Inhalt

Vorwort 3

Autorenverzeichnis 5

1 Warum Früherkennung? – Überblick für die Praxis 7
- 1.1 Der Nutzen für Kinder 9
- 1.2 Der Nutzen für die Praxis 12
- 1.3 Warum sich systematische Kinderprophylaxe lohnt 14
- 1.4 Was ändert sich ab 2026? 16

2 Die sechs Untersuchungen Z1–Z6 auf einen Blick 21
- 2.1 Die Zeitfenster – schnell erklärt 24
- 2.2 Aufgaben im Team 27
- 2.3 Welche Leistungen sind abrechenbar? 32

3 Neu ab 2026: Eintragungen ins Gelbe Heft 39
- 3.1 Pflichtinhalte 41
- 3.2 Wer trägt ein? – Rollen und Verantwortlichkeiten im Team 45
- 3.3 Häufige Fehler vermeiden 48

4 Die Richtlinien – verständlich erklärt 51
- 4.1 Der Beschluss zur Änderung – warum es Z1–Z6 und die Gelbe-Heft-Dokumentation gibt 54
- 4.2 Die Kinder-Richtlinie (Kinder-RL) 57
- 4.3 Die FU-Richtlinie (FU-RL) 60
- 4.4 Was passiert bei Prüfungen oder Fehlanwendung? 64

5 Dokumentationspflichten 67
- 5.1 Was muss in der Patientenakte stehen? 69
- 5.2 Dokumentation im Gelben Heft 72
- 5.3 Was muss bei ePA/MIO technisch beachtet werden? 105
- 5.4 Dokumentations-Checklisten 108

6 Z1–Z6 im Praxisalltag: Abrechnung und Fallbeispiele 111
6.1 Aktuelle Änderungen im BEMA: Neustrukturierung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (FU) 113
6.2 Überblick: Abrechnung der Früherkennungsuntersuchungen 117
6.3 Leistungsinhalte und Abrechnungsbestimmungen – BEMA 121
6.4 Leistungsinhalte und Abrechnungsbestimmungen – GOZ/GOÄ 126
6.5 Fallbeispiele 138

7 FU-Konzept in der Praxis implementieren 151
7.1 Das Kinderprophylaxekonzept – Grundlagen und Zielsetzung 153
7.2 Teamrollen klar definieren – wer macht was? 155
7.3 Interne Standards und Ablaufdefinition 158
7.4 Schulungs- und Implementierungsplan für das Team 161
7.5 Qualitätssicherung und Weiterentwicklung 163

8 Recall- und Terminmanagement 167
8.1 Wie man Eltern zuverlässig durch alle sechs FU-Stufen führt 169
8.2 Digitale Recall-Systeme nutzen 172
8.3 Beispiele für Terminketten und Erinnerungsstrategien 174

9 Eltern verstehen und richtig beraten 179
9.1 Gesprächstechniken für gute Aufklärung 181
9.2 Umgang mit kritischen Fragen 184
9.3 Interkulturelle Kommunikation 188
9.4 Altersgerechte Kommunikation (Z1–Z6) 194

10 FAQ – Häufige Fragen zur zahnärztlichen Früherkennung Z1–Z6 in der Praxis . . 201
10.1 Allgemeine Fragen zur Einführung von Z1–Z6 203
10.2 Fragen zu Altersfenstern und Terminen 204
10.3 Fragen zur Dokumentation 205
10.4 Fragen zur Abrechnung 206
10.5 Fragen zur Rolle des Praxisteams 208
10.6 Fragen zur Elternkommunikation 209
10.7 Fragen zur Organisation 210

Informationen zum Download 211

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine früh einsetzende zahnärztliche Prävention legt den Grundstein für eine nachhaltige Mundgesundheit im Kindesalter. Mit den sechs zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen Z1–Z6 steht heute ein strukturiertes und entwicklungsangepasstes Vorsorgekonzept zur Verfügung, das Kinder vom ersten Zahndurchbruch bis zum Schuleintritt kontinuierlich begleitet.

Spätestens mit der verpflichtenden Dokumentation dieser Untersuchungen im Gelben Heft ab dem Jahr 2026 wird deutlich: Zahnmedizin ist kein nachgelagerter Bestandteil der kindlichen Gesundheitsversorgung mehr, sondern von Beginn an fester Bestandteil der Vorsorge.

Zahnarztpraxen sind im Zusammenhang mit den Änderungen gefordert, medizinische Inhalte, organisatorische Abläufe, Dokumentationspflichten, Abrechnung und Kommunikation neu zu ordnen und sinnvoll miteinander zu verknüpfen. Die Vorgaben der Kinder-Richtlinie (Kinder-RL) und der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (FU-RL) sind fachlich eindeutig, können im Praxisalltag jedoch schnell komplex erscheinen.

Das Ziel dieses Werks ist es daher, Ihnen alle Informationen an die Hand zu geben, um die zahnärztliche Früherkennung nicht nur regelkonform, sondern sicher, effizient und mit einem guten Gefühl umzusetzen.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der neuen Dokumentationsstruktur. Die verpflichtende Eintragung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen im Untersuchungsheft für Kinder – entweder im Papier-U-Heft oder im elektronischen Untersuchungsheft (MIO) – ergänzt die weiterhin unverzichtbare praxisinterne Dokumentation. Dieses Buch zeigt, wie sich diese Dokumentationswege sinnvoll in den Praxisalltag integrieren lassen, wie Zuständigkeiten im Team klar geregelt werden können und wie Dokumentation nicht als zusätzliche Belastung, sondern als Instrument für Qualität, Transparenz und rechtliche Sicherheit genutzt wird.

Darüber hinaus beleuchtet dieses Werk die abrechnungsrelevanten Aspekte der zahnärztlichen Früherkennung. Anhand praxisnaher Beispiele wird gezeigt, wie die Früherkennungsleistungen sicher abgerechnet werden können – sowohl bei gesetzlich als auch bei privat versicherten Kindern. Ein systematischer Vergleich der Abrechnungspositionen bis Ende 2025 mit der neuen BEMA-Systematik ab 2026 schafft Orientierung im Übergang und erleichtert die Umstellung in der Praxis. Ergänzend werden zulässige Kombinationsmöglichkeiten mit weiteren Leistungen erläutert, sodass Abrechnung und Dokumentation sinnvoll ineinandergreifen.

Ein weiterer zentraler Baustein dieses Buches ist die Kommunikation mit Eltern. Der Erfolg früher Prävention hängt maßgeblich davon ab, wie gut es gelingt, Vertrauen aufzubauen, Unsicherheiten zu nehmen und medizinische Zusammenhänge verständlich zu vermitteln. Ob Fragen zur Fluoridanwendung, zu Trinkgewohnheiten, zum frühen Zahnarztbesuch oder zur Bedeutung regelmäßiger Vorsorgetermine – eine klare, wertschätzende und fachlich fundierte Beratung wirkt präventionsfördernd. Das Buch unterstützt dabei mit Gesprächsleitfäden, Formulierungsbeispielen und Hinweisen zum Einsatz mehrsprachiger Materialien für den Praxisalltag.

Der „Praxisleitfaden Früherkennung (Z1–Z6)“ versteht sich bewusst nicht als reine Sammlung von Richtlinientexten, sondern als Arbeitsbuch und Werkzeugkasten für die tägliche Praxis. Er verbindet medizinische Hintergründe mit klaren Prozessen, unterstützt das Praxisteam bei Organisation, Dokumentation und Abrechnung und hilft dabei, die zahnärztliche Früherkennung als festen, gut strukturierten und erfolgreichen Bestandteil des Praxisprofils zu etablieren.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Team Sicherheit, Erfolg und Freude bei der Umsetzung.

Beate Kirch und Jessica Kolkman

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet und stattdessen die männliche Form verwendet, z. B. „der Patient“, „der Zahnarzt“ und „der Mitarbeiter“. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

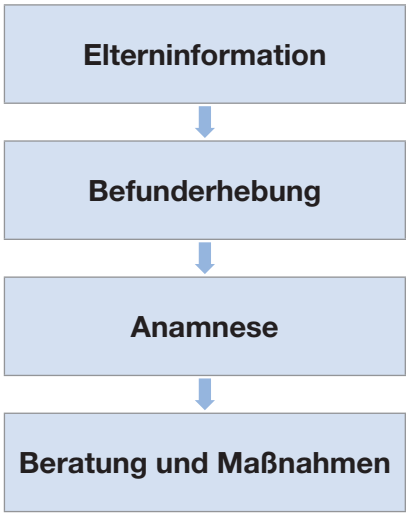
Z2 – Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung vom 10. bis zum vollendeten 20. Lebensmonat

Erläuterung und Anwendungshinweise für die Praxis

Die Z2 baut inhaltlich auf der Z1 auf und findet in einer Phase statt, in der sich das Milchgebiss dynamisch weiterentwickelt. Weitere Schneidezähne, Eckzähne und erste Milchmolaren brechen durch. Damit steigen sowohl die funktionelle Bedeutung der Zähne als auch das Kariesrisiko deutlich an.

Ziel der Z2 ist es, frühe Veränderungen am Zahnschmelz zu erkennen, Risikofaktoren zu identifizieren und die Eltern in ihrer täglichen Mundhygieneroutine weiter zu festigen.

Die Z2-Dokumentation folgt – wie die Z1 – einer klaren Struktur aus folgenden Aspekten:



1. Elterninformation

Die Elterninformationsseite erläutert, warum gerade in diesem Alter ein Zahnarztbesuch wichtig ist. Hervorgehoben wird der Durchbruch weiterer Milchzähne und deren Bedeutung für Abbeißen und Kauen.

Ein besonderer Fokus liegt auf:

- Veränderungen am Zahnschmelz der Backenzähne,
- weiß-gelblichen oder gelb-braunen Flecken und
- Hinweisen auf Milchmolaren-Hypomineralisation („Kreidezähne“).

Anwendungshinweise:

- Die Seite eignet sich gut, um Eltern für frühe Schmelzveränderungen zu sensibilisieren, die häufig noch nicht als „Karies“ wahrgenommen werden.
- Wichtig ist die klare Botschaft: Nicht jede Auffälligkeit ist bereits behandlungsbedürftig, sollte aber beobachtet und präventiv begleitet werden.
- Die Elterninformation schafft Verständnis dafür, warum Zahnpflege und Fluoridierung jetzt noch wichtiger werden.

2. Befunderhebung

Die Befunderhebungsseite enthält neben den bekannten Ankreuzfeldern erstmals auch eine grafische Darstellung der Zahndurchbruchzeiten. Diese dient ausschließlich der Orientierung und ist kein Dokumentationsschema einzelner Zähne.

Ankreuzbar sind u. a.:

- Plaque
- kariöse Initialläsionen
- manifeste kariöse Defekte
- kariös zerstörte Zähne
- Milchmolaren-Hypomineralisation
- vorzeitiger Zahnverlust
- Frontzahntrauma
- Gingivitis

Anwendungshinweise:

- Es werden nur klinisch erkennbare Befunde dokumentiert.
- Die Grafik unterstützt das Gespräch mit den Eltern („Welche Zähne kommen wann?“), ist aber nicht auszufüllen.
- Das Freitextfeld „Weitere Befunde“ sollte kurz und präzise genutzt werden, z. B. für Auffälligkeiten außerhalb der Ankreuzfelder.

Wichtig:

Die Befunderhebung im Gelben Heft ersetzt nicht die detaillierte Befunddokumentation in der Patientenakte.

3. Anamnese

Die Anamnese ist in der Z2-Untersuchung besonders wichtig, da sich Ernährungs- und Trinkgewohnheiten häufig verändern.

Erfasst werden u. a.:

- Stillen, feste Nahrung
- Nutzung von Nuckelflasche oder Trinklernbecher
- Konsum gesüßter Getränke (tagsüber/nachts)
- Anzahl zucker- oder säurehaltiger Zwischenmahlzeiten
- Mundhygiene (Zähneputzen weniger als 2× täglich)
- Fluoridanwendung (Tabletten, Zahnpasta, andere Quellen)
- orale Gewohnheiten (Daumen-/Fingerlutschen, Schnuller)

Anwendungshinweise:

- Die Anamnese dient der Risikoeinschätzung, nicht der Kontrolle der Eltern.
- Mehrfachnennungen (z. B. mehrere Fluoridquellen) sind ausdrücklich vorgesehen.
- „Nicht bekannt“ ist eine zulässige und korrekte Angabe.

Praxis-Tipp:

Die Angaben zur nächtlichen Flaschennutzung sind ein idealer Ansatzpunkt für eine kurze, gezielte Präventionsberatung.

4. Beratung und Maßnahmen

Die Beratungsseite dokumentiert, dass die wesentlichen präventiven Inhalte besprochen wurden.

Dokumentiert werden können:

- Erklärung, wie Zahnkrankheiten entstehen (Ätiologie)
- Ernährungsberatung
- Mundhygieneberatung

- praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind

Ein zentrales Element ist die altersabhängige Empfehlung zur **Zahnpasta- und Fluoridanwendung**:

- Unterscheidung zwischen Fluoridgabe in Tablettenform und alleiniger Zahnpastanutzung
- klare, standardisierte Auswahlmöglichkeiten (Ankreuzfelder)

Zusätzlich:

- Dokumentation, ob Fluoridlack appliziert wurde
- Kennzeichnung, ob Behandlung notwendig ist

Anwendungshinweise:

- Es genügt, die zutreffenden Felder anzukreuzen.
- Eine Fluoridlackanwendung ist eine ergänzende Präventionsmaßnahme, keine Pflicht.
- „Behandlung notwendig“ sollte nur angekreuzt werden, wenn tatsächlich zeitnaher Interventionsbedarf besteht.

Stempel, Unterschrift und Datum:

Auch bei der Z2 gilt: Die Untersuchung ist nur dann vollständig dokumentiert, wenn

- Datum,
- Praxisstempel und
- Unterschrift

eingetragen sind. Erst damit ist die Z2 formal abgeschlossen und im Gelben Heft gültig dokumentiert.