

Notfallbereitschaftsordnung

für den Bereich der KZV Niedersachsen (§ 75 Abs. 1, 1b SGB V)

beschlossen vom Vorstand am 14.06.2017, zuletzt geändert am 17.12.2024

I. Allgemeines

§ 1

Vertragszahnärztliche Pflichten

- (1) ¹Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte einschließlich derer mit KFO-Fachzahnarztanerkennung und medizinische Versorgungszentren, sind aufgrund ihrer Zulassung berechtigt und verpflichtet, an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilzunehmen (§ 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V). ²Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört nach § 75 Abs. 1b Satz 1 SGB V auch die vertragszahnärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst). ³Somit resultiert aus dem Zulassungsstatus auch die Verpflichtung, in zeitlicher Hinsicht umfassend, d. h. grundsätzlich auch in den Zeiten außerhalb der Sprechstunde, persönlich für die vertragszahnärztliche Versorgung zur Verfügung zu stehen (individuelle Notfallbereitschaft). ⁴Dabei bezieht sich die Verpflichtung zur Versorgung außerhalb der Sprechstundenzeiten nicht nur auf die eigenen Patientinnen und Patienten, sondern auch auf fremde Patientinnen und Patienten.
- (2) ¹Nach § 5 Absatz 5 Satz 2 der Satzung organisiert die KZV Niedersachsen an praxisfreien Tagen eine zahnärztliche Notfallbereitschaft zur Versorgung von dringend behandlungsbedürftigen Krankheitsfällen entsprechend den Vorgaben von §§ 2 bis 8 (kollektiv organisierte Notfallbereitschaft). ²Hierdurch werden die einzelne Vertragszahnärztin und der einzelne Vertragszahnarzt von ihrer bzw. seiner gesetzlichen Verpflichtung entlastet, zu diesen Zeiten selbst für Notfälle zur Verfügung zu stehen. ³Als Gegenleistung muss jede Vertragszahnärztin bzw. jeder Vertragsarzt die von der KZV Niedersachsen organisierte Notfallbereitschaft als gemeinsame Aufgabe aller Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in Niedersachsen gleichwertig mittragen.
- (3) ¹Außerhalb ihrer Sprechstundenzeiten haben Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte immer dann, wenn die Notfallbereitschaft nicht kollektiv durch die KZVN organisiert ist, in geeigneter Form, z. B. mittels Anrufbeantworter/Mailboxen und Aushängen, den Patientinnen und Patienten bekannt zu geben, wie sie im Notfall persönlich zu erreichen sind. ²Dagegen können sie immer dann, wenn die Notfallbereitschaft kollektiv durch die KZVN organisiert ist, auf die organisierte Notfallbereitschaft verweisen.
- (4) ¹Ob und in welchen Fällen eine als zahnärztlicher Notfall dringend behandlungsbedürftige Krankheit vorliegt, richtet sich nach den Empfehlungen der wissenschaftlichen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu der Frage „Welche therapeutischen Maßnahmen sind im zahnärztlichen Notdienst indiziert?“ (Anlage 1). ²Sofern die Vertragszahnärztin bzw. der Vertragszahnarzt aufgrund eines telefonischen Kontakts einen



Fach 3.3.2.

Notfall nicht zweifelsfrei ausschließen kann, ist eine persönliche Inaugenscheinnahme der Patientin bzw. des Patienten erforderlich.

- (5) ¹Steht eine Vertragszahnärztin oder ein Vertragszahnarzt während ihrer oder seiner angekündigten Sprechstundenzeiten nicht zur Verfügung, so hat sie oder er für eine geeignete Vertretung zu sorgen. ²Sofern die Praxisabwesenheit nicht durch eine Partnerin oder einen Partner in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) aufgefangen werden kann, kommen zwei Möglichkeiten einer Vertretung in Betracht:
- sog. kollegiale Vertretung nach dem Berufsrecht, wonach eine Kollegin bzw. ein Kollege aus der Nachbarschaft in seiner eigenen Praxis die Behandlung der Patientinnen und Patienten der abwesenden Vertragszahnärztin oder des abwesenden Vertragszahnarztes nach vorheriger Absprache übernimmt
 - Beschäftigung einer Vertreterin oder eines Vertreters in der eigenen Praxis nach § 32 Zahnärzte-ZV, wonach die Vertreterin oder der Vertreter anstelle der abwesenden Praxisinhaberin oder des abwesenden Praxisinhabers die vertragsärztliche Tätigkeit in dessen Praxis unter Verwendung von dessen Abrechnungsnummer ausübt. Diese Form der Vertretung kann auch durch eine in der Praxis angestellte Zahnärztin oder einen in der Praxis angestellten Zahnarzt übernommen werden.

³In beiden Fällen haben die verhinderten Vertragszahnärztinnen bzw. Vertragszahnärzte die Patientinnen und Patienten in geeigneter Form, z. B. mittels Anrufbeantworter/Mailboxen und Aushängen, über die Vertretung während ihrer Abwesenheit zu informieren.

II. Kollektiv organisierte Notfallbereitschaft

§ 2

Teilnahmepflicht

- (1) ¹Zur organisierten Notfallbereitschaft werden die Praxen entsprechend der Anzahl und dem zeitlichen Umfang der an einem Praxisstandort tätigen zugelassenen, ermächtigten und angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte zum Zeitpunkt der Erstellung des Bereitschaftsplanes eingeteilt. ²Betreibt eine Praxis zusätzlich eine Zweigpraxis, nimmt sie auch mit dieser an der Notfallbereitschaft teil. ³Ermächtigte Einrichtungen werden grundsätzlich ein Mal pro Halbjahr berücksichtigt.
- (2) ¹Praxen, in denen die Zugelassenen ausschließlich Fachzahnärztinnen oder Fachzahnärzte für Kieferorthopädie sind, nehmen an der organisierten Notfallbereitschaft nicht teil und bleiben bei der Einteilung nach Absatz 1 Satz 1 unberücksichtigt.

§ 3

Präsenzpflicht

¹Während des gesamten Zeitraums der organisierten Notfallbereitschaft muss die Praxis zur Durchführung von Notfallbehandlungen bereit und erreichbar sein. ²Werden Sprechstundenzeiten festgelegt und bekannt gegeben, sind diese einzuhalten. ³Im Übrigen ist eine Telefonbereitschaft durchzuführen oder auf andere Weise eine Erreichbarkeit sicherzustellen. ⁴Hierfür dürfen auch Telefonanrufbeantworter oder Mailboxen eingesetzt werden, soweit hierdurch die Erreichbarkeit nicht eingeschränkt wird.



§ 4 Bereitschaftszeiten

¹Die organisierte Notfallbereitschaft erstreckt sich auf Sonnabende, Sonntage und gesetzliche Feiertage. ²Die Bereitschaft am Wochenende beginnt sonnabends um 8.00 Uhr und endet montags um 8.00 Uhr. ³An Feiertagen, die nicht auf einen Sonnabend oder Sonntag fallen, dauert die Notfallbereitschaft von 8.00 Uhr des Feiertages bis 8.00 Uhr des folgenden Tages. ⁴Die Verwaltungsstellenvorsitzenden können im Einvernehmen mit dem Vorstand in die Notfallbereitschaft weitere Tage bzw. Zeiten einbeziehen (insbesondere Brückentage oder den Freitagnachmittag) oder ihre Einbeziehung wieder rückgängig machen.

§ 5 Befreiung

¹In begründeten Einzelfällen kann auf Antrag eine zeitlich befristete Befreiung von der organisierten Notfallbereitschaft erteilt werden. ²Über den Antrag entscheidet die oder der für den Praxissitz zuständige Verwaltungsstellenvorsitzende. ³Der Bescheid ist zu begründen. ⁴Gegen die Entscheidung der oder des Verwaltungsstellenvorsitzenden ist der Widerspruch möglich (§ 7 Abs. 1 S. 4). ⁴Eine Kopie des Bescheides erhält die KZV Niedersachsen.

§ 6 Regionale Zuständigkeit

Zuständig für die Durchführung der organisierten Notfallbereitschaft sind die Verwaltungsstellenvorsitzenden jeweils für ihren Zuständigkeitsbereich.

§ 7 Regelung und Organisation

- (1) ¹Die zahnärztliche Notfallbereitschaft wird nach § 18 der Satzung der KZVN durch den Vorstand der KZVN geregelt. ²Nach § 18 Absatz 3 der Satzung der KZVN sind die Verwaltungsstellenvorsitzenden für ihren Verwaltungsstellenbereich zuständig für die Einteilung zur organisierten Notfallbereitschaft. ³Die Einteilung erfolgt für jeden Notfallbereich in einer Verwaltungsstelle gesondert. ⁴Über die Aufteilung einer Verwaltungsstelle in unterschiedliche Notfallbereiche beschließt der Vorstand auf Vorschlag der oder des Verwaltungsstellenvorsitzenden. ⁵Widerspruchsstelle in Angelegenheiten der kollektiv organisierten Notfallbereitschaft ist der Vorstand der KZV Niedersachsen.
- (2) ¹Die Verwaltungsstellenvorsitzenden können die Aufgabe der Einteilung der Notfallbereitschaft für einzelne Notfallbereiche an Beauftragte übertragen. ²Diese werden auf Vorschlag der oder des Verwaltungsstellenvorsitzenden vom Vorstand der KZV Niedersachsen benannt.
- (3) ¹Die Einteilung zur Notfallbereitschaft soll mindestens für den Zeitraum eines halben Jahres vorgenommen werden. ²Die Bereitschaftsliste ist den Praxen rechtzeitig, möglichst ein halbes Jahr vorher, bekanntzugeben.
- (4) ¹Die Beauftragten informieren den Verwaltungsstellenvorsitzenden über die erfolgte Einteilung der Notfallbereitschaft. ²Die KZV Niedersachsen erhält eine Kopie der Bereitschaftsliste.



Fach 3.3.2.

- (5) ¹Ist es der eingeteilten Praxis nicht möglich, die Notfallbereitschaft zu übernehmen, kann die Notfallbereitschaft mit einer anderen Praxis getauscht werden. ²Der Tausch ist der oder dem zuständigen Verwaltungsstellenvorsitzenden bzw. der oder dem Beauftragten (§ 6 Abs. 2 Satz 1) unter Angabe der Kontaktdaten der Tauschpartner unverzüglich mitzuteilen. ³In begründeten Ausnahmefällen (z.B. plötzliche Erkrankung) kann unter Berücksichtigung der Umstände im Einzelfall und nach vorheriger Genehmigung durch die oder den zuständigen Verwaltungsstellenvorsitzenden bzw. die oder den Beauftragten die Notfallbereitschaft einer anderen Praxis übertragen werden.
- (6) ¹Bei einem Tausch oder einer Abgabe der Notfallbereitschaft im Sinne des Absatzes 5 hat die zur Notfallbereitschaft eingeteilte Praxis rechtzeitig die für die Bekanntgabe der Notfallbereitschaft vorgesehenen Stellen zu informieren. ²Soweit dies der zur Notfallbereitschaft eingeteilten Praxis selbst nicht möglich ist, übernimmt diese Aufgabe die oder der Verwaltungsstellenvorsitzende, ggf. kann auch die oder der Beauftragte diese Aufgabe übernehmen.

§ 8

Bekanntgabe der Notfallbereitschaftszeiten

¹Die Bekanntgabe der zur organisierten Notfallbereitschaft eingeteilten Praxis erfolgt durch die Verwaltungsstellenvorsitzenden oder deren Beauftragte. ²Zur Veröffentlichung können sich die Verwaltungsstellenvorsitzenden oder deren Beauftragte folgender Medien bedienen:

- Internet bzw. mobile Applikationen („Apps“),
- örtliche Tagespresse,
- Zahnärztlicher Notrufdienst (zentrale Rufnummer),
- örtliche Polizeibehörden,
- vorhandene Bereitschaftsstellen der karitativen Organisationen,
- Krankenhäuser,
- diensthabende Apotheken,
- Taxizentralen,
- Telefonanrufbeantworter/Mailbox.

III. Schlussbemerkungen

§ 9

Umfang und Vergütung

- (1) ¹Die individuelle Notfallbereitschaft und die kollektiv organisierte Notfallbereitschaft dienen der Sicherstellung einer Notfallbehandlung von gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten im Sinne der Empfehlungen aus der wissenschaftlichen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu der Frage „Welche therapeutische Maßnahmen sind im zahnärztlichen Notdienst indiziert?“ (Anlage 1). ²Nach der Notfallbehandlung sind die Patientinnen und Patienten anzuhalten, sich zur Weiterbehandlung an ihre Vertragszahnärztin oder ihren Vertragszahnarzt zu wenden.
- (2) ¹Die Vergütung der im Notfall außerhalb der Sprechstundenzeiten erbrachten vertragszahnärztlichen Leistungen regelt sich nach den geltenden Vergütungsverträgen und dem



Honorarverteilungsmaßstab. ²Die Forderung richtet sich ausschließlich gegen die KZV Niedersachsen.

§ 10
Verstöße

Verstöße gegen die Notfallbereitschaftsordnung können mit Disziplinarmaßnahmen geahndet werden.

§ 11
Inkrafttreten

Diese Ordnung tritt mit ihrer Bekanntgabe in Kraft.





Welche therapeutische Maßnahmen sind im zahnärztlichen Notdienst indiziert?

Bei den Behandlungsmaßnahmen im zahnärztlichen Not- und Bereitschaftsdienst muß zwischen absoluten und relativen Indikationen unterschieden werden. Zu den absoluten Indikationen, die als Notfälle im engeren Sinn zu betrachten sind und eine unmittelbare zahnärztliche Behandlung erforderlich machen, zählen alle Unfallverletzungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich, Nachblutungen nach zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen und die vom Zahnsystem ausgehenden fieberhaften, eitrigen Entzündungen. Die dabei vom Zahnarzt zu leistende Hilfe kann sich ggf. auf eine "Notversorgung" beschränken, sie muß jedoch in jedem Falle weitergehende Komplikationen abwenden und darf eine adäquate Behandlung am Folgetag nicht unmöglich machen. Die Beschränkung der Behandlung auf eine Notversorgung ist durchaus gerechtfertigt, da eine nächtliche Behandlung auch für den Zahnarzt in der Regel eine »Ausnahmesituation« darstellt und er nachts meist ohne qualifizierte Assistenz auskommen muß. Relative Indikationen können alle vom Zahnsystem ausgehenden Erkrankungen mit dem Symptom Zahnschmerzen sein.

Blutungen

Anhaltende Blutungen nach zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen erfordern eine sofortige zahnärztliche Intervention. In vielen Fällen kann durch eine einfache Kompression (z. B. durch Aufbeißen auf einen Tupfer) die Blutung gestillt werden. Die meisten diffusen parenchymatösen Blutungen aus der Alveole oder dem Gingivarand lassen sich durch Elektrokoagulation oder zirkuläre Naht und durch Einbringen eines gerinnungsfördernden Medikaments (z. B. Lyostyp) in die Alveole zum Stillstand bringen. Spritzende Gefäße des Gingivarandes werden koaguliert, entsprechende Blutungen aus der Alveolenwand verbolzt, ebenfalls koaguliert oder durch Einpressen von Knochenwachs versorgt. Kommen die Blutungen nach diesen einfachen Maßnahmen nicht zur Ruhe oder liegt bei dem Patienten eine hämorrhagische Diathese vor, so ist von weitergehenden, meist zeitraubenden und nachts auch oft erfolglosen Bemühungen in der Praxis abzusehen und die Einweisung des Patienten in die nächstgelegene Klinik gerechtfertigt.

Neben diesen Nachblutungen wird der Zahnarzt heute in zunehmendem Maße auch mit meist diffusen und anhaltenden Blutungen aus dem Zahnfleischrand im Rahmen von systemischen Therapien bei den verschiedenen Formen der Leukämie, Agranulozytosen und Immunsuppressionen nach Organtransplantationen konfrontiert. Eine systematische Behandlung solcher schwerwiegender Blutungen ist nur schwer anzugeben, sie erfordert eine enge Abstimmung zwischen Zahnarzt und Internisten und übersteigt die Aufgabe des zahnärztlichen Nacht- und Notdienstes. Ein nächtlicher Behandlungsversuch ist deshalb kontraindiziert und nach anamnestischer Verifizierung der Grunderkrankung der Patient in eine internistische oder mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Fachabteilung einzuweisen.

Pyogene Infektionen

Echte Notfälle stellen auch alle Formen akuter fieberhafter, eitriger Entzündungen dar, da eine weitere Ausbreitung der Infektion in die Weichteile und damit eine bedrohliche Komplikation im Einzelfall nicht auszuschließen ist. Durch eine rechtzeitige und sachgemäße chirurgische Intervention kann eine Ausweitung der Infektion vermieden werden. In der Mehrzahl der Fälle wird es sich im Nacht- und Notdienst um subperiostale oder submuköse Abszesse handeln, die ohne Schwierigkeiten in Lokalanästhesie inzidiert werden können. Die Entlastung des Abszesses befreit den Patienten augenblicklich von seinen Schmerzen und verhindert eine Ausbreitung der Infektion. Eine konservative Therapie mit der Verordnung von Antibiotika und physikalischen Maßnahmen (feucht-kalte Umschläge) ist nur bei entzündlichen Infiltraten indiziert und gerechtfertigt, ausgedehnte Weichteilabszesse sind eine Indikation zur Klinikeinweisung.

Zahnschmerzen

Neben diesen Notfällen im engeren Sinn wird der überwiegende Teil der Patienten den zahnärztlichen Bereitschaftsdienst nachts oder an Wochenenden wegen des Symptoms "Zahnschmerzen" in Anspruch nehmen. Hinter diesem Symptom verbergen sich verschiedene Diagnosen, die alle keine Notfälle im Sinne eines lebensbedrohlichen Zustandes darstellen. In diese Gruppen fallen Zahnschmerzen, die nach zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen akut auftreten, aber auch oft schon seit Tagen anhaltende Zahnschmerzen bei vernachlässigten Gebissen. Die Ursachen der Schmerzen reichen vom Dolor post extractionem über die Dentitio difficilis bis zur Parodontitis und Pulpitis. Für diese Fälle sollte die Behandlung im zahnärztlichen Notdienst nur in Maßnahmen zur Schmerzausschaltung bestehen. Weitergehende Behandlungen, wie die Extraktion eines pulpitischen, nicht mehr erhaltungswürdigen Zahnes, sollten möglichst vermieden werden. Im Gegenteil, es ist davor zu warnen, da sich solche "einfachen Eingriffe" nachts und am Wochenende erfahrungsgemäß leicht zu langdauernden Operationen ausweiten. Der schmerzstillende Streifen bei der Alveolitis nach Zahnextraktion, die Trepanation des Zahnes bei der Pulpagangrän oder medikamentöse Einlagen bei der Pulpitis stellen in der Regel eine ausreichende Therapie zur Schmerzbeseitigung dar. Durch diese einfachen, aber gezielten Behandlungsmaßnahmen kann der Patient in kürzester Zeit von seinen Beschwerden befreit und für die endgültige Behandlung am Folgetag vorbereitet werden.

Verpflichtung zur Hilfeleistung

Die Sorgfaltspflicht des Zahnarztes macht eine Untersuchung jedes Patienten, der sich nachts oder am Wochenende hilfesuchend an ihn wendet, erforderlich. Eine persönliche telefonische Beratung mit entsprechenden therapeutischen Anweisungen kann nur in Ausnahmefällen an die Stelle der Untersuchung und Behandlung treten. Werden die Untersuchung, eine evtl. notwendige Beratung oder eine Behandlung unterlassen und kommt es nachweislich hierdurch zu einer Komplikation oder zu Nachteilen des Patienten, so setzt sich der betreffende Zahnarzt der Gefahr des Vorwurfes wegen unterlassener Hilfeleistung oder ggf.

sogar wegen Körperverletzung aus und muß mit zivilrechtlichen Konsequenzen rechnen. Eine Entbindung von dieser Beratungs- und Behandlungspflicht ist nur in den Kammerbezirken möglich, in denen ein zahnärztlicher Bereitschaftsdienst eingerichtet ist. Dann kann der »Notfall« an den dienstbereiten Kollegen verwiesen werden.

J.-E. Hausamen, Hannover

DZZ 50 (95)

Stellungnahme der DGZMK 8/95 V 2.0, Stand 11/94. Diese Fassung ersetzt die frühere Stellungnahme 3/79

