiträume bislang allein mittelbar rechnerisch aus den Vorgaben des § 9 FU-RL und der BEMA-Nr. FU 2 ergeben, eine eindeutige Festlegung bislang jedoch unterblieben ist. Zur harmonisierenden Konkretisierung und zur Ermöglichung der Zuordnung der Dokumentationsverpflichtung zu allen jeweiligen Früherkennungsuntersuchungen ist daher eine Konkretisierung der Erbringungszeiträume für alle Früherkennungsuntersuchungen angezeigt.

Zu § 5 sowie § 8

Die redaktionellen Änderungen zielen auf eine Konkretisierung der Inhalte der ersten drei zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen im Alter vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat (§ 5) und vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat (§ 8) ab und dienen der Verbesserung der Übersichtlichkeit und Lesbarkeit des Richtlinien textes.

Die bestehenden Leistungsinhalte bleiben durch die redaktionellen Änderungen unverändert.

2.2 Einheitliche Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen

Mit dem neuen § 12 in der FU-RL wird erstmals die Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen geregelt und festgelegt, dass die Elterninformation sowie die Dokumentation der Untersuchungsergebnisse im U-Heft nach Anlage 1 der Kinder-RL erfolgt. Die praxisinterne Dokumentation nach § 8 Absatz 3 Bundesmantelvertrag Zahnärzte bleibt davon unberührt.

Die Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen erfolgt derzeit in den von einzelnen Landes Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen herausgegebenen zahnärztlichen Untersuchungsheften („Kinderzahnpassen“). Diese unterscheiden sich in Teilen stark voneinander.

Mit der Neuaufnahme des § 12 in der FU-RL wird die zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungsdokumentation bundeseinheitlich geregelt und dadurch vereinheitlicht.

Die Aufnahme von Elterninformationen und die Dokumentation von Untersuchungs- und Anamneseergebnissen in das U-Heft soll zur Verbesserung der Information der Eltern und zur Erhöhung der Inanspruchnahmerate der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen beitragen. Ziel ist die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit im Kindesalter.¹

Durch eine Verankerung der Dokumentation im U-Heft werden ärztliche und zahnärztliche Informationen für die Eltern „aus einer Hand“ und damit einfacher verfügbar. Die Dokumentation ärztlicher und zahnärztlicher Befunde im selben Dokumentationsinstrument betont die Interdisziplinarität der Vorsorgebemühungen beider Berufsgruppen.

Zu den Sätzen 1 – 4

Satz 1 verpflichtet Zahnärztinnen und Zahnärzte die Dokumentation der Ergebnisse der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen im U-Heft vorzunehmen.

Satz 2 stellt durch den Verweis auf die gleichzeitige Notwendigkeit der praxisinternen Dokumentation der Ergebnisse der Früherkennungsuntersuchung klar, dass die Dokumentation im U-Heft Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht von den grundsätzlichen Dokumentationspflichten beispielsweise nach § 630f Bürgerliches Gesetzbuch befreit.

Die Regelung des Satzes 3 entspricht der Regelung des § 69 Absatz 1 Satz 1 der Kinder-Richtlinie², wonach als Untersuchungsheft für Kinder sowohl das Untersuchungsheft für Kinder gemäß Anlage 1 der Kinder-Richtlinie als auch das elektronische Untersuchungsheft für Kinder gemäß den Festlegungen nach § 355 Absatz 1 SGB V gilt.

Satz 4 eröffnet den Versicherten die Wahlmöglichkeit, die zahnärztliche Dokumentation der jeweiligen Früherkennungsuntersuchung auch in elektronischer Form vorzunehmen. Die Eintragung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen erfolgt entweder im U-Heft nach Anlage 1 der Kinder-Richtlinie oder auf Wunsch der Versicherten im elektronischen U-Heft.

2.3 Verweis auf die Kinder-Richtlinie

Da die Verankerung der Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen im Kinderuntersuchungsheft vorgesehen ist, erfolgt die verbindliche Festlegung der Dokumentation zu Umfang und Form der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in der Anlage 1 der Kinder-RL (U-Heft). Von einer zusätzlichen Anlage mit identischen Inhalten in der FU-RL wird abgesehen.

Falls prospektiv Änderungen an der Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen erforderlich sind, bedürfte dies ausschließlich einer Änderung der Anlage 1 der Kinder-RL. Dies gewährleistet eine beschleunigte und flexiblere Verfahrensweise.

1 Gaarz, Meyer-Wübbold, Geurtsen, Günay: Verankerung der „zahnärztlichen Gesundheitsfrüherkennung“ in Mutterpass und Kinderuntersuchungsheft, Dtsch Zahnärztl Z 2019; 74: 376–389.

2 „Als Untersuchungsheft für Kinder im Sinne dieser Richtlinie gelten sowohl das Untersuchungsheft für Kinder gemäß Anlage 1 als auch das elektronische Untersuchungsheft für Kinder gemäß den Festlegungen nach § 355 Absatz 1 SGB V. Die Dokumentation der Befunde zu den Untersuchungen nach Abschnitt B erfolgt sowohl in der Patientenakte als auch im Untersuchungsheft für Kinder gemäß der Anlage 1. Darüber hinaus wird jeweils die Teilnahme an den Untersuchungen (U2 bis U9) auf einer separaten Teilnahmekarte des Untersuchungsheftes für Kinder dokumentiert. Die Dokumentationen nach den Sätzen 2 und 3 erfolgen jeweils gemeinsam entweder im Untersuchungsheft für Kinder gemäß der Anlage 1 oder auf Wunsch der Versicherten im elektronischen Untersuchungsheft für Kinder.“

3. Stellungnahmeverfahren

Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5, 5a SGB V sowie nach § 92 Absatz 7d SGB V

Der zuständige Unterausschuss Methodenbewertung hat am 24. Oktober 2024 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Absatz 5, 5a und § 92 Absatz 7d SGB V beschlossen. Am 25. Oktober 2024 wurde das Stellungnahmeverfahren mit einer Frist bis zum 22. November 2024 eingeleitet.

Stellungnahme der Bundesärztekammer gemäß § 91 Absatz 5 SGB V

Die Bundesärztekammer hat mit Schreiben vom 22. November 2024 mitgeteilt, dass auf die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme verzichtet wird.

Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Absatz 5 SGB V

Die Bundeszahnärztekammer hat am 21. November 2024 eine Stellungnahme abgegeben.

Stellungnahme der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit gemäß § 91 Absatz 5a SGB V

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit hat mit Schreiben vom 14. November 2024 mitgeteilt, dass sie keine Stellungnahme abgeben wird.

Stellungnahmen gemäß § 92 Absatz 7d SGB V

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. hat am 21. November 2024 eine Stellungnahme abgegeben.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde hat am 21. November 2024 eine Stellungnahme abgegeben.

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. hat am 21. November 2024 eine Stellungnahme abgegeben.

Die nachfolgenden einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften wurden über ihr Stellungnahmerecht mit Schreiben vom 25. Oktober 2024 informiert, haben aber keine Stellungnahme abgegeben:

- Deutsche Gesellschaft für Allgemein- & Familienmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie & Jugendmedizin
- Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung
- Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e. V.

Folgende nicht stellungnahmeberechtigte Fachgesellschaft hat am 20.11.2024 eine Stellungnahme abgegeben:

- Deutsche Gesellschaft für orale Epidemiologie und Versorgungsforschung

Würdigung der Stellungnahmen

Zur Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen wird auf das Kapitel C der Zusammenfassenden Dokumentation verwiesen.

Die mündlichen Stellungnahmen enthielten keine neuen Hinweise oder Vorschläge, die nicht bereits Gegenstand der schriftlichen Stellungnahmen waren (siehe Wortprotokoll der Anhörung in Kapitel C der Zusammenfassenden Dokumentation). Somit ergab sich aus den mündlichen Stellungnahmen für den Beschlussentwurf kein Änderungsbedarf.

4. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschlussentwurf entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Zahnärztinnen und Zahnärzten im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerFO. Die Quantifizierung der diesbezüglich entstehenden Bürokratiekosten sind in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf zur Änderung der Kinder-Richtlinie: Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen abgebildet, da die Dokumentationsparameter für die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen Z1 - Z6 im Untersuchungsheft für Kinder, Anlage 1 der Kinder-Richtlinie, ergänzt werden.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand/Verfahrensschritt
10.05.2022, aktualisiert am 16.08.2022 und 03.11.2022		Antrag der KZBV auf Einleitung eines Beratungsverfahrens gem. 1. Kapitel § 5 VerFO: Einheitliche Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen
14.07.2022	UA MB	Beschlussempfehlung für das Plenum für die Antragsannahme und Einleitung des Beratungsverfahrens
17.11.2022	Plenum	Beschluss zur Einleitung des Beratungsverfahrens: Einheitliche Dokumentation zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen im U-Heft und notwendige Änderungen in der FU-RL
24.10.2024	UA MB	Vorlage der Beschlussempfehlung, Festlegung der am Stellungnahmeverfahren zu beteiligenden Fachgesellschaften und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß §§ 91 Absatz 5 sowie 92 Absatz 7d SGB V
12.12.2024	UA MB	Mündliche Anhörung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen
24.04.2025	UA MB	Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen, Abschluss der vorbereitenden Beratungen, Beschlussempfehlung
15.05.2025	Plenum	Beschlussfassung

6. Fazit

Der G-BA regelt die bundeseinheitliche Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in der FU-RL und legt deren Inhalt und Form in der Anlage 1 der Kinder-RL fest.

Berlin, den 15. Mai 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken