

R a h m e n e m p f e h l u n g

zur Förderung der Gruppenprophylaxe insbesondere in Kindergärten
und Schulen

des AOK-Bundesverbandes, Bonn

des BKK-Bundesverbandes, Essen

des IKK-Bundesverbandes, Bergisch Gladbach

des Bundesverbandes der landw. Krankenkassen, Kassel

der Bundesknappschaft, Bochum

der See-Krankenkasse, Hamburg

des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg

des AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e.V., Siegburg

in Abstimmung mit

der Bundeszahnärztekammer - Arbeitsgemeinschaft der Deutschen
Zahnärztekammern e.V., Köln

dem Deutschen Ausschuß für Jugendzahnpflege e.V., Bonn

dem Bundesverband der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheits-
dienstes, Berlin

P R Ä A M B E L

Die Krankenkassen haben im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen unbeschadet der Aufgaben anderer - insbesondere hinsichtlich der Verpflichtung des öffentlichen Gesundheitsdienstes zur Sicherstellung von Maßnahmen der Jugendzahnpflege im Rahmen der geltenden rechtlichen Regelungen - gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Verhütung und Erkennung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten der Durchführung zu beteiligen. Die Maßnahmen sollen sich vor allem auf die Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen konzentrieren.

Zur Realisierung dieses gesetzlichen Auftrages haben sich die vorgenannten Verbände und Organisationen auf diese Rahmenempfehlung verständigt, die insbesondere folgenden Zielen dienen soll:

- * Flächendeckende Sicherstellung und regelmäßige Durchführung der Gruppenprophylaxe insbesondere in Kindergärten und Schulen
- * Durchführung der Gruppenprophylaxe nach einheitlichen Grundsätzen

1. Inhalt der Gruppenprophylaxe

Die Gruppenprophylaxe soll sich insbesondere auf

- Mundhygiene
- Ernährungsberatung
- Zahnschmelzhärtung
- Motivation zur regelmäßigen zahnärztlichen Untersuchung

erstrecken.

Die darüber hinaus im Rahmen der Gruppenprophylaxe vorgesehene Untersuchung der Mundhöhle und Erhebung des Zahnstatus dienen der Feststellung der Kariesanfälligkeit bzw. der Kariesrisikozuordnung und sollen zweckmäßigerweise in Reihenuntersuchungen durchgeführt werden.

Für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko sind spezifische Programme zu entwickeln und durchzuführen.

2. Praktische Umsetzung

Die praktische Umsetzung in den Landesarbeitsgemeinschaften oder regionalen Arbeitsgemeinschaften soll nach den beiliegenden Grundsätzen für Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen des Deutschen Ausschusses für Jugendzahnpflege e.V. - DAJ - erfolgen.

Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen für andere Zielgruppen - z. B. für Kinder, die keinen Kindergarten besuchen - können ebenfalls nach diesen Grundsätzen durchgeführt werden.

Maßnahmen der Individualprophylaxe nach § 22 SGB V sind nicht Gegenstand dieser Rahmenempfehlung.

3. Organisation auf Landes- und regionaler Ebene

Die Zusammenarbeit der für die Zahngesundheit verantwortlichen Stellen soll nach Maßgabe dieser Empfehlung in den Rahmenvereinbarungen auf Landesebene geregelt werden.

Die Koordinierung der Maßnahmen auf Landesebene obliegt Landesarbeitsgemeinschaften. Für die regional durchzuführenden Aufgaben sollten - soweit erforderlich und noch nicht geschehen - Arbeitsgemeinschaften bzw. Arbeitskreise gegründet werden. Bestehende Organisationsstrukturen sollen vorrangig für die Koordinierung und Durchführung der Gruppenprophylaxe genutzt werden.

3.1 Landesarbeitsgemeinschaften

In den Landesarbeitsgemeinschaften sollen zusammenwirken:

- die Landesverbände der Krankenkassen, die örtlich zuständigen landwirtschaftlichen Krankenkassen, die Bundesknappschaft und die Verbände der Ersatzkassen (vertreten durch die VdAK/AEV-Landesvertretungen)
- die Zahnärztekammern/Kassenzahnärztlichen Vereinigungen
- die für die Bereiche der Gesundheit, Kindergärten bzw. Schulen, zuständigen Landesministerien
- die Landesorganisationen
 - des Städtetages
 - des Landkreistages
 - des Städte- und Gemeindebundes
- die Landesstellen des Bundesverbandes der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.

Darüber hinaus können in den Landesarbeitsgemeinschaften insbesondere folgende Institutionen und Organisationen mitwirken:

- Ärztekammern/Kassenärztliche Vereinigungen
 - Kommunale Spitzenverbände auf Landesebene
 - Landeselternbeiräte
 - Kindergartenträger
 - Verbände der Kindergärtnerinnen
 - Schulträger
 - Verbände der Lehrerschaft
 - Landes-Jugendämter
- unter finanzieller Beteiligung auch
- Unternehmen der privaten Krankenversicherung

3.2 Regionale Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreise

In den regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreisen wirken zusammen:

- die Krankenkassen
- die regionalen Untergliederungen der Zahnärztekammern/Kassen-zahnärztlichen Vereinigungen
- die Stadt/der Kreis (Zahnärztlicher Dienst des Gesundheitsamtes)

Darüber hinaus können in den regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreisen weitere Institutionen und Organisationen z. B.

- Ärztekammern/Kassenärztliche Vereinigungen (Bezirksstellen)
- Kommunen und Landkreise
- Kindergarten- und Schulträger sowie Elternvertretungen

mitwirken.

Die Geschäftsführung für die regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreise kann entweder bei der regionalen Untergliederung der Zahnärztekammer/Kassenzahnärztliche Vereinigung, dem Zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes oder einer Krankenkasse liegen.

Sofern die Geschäftsführung einer Krankenkasse übertragen wird, soll einvernehmlich ein turnusmäßiger Wechsel in der Geschäftsführung unter den Krankenkassen erfolgen; eine Trennung der sachlichen und organisatorischen Aufgaben ist gegebenenfalls möglich.

Die regionale Arbeitsgemeinschaft/der Arbeitskreis stellt sicher, daß alle mit der Durchführung der Gruppenprophylaxe zusammenhängenden Maßnahmen nach außen hin als gemeinsame und neutrale Aktionen erkennbar sind.

4. Personal

Bei der Gruppenprophylaxe mitwirkende Zahnärzte werden von den Landesarbeitsgemeinschaften oder den regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreisen mit der Durchführung beauftragt. Die Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes werden entsprechend durch ihren Dienstherrn (Land, Stadt, Kreis) angewiesen.

Darüber hinaus stellen die Landesarbeitsgemeinschaften bzw. die regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreise einvernehmlich sicher, daß ggf. zusätzlich erforderliches Personal zur Verfügung gestellt wird. Das Personal soll bei der Landesarbeitsgemeinschaft oder den regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreisen oder dem Gesundheitsamt angestellt sein. Es muß sichergestellt sein, daß sein Einsatz unter der fachlichen Anleitung eines Zahnarztes erfolgt.

5. Finanzierungsgrundsätze

Die Krankenkassen beteiligen sich entsprechend ihrem Gesetzesauftrag in § 21 Abs. 1 SGB V an den Kosten der Durchführung gruppenprophylaktischer Maßnahmen. Die Landesarbeitsgemeinschaften bzw. die regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreise stellen für jedes Kalenderjahr einen Haushaltsplan auf, in den die finanziellen und personellen Beiträge aller Beteiligten - einschließlich der Länder, Städte und Kreise - einfließen. Soweit das Personal in der Landesarbeitsgemeinschaft oder den regionalen Arbeitsgemeinschaften/Arbeitskreisen angestellt ist, erfolgt die Finanzierung aus dem Haushalt der Landesarbeitsgemeinschaft oder der regionalen Arbeitsgemeinschaften.

Beschlüsse über den Umfang des Prophylaxeprogramms und die Umlage der Kosten werden durch die Mitglieder der Landesarbeitsgemeinschaft bzw. der regionalen Arbeitsgemeinschaft/des Arbeitskreises gefaßt, die die Gruppenprophylaxe durch finanzielle und/oder personelle Beiträge sicherstellen.

6. Dokumentation und Erfolgskontrolle

§ 21 SGB V enthält auch den gesetzlichen Auftrag, die Maßnahmen der Gruppenprophylaxe zu dokumentieren und eine Erfolgskontrolle durchzuführen. Diese Aufgaben werden vom DAJ wahrgenommen. Zur Erfüllung dieser Aufgaben obliegt dem DAJ die Koordination sowie Durchführung folgender Maßnahmen:

- Dokumentation

Zur Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen stellt der DAJ Berichtsbögen für die Durchführenden der Gruppenprophylaxe, für die regionalen Arbeitskreise und für die Landesarbeitsgemeinschaften zur Verfügung. Die Ergebnisse werden vom DAJ bundesweit zusammengestellt.

- Erfolgskontrolle


Zur Erfolgskontrolle der Gruppenprophylaxe in der Bundesrepublik Deutschland entwickelt der DAJ mit wissenschaftlicher Unterstützung und finanzieller Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit ein Stichprobenverfahren. Die finanzielle Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit ist auf die Konzeptionsphase beschränkt. Die weitergehenden Kosten des Verfahrens der Erfolgskontrolle werden von den im DAJ zusammengeschlossenen Institutionen getragen. Die notwendigen EDV-Programme und Dokumentationsbögen werden nach Abschluß der Entwicklungsarbeiten für das Stichprobenverfahren den Landesarbeitsgemeinschaften zur Verfügung gestellt.

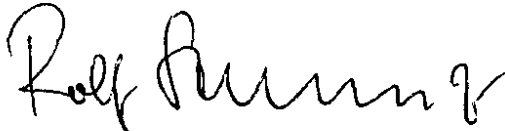
- Auswertung

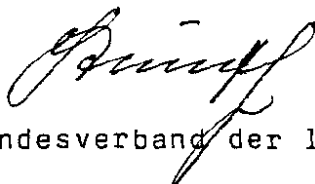
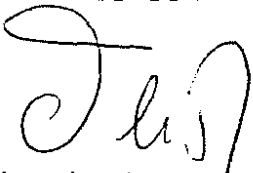
Die Ergebnisse der Dokumentation und Erfolgskontrolle werden vom DAJ zusammengestellt und mit den Partnern dieser Rahmenempfehlung sowohl landesbezogen als auch bundesweit analysiert, um daraus ggf. weitere Schritte abzuleiten.

Bergisch-Gladbach, Berlin, Bochum, Bonn, Düsseldorf, Essen, Hamburg, Kassel, Köln, Siegburg, den 17. Juni 1993


AOK-Bundesverband, Bonn


BKK-Bundesverband, Essen


IKK-Bundesverband, Bergisch-Gladbach

 
Bundesverband der landw. Krankenkassen, Kassel


Bundesknappschaft, Bochum

Lippmann
See-Krankenkasse, Hamburg

Wesmann
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg

Wesmann
AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg

Dr. Will
Bundeszahnärztekammer - Arbeitsgemeinschaft der Deutschen
Zahnärztekammer e.V., Köln

Dr. P. Nitzel *E. Jandt*
Deutscher Ausschluß für Jugendzahnpflege e.V., Bonn

Wolfgang Kohnemann
Bundesverband der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheits-
dienstes, Berlin