

### Reform für bessere Zähne im Pflegeheim verfehlt Ziel

Hamburg, 29. August 2018 – Die zahnmedizinische Versorgung pflegebedürftiger Senioren hat noch immer Schwächen. Die in den Jahren 2013 und 2014 eingeführten Leistungen zugunsten Pflegebedürftiger wirken zum Teil nicht so, wie ursprünglich beabsichtigt. Denn die therapeutischen Leistungen durch den Zahnarzt verharren nach wie vor auf einem niedrigen Niveau. Das geht aus dem aktuellen Zahnreport 2018 der BARMER hervor.

Dank neuer und modifizierter Leistungsziffern können Zahnärzte den Besuch bei Heimbewohnern höher abrechnen. Sie sollten die Versorgung Pflegebedürftiger verbessern. Obwohl diese Leistungsziffern allein im Jahr 2016 krankenkassenweit 1,9 Millionen Mal abgerechnet wurden, hat nicht einmal die Inanspruchnahme einfacher Therapieleistungen wie kleinerer Reparaturen an Zahnprothesen zugenommen. „Die Reform für eine bessere Zahngesundheit im Pflegeheim hat ihr Ziel noch nicht erreicht. Nun müssen Analysen ergeben, an welcher Stelle konkrete Maßnahmen in Zukunft zu mehr zahntherapeutischen Leistungen führen können“, sagt Frank Liedtke, Landesgeschäftsführer der BARMER in Hamburg.

### Mehr als jeder zweite Zahnarztbesuch ohne nachfolgende Leistungen

Liedtke sprach sich für die Entwicklung von Leitlinien und Handlungsempfehlungen für die zahnärztliche Versorgung von Pflegeheimbewohnern aus. Denn laut Deutscher Mundgesundheitsstudie aus dem Jahr 2016 ist die Zahngesundheit von Bewohnern in Pflegeheimen im Vergleich zu Nicht-Pflegebedürftigen schlechter. Dabei haben die Krankenkassen allein im Jahr 2016 bundesweit mehr als 55 Millionen Euro für die neuen Leistungsziffern ausgegeben. „Durch die neuen Abrechnungsziffern werden mehr Pflegeheimbewohner durch den Zahnarzt erreicht, und vermutlich kommt es auch zu mehr Prävention. Allerdings erfolgte bei mehr als zwei Dritteln der Besuche am selben Tag keine therapeutische Leistung und bei mehr als der Hälfte auch innerhalb der folgenden 90 Tage nicht“, sagt Frank Liedtke.

### Zu wenige Kooperationen: nur jeder 6. vollstationär Gepflegte behandelt

Einige Leistungsziffern lassen sich nur abrechnen, wenn Zahnärzte mit Pflegeheimen Kooperationsverträge abgeschlossen haben. Sie sollten die Ver-

**Landesvertretung**

**Hamburg**

Hammerbrookstraße 92  
20097 Hamburg

[www.barmer.de/presse-hamburg](http://www.barmer.de/presse-hamburg)  
[www.twitter.com/BARMER\\_HH](https://www.twitter.com/BARMER_HH)  
[presse.hamburg@barmer.de](mailto:presse.hamburg@barmer.de)

Torsten Nowak  
Tel.: 0800 333 004 651-131  
[torsten.nowak@barmer.de](mailto:torsten.nowak@barmer.de)

sorgung verbessern. Nur 17,2 Prozent der vollstationär gepflegten Hamburger nahmen im Jahr 2016 Leistungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages in Anspruch. Von den derzeit insgesamt 157 Pflegeheimen in Hamburg haben lediglich 65 eine Kooperation mit Zahnärzten geschlossen.

### **Deutliche regionale Unterschiede**

Betrachtet man die Inanspruchnahme des Zahnarztes und therapeutischer Leistungen ungeachtet der Frage, ob Kooperationsverträge vor Ort bestehen oder nicht, fällt die Bilanz in den Bundesländern sehr uneinheitlich aus. So hat in Hamburg seit dem Jahr 2013 die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen im Pflegeheim insgesamt um 13,6 Prozent zugenommen, während die Inanspruchnahme der Therapieleistungen um lediglich 1,5 Prozent anstieg.

Ein ganz anderes Bild zeigt sich in Berlin. Dort haben zahnärztliche Leistungen im Pflegeheim seit dem Jahr 2013 insgesamt nur um 5,2 Prozent zugenommen, während Therapieleistungen sogar um 9,7 Prozent zurückgingen. In Thüringen wiederum waren es plus 0,6 Prozent und minus 14,3 Prozent, wohingegen in Rheinland-Pfalz die Steigerungsraten bei 20,5 Prozent und 3,3 Prozent lagen. Allerdings waren die Ausgangswerte in den Ländern auch sehr heterogen. „Wenn Zahnärzte in einigen Regionen häufiger ins Pflegeheim gehen als in anderen Gebieten und sich die Inanspruchnahme von Therapieleistungen ebenfalls sehr unterschiedlich entwickelt, müssen die Rahmenbedingungen überprüft werden“, sagt Liedtke.

### **Antragsverfahren für Krankenfahrten vereinfachen**

Auf der Suche nach Erklärungen haben die Autoren des Zahnreportes Interviews mit Pflegeheimbetreibern und kooperierenden Zahnärzten geführt. Demnach war mehr als die Hälfte der Befragten in Pflegeheimen der Meinung, dass sich die Mundgesundheit ihrer Bewohner trotz neuer Leistungsziffern nicht verändert hat. Das Ausbleiben therapeutischer Leistungen begründeten sie vor allem mit der nicht vorhandenen zahnärztlichen Ausstattung im Pflegeheim und mit dem bürokratischen Aufwand rund um den Krankentransport zum Zahnarzt. Zudem würden sich manche Betroffene weigern zum Zahnarzt zu gehen. „Um den Besuch von Pflegeheimbewohnern beim Zahnarzt nicht unnötig zu erschweren, sollten mehr Kooperationen geschlossen werden und das Angebot von mobilen Zahnbehandlungsmöglichkeiten erweitert werden“, resümiert Liedtke.

### **Studentinnen und Studenten besser in der Pflegezahnmedizin ausbilden**

Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin, weist auf eine weitere Problematik hin: „Heute schon muss jede zahnärztliche Praxis rechnerisch 71 Menschen mit Pflegegrad betreuen. Mit den deutlich steigenden Zahlen wird es immer wichtiger, Zahnärztinnen und Zahnärzte für die schwierigen Aufgaben in der Pflege zu gewinnen. Hier ist es besonders problematisch, dass sich die Studentinnen und Studenten gerade in der Pflegezahnmedizin besonders schlecht ausgebildet fühlen. Die Hochschule muss uns hier schnell unterstützen.“

# **Statement**

von Frank Liedtke  
Landesgeschäftsführer der BARMER in Hamburg

anlässlich der Pressekonferenz  
zur Vorstellung des BARMER Zahnreports 2018  
am 29. August 2018 in Hamburg

Um die Mundgesundheit vieler alter Menschen ist es nicht zum Besten bestellt. Dies trifft vor allem auf Bewohner von Pflegeheimen zu. Aus der Deutschen Mundgesundheitsstudie des Jahres 2016 wissen wir, dass 64 Prozent unter ihnen an Zahnfleischbluten und -entzündungen leiden. Zudem sind 50 Prozent der Pflegebedürftigen im Heim völlig zahnlos und damit deutlich mehr als bei Gleichaltrigen, die nicht im Pflegeheim wohnen. Deshalb war es sicherlich gut gemeint, als in den Jahren 2013 und 2014 neue beziehungsweise modifizierte Leistungsziffern im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) eingeführt wurden. Über sie kann der Zahnarzt den Besuch zum Beispiel im Pflegeheim höher abrechnen. Heute müssen wir feststellen, dass die Leistungsziffern nicht den erwünschten Effekt bringen. Deren Ziel einer besseren zahnärztlichen Versorgung von Pflegeheimbewohnern wird allenfalls bei den Kontakten und möglicherweise bei der Prävention, definitiv aber nicht bei der Therapie erreicht. Das geht aus dem BARMER Zahnreport hervor, den wir Ihnen heute vorstellen.

### **Mehr Besuche, aber keine zusätzliche Therapie**

Hochgerechnet wurden die neuen Leistungsziffern laut Zahnreport allein im Jahr 2016 GKV-weit 1,9 Millionen Mal abgerechnet. Allerdings hat die Inanspruchnahme einfacher Therapieleistungen wie kleinerer Reparaturen an Zahnprothesen nicht entsprechend zugenommen. Dabei haben die Krankenkassen im Jahr 2016 bundesweit mehr als 55 Millionen Euro für die neuen Leistungsziffern ausgegeben. Vor diesem Hintergrund liefert der Zahnreport eine erste Evaluation der neuen Leistungen.

### **Neue Richtlinie unterstreicht Handlungsbedarf**

Dass allgemein bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung Handlungsbedarf besteht, unterstreicht auch eine entsprechende Richtlinie zur Verhütung von Zahnerkrankungen vom Oktober vergangenen Jahres auf der Grundlage einer gesetzlichen Neuregelung. Darunter fallen die Feststellung und Dokumentation des Mundgesundheitsstatus, das Erstellen eines individuellen Mundgesundheitsplans, die Mundgesundheitsaufklärung und zweimal jährlich die Entfernung harter Zahnbeläge

Diese Richtlinie ist seit dem 1. Juli 2018 in Kraft. Es ist zu hoffen, dass sie dabei hilft, die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung zu verbessern.

### **Keine Therapie bei mehr als jedem zweiten abgerechneten Besuch**

Der Zahnreport beleuchtet, ob und wann der Besuch des Zahnarztes in Pflegeheimen auch tatsächlich zu einer Therapie führte. So hat in Hamburg im Zeitraum 2013 bis 2016 die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen im Pflegeheim insgesamt zwar

um 13,6 Prozent zugenommen, die Inanspruchnahme der Therapieleistungen stieg allerdings um lediglich 1,5 Prozent an.

Weiter kam heraus, dass bei mehr als zwei Dritteln der Besuche am selben Tag keine therapeutische Leistung erfolgte und bei mehr als der Hälfte auch innerhalb der folgenden 90 Tage nicht. Nun könnte man es sich an dieser Stelle einfach machen und den Zahnärzten eine Mitnahmementalität unterstellen. Ich sage ganz ausdrücklich, dass wir das nicht wollen und auch nicht machen. Deshalb haben die Autoren des Reports Interviews mit Pflegeheimbetreibern und kooperierenden Zahnärzten geführt.

Sie wollten herausfinden, woran die stagnierende Inanspruchnahme von Therapieleistungen liegen könnte. Dabei handelt es sich um keine repräsentative Befragung. Gleichwohl liefern uns die Interviews wertvolle Anhaltspunkte.

### **Transport zum Zahnarzt häufig mit Schwierigkeiten verbunden**

Zunächst einmal war mehr als die Hälfte der Befragten in Pflegeheimen der Meinung, dass sich die Mundgesundheit ihrer Bewohner trotz der neuen Leistungsziffern nicht verändert hat. Zudem zeigen die Interviews, wie schwierig die Versorgung oft multimorbider pflegebedürftiger Senioren ist. Es hängt auch damit zusammen, dass es in Pflegeheimen oft weder die für die zahnärztliche Versorgung benötigte Ausstattung gibt, noch können die erforderlichen Qualitätsstandards dort eingehalten werden. Der Transport von hochbetagten, oft bettlägerigen Patienten in eine Zahnarztpraxis ist jedoch häufig mit Schwierigkeiten verbunden. So klagten die Pflegeheimbetreiber allem voran über den administrativen Aufwand rund um den Transport in eine Praxis. Nicht zuletzt gibt es offenbar Pflegeheimbewohner, die eigentlich notwendige Behandlungen verweigern oder den Bedarf dafür gar nicht erst äußern.

### **Zu wenige Kooperationen: nur jeder 6. vollstationär Gepflegte behandelt**

Natürlich sind uns die Hände gebunden, wenn ein schwer Pflegebedürftiger nicht mehr die Mühen auf sich nehmen will, den Zahnarzt aufzusuchen. Wenn man sich die mitunter sehr schwierige Situation dieser Personen vor Augen führt, ist dieses Verhalten durchaus nachvollziehbar. Um den Besuch von Pflegeheimbewohnern beim Zahnarzt nicht unnötig zu erschweren, sollte das Angebot der vor Ort-Behandlung ausgebaut werden. Einige Zahnärzte bieten es bereits an und behandeln die Pflegeheimbewohner direkt im Pflegeheim.

Einige Leistungsziffern lassen sich nur abrechnen, wenn Zahnärzte mit Pflegeheimen Kooperationsverträge abgeschlossen haben. Sie sollten die Versorgung verbessern. Hier gibt es in Hamburg Nachholbedarf. Nur 17,2 Prozent der vollstationär gepflegten Hamburger nahmen im Jahr 2016 Leistungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages

in Anspruch. Von den derzeit insgesamt 157 Pflegeheimen in Hamburg haben lediglich 65 eine Kooperation mit Zahnärzten geschlossen.

### **Entwicklung und Ausblick**

Dennoch ist es uns ein Anliegen, die Rahmenbedingungen so auszugestalten, dass der Besuch von Pflegeheimbewohnern beim Zahnarzt nicht unnötig erschwert wird.

Bereits heute stellen wir unseren Kunden Dauergenehmigungen für die Kostenübernahme von Fahrten aus, sofern der Zahnarzt für die schwer Pflegebedürftigen eine Dauerverordnung vornimmt. Einzelgenehmigungen sind dadurch nicht mehr erforderlich.

In die richtige Richtung geht auch der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG). Er sieht in der Kabinettfassung vor, dass Krankenfahrten Pflegebedürftiger zum Zahnarzt oder anderen ambulant tätigen Fachärzten von der Genehmigungspflicht befreit sind.

Darüber hinaus ist geplant, dass die Zusammenarbeit von Ärzten/Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen verbindlich vorgeschrieben wird und aus der jetzigen Soll-Regelung zu Kooperationsverträgen eine Muss-Regelung zu machen. Danach haben zukünftig stationäre Pflegeeinrichtungen Kooperationsverträge zu schließen.

Wenn wir auf diesem Wege betagten Menschen helfen können, dass sie zum Beispiel weniger Schmerzen durch offene, entzündete Stellen im Mund haben oder durch eine gut sitzende Prothese besser kauen können, ist ohne allzu großen Aufwand schon Einiges erreicht. Und zwar nichts Geringeres als ein kleines Plus an Lebensqualität.

# **Statement**

von Prof. Dr. Christoph Benz  
Vizepräsident Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin

anlässlich der Pressekonferenz  
zur Vorstellung des BARMER Zahnreports 2018  
am 29. August 2018 in Hamburg



### **Pflegezahnmedizin wird immer wichtiger**

Eine der großen zahnmedizinischen Herausforderungen unserer Zeit ist die Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Senioren besitzen heute immer mehr natürliche Zähne und komplexe Versorgungen, gleichzeitig steigt die Zahl Pflegebedürftiger gerade in Deutschland besonders deutlich an. Fehlt die richtige Pflege und die zahnmedizinische Betreuung, wird vieles in kurzer Zeit zerstört, Schmerzen entstehen und Kaufunktion geht verloren. Für den Zahnarzt stellt sich das Problem, dass multimorbide und nicht selten immobile Patienten in Heimen oder im häuslichen Umfeld betreut werden müssen. Die Zahnmedizin beschäftigt sich nun schon seit über 20 Jahren mit diesen Themen und ist konzeptionell gut aufgestellt.

Aus dem BARMER Zahnreport 2018 lässt sich nun zum ersten Mal ablesen, was von diesen Konzepten tatsächlich beim Pflegebedürftigen ankommt. Für das Jahr 2016 zeigt sich, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte 21 Prozent der pflegebedürftigen BARMER-Versicherten im Heim oder zuhause aufgesucht haben. Es dürfte sich dabei um Menschen in der allerletzten Lebensphase gehandelt haben. Menschen, die eine Praxis nicht mehr aufsuchen können, und deren subjektive Wahrnehmung scheinbar kleine, für sie selbst aber besonders wichtige Wünsche an die Zahnmedizin hat: Hier eine entzündete Tasche, dort ein „Loch“ oder eine scharfe Zahnkante. Nach dem BARMER Zahnreport hat jeder der betreuten Patienten im Durchschnitt 1,84 Leistungen erhalten, und bei nahezu jedem Patienten mit natürlichen Zähnen erfolgte eine Zahnreinigung. So merkwürdig es klingen mag, sind es gerade vorbeugende Leistungen – Zahnreinigung, schützende Lacke –, die im hohen Alter besonders wichtig sind. Neuer Zahnersatz oder Implantate machen im allerletzten Lebensabschnitt ebenso wenig Sinn wie vielleicht künstliche Hüften oder neue Kniegelenke.

Heute schon muss jede zahnärztliche Praxis rechnerisch 71 Menschen mit Pflegegrad betreuen. Mit den deutlich steigenden Zahlen wird es immer wichtiger, Zahnärztinnen und Zahnärzte für die schwierigen Aufgaben in der Pflege zu gewinnen. Hier ist es besonders problematisch, dass sich die Studentinnen und Studenten gerade in der Pflegezahnmedizin besonders schlecht ausgebildet fühlen. Die Hochschule muss uns hier schnell unterstützen.

# **BARMER-Zahnreport 2018**

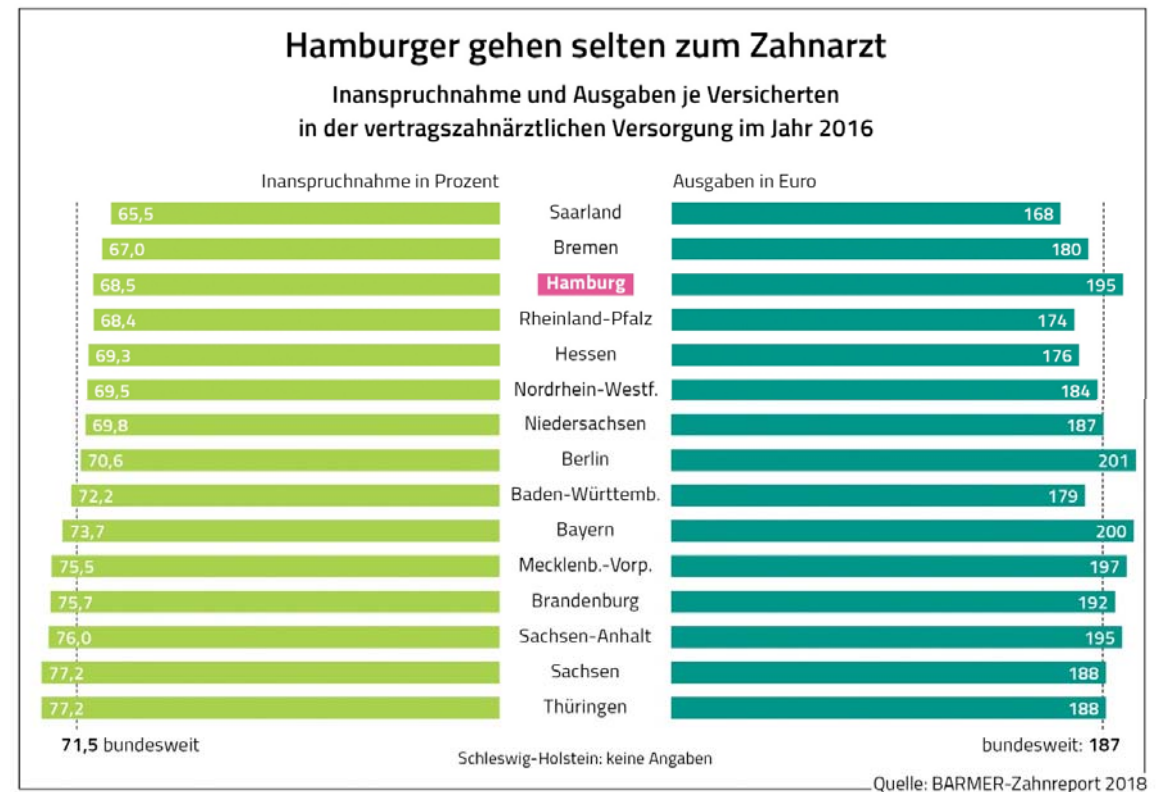
## **Pressekonferenz der BARMER Hamburg**

**Schwerpunkt: Pflegebedürftige Senioren in der vertragszahnärztlichen Versorgung**

# Hamburger gehen seltener zum Zahnarzt

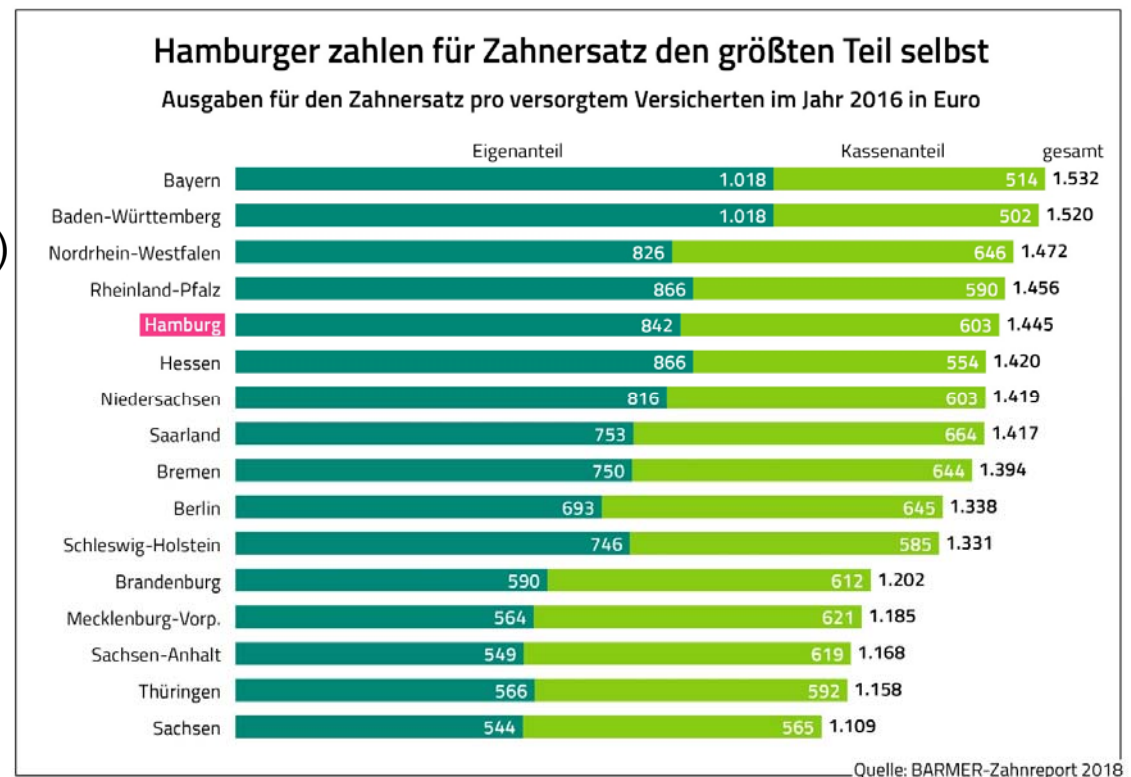
## deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen

- Im Jahr 2016 sind 68,5 Prozent der Hamburger mindestens einmal zum Zahnarzt gegangen
- Damit liegt Hamburg unter dem bundesweiten Durchschnitt von 71,5 Prozent.
- Während nur 67,6 Prozent der Männer zum Zahnarzt gingen, waren es bei den Frauen 75,4 Prozent.
- In Hamburg lagen die Ausgaben je Versicherten bei überdurchschnittlichen 195 Euro. Bei einem bundesweiten Durchschnittswert von 187 Euro kamen Männer auf 177 Euro und Frauen auf 196 Euro.



# Ausgaben für Zahnersatz im Ländervergleich

- In Hamburg kostete der Zahnersatz durchschnittlich 1.445 Euro.
- Der Eigenanteil der Hamburger lag bei 842 Euro (58,3 Prozent), der Festzuschuss (Kassenanteil) betrug 603 Euro (41,7 Prozent)
- Der Festzuschuss kann sich je nach Bonus und Härtefallstatus verdoppeln, während der Eigenanteil wesentlich von der Wahl der Versorgungsform abhängt (Regelversorgung, gleichartige Versorgung, andersartige Versorgung) und stark variieren kann.
- Etwa 40 Prozent aller Festzuschüsse wurden für Wiederherstellungen und Erweiterungen von konventionellem Zahnersatz gezahlt.



# Zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen

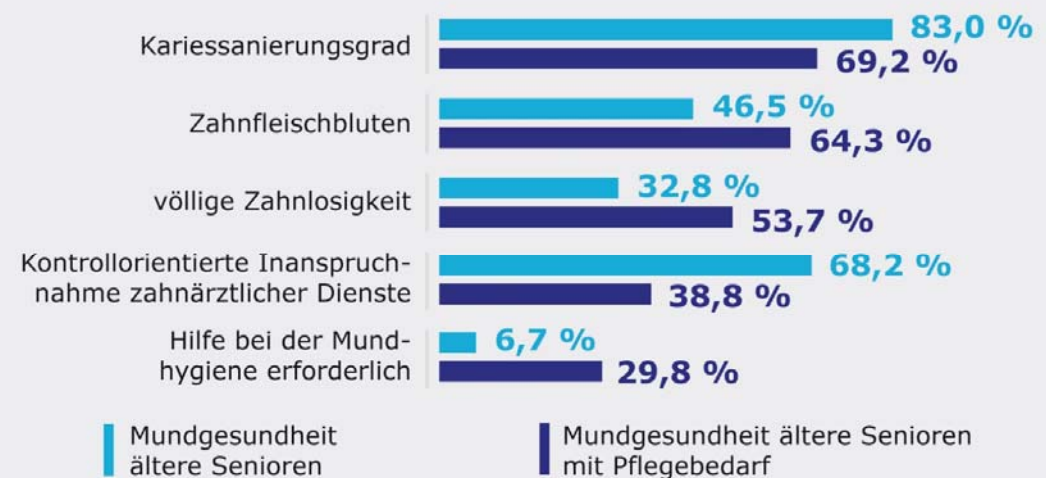
## Vorbemerkung

- In den Jahren 2013 und 2014 wurden neue beziehungsweise modifizierte Leistungsziffern im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) eingeführt.
- Über diese Leistungsziffern kann der Zahnarzt zum Beispiel den Besuch im Pflegeheim höher abrechnen.
- Die Auswertungen unseres aktuellen Zahnreportes zeigen, dass die Leistungsziffern nicht den erwünschten Effekt bringen. Deren Ziel einer besseren zahnärztlichen Versorgung von Pflegeheimbewohnern wird allenfalls bei den Kontakten und möglicherweise bei der Prävention, definitiv aber nicht bei der Therapie erreicht.
- Diese Erkenntnis belegt auch die Deutsche Mundgesundheitsstudie aus dem Jahr 2016.

# Zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen

- Laut Deutscher Mundgesundheitsstudie aus dem Jahr 2016 ist die Zahngesundheit von Bewohnern in Pflegeheimen im Vergleich zu Nicht-Pflegebedürftigen schlechter.
- 64 Prozent der pflegebedürftigen Senioren leiden an Zahnfleischbluten und -entzündungen.
- Zudem sind über 50 Prozent der Pflegebedürftigen im Heim völlig zahnlos und damit deutlich mehr als bei Gleichaltrigen, die nicht im Pflegeheim wohnen.

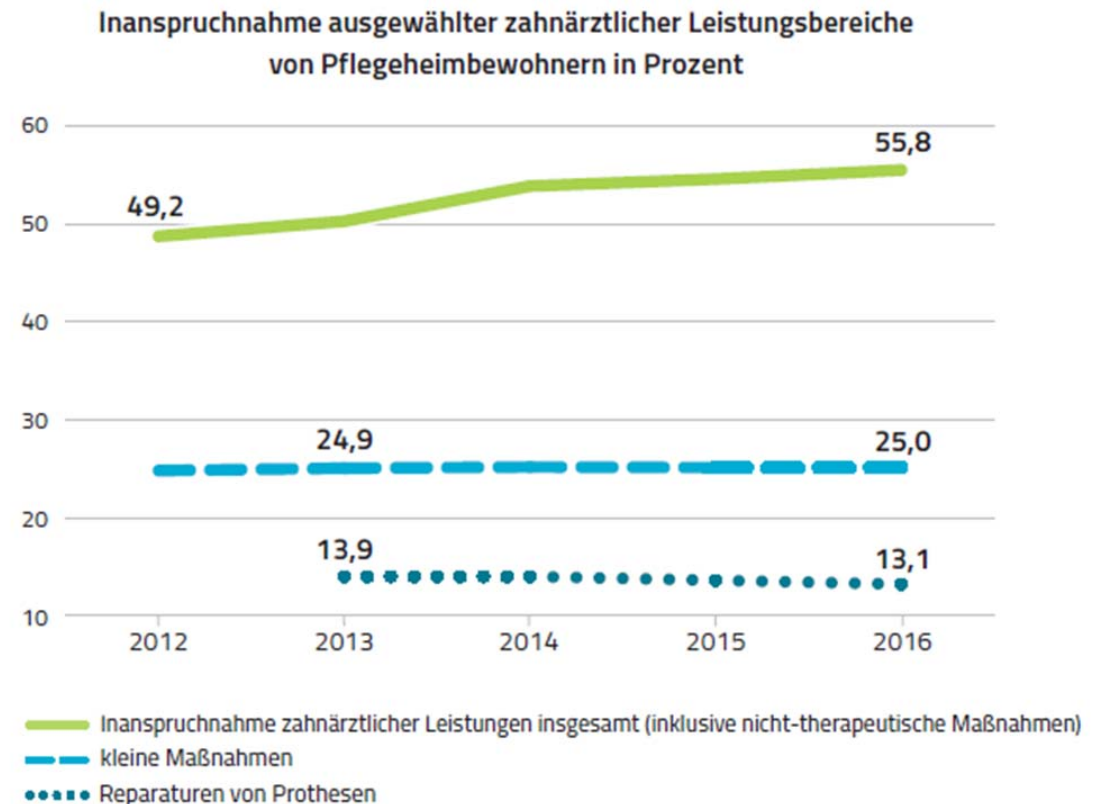
## Mundgesundheit von älteren Senioren mit Pflegebedarf



Ältere Senioren mit Pflegebedarf (75- bis 100-Jährige) weisen eine schlechtere Mundgesundheit auf und benötigen mehr Hilfe bei der Mundhygiene

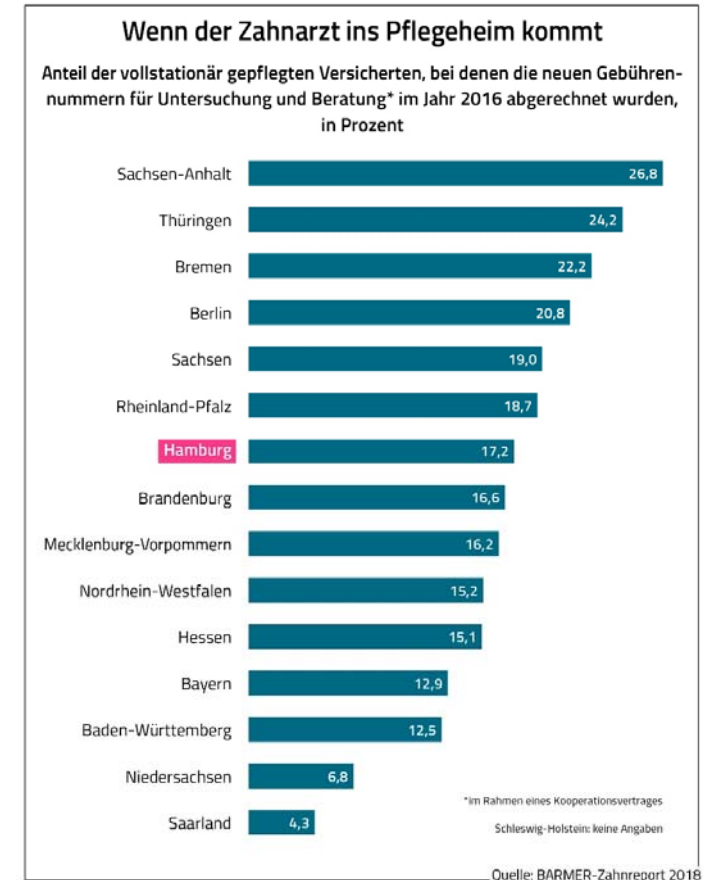
# Zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen

- Die neuen Leistungsziffern für die zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen wurden im Jahr 2016 krankenkassenweit 1,9 Millionen Mal abgerechnet (Kostenvolumen: mehr als 55 Millionen Euro).
- Mehr als jeder zweite Zahnarztbesuch blieb ohne nachfolgende Therapieleistungen.
- Die Inanspruchnahme einfacher Therapieleistungen wie kleinerer Reparaturen an Zahnprothesen sind leicht rückläufig.



# Zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen

- Einige Leistungsziffern lassen sich nur abrechnen, wenn Zahnärzte mit Pflegeheimen Kooperationsverträge abgeschlossen haben.
- Von den derzeit insgesamt 157 Pflegeheimen in Hamburg haben lediglich 65 (41,4 Prozent) eine Kooperation mit Zahnärzten geschlossen.
- Nur 17,2 Prozent der vollstationär gepflegten Hamburger nahmen im Jahr 2016 Leistungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages in Anspruch.





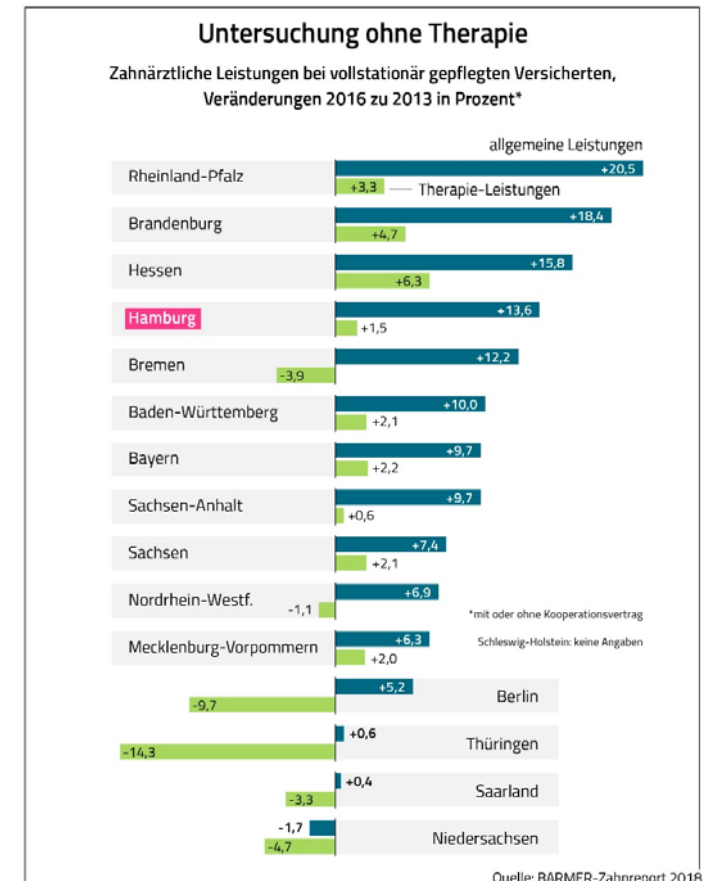
# Zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen

## Untersuchung ohne Therapie

- 69 Prozent der Besuche blieben ohne weitere Leistung am selben Tag.
- 53 Prozent der Besuche blieben ohne weitere Leistung innerhalb von 90 Tagen.

## Ländervergleich im Zeitraum 2013 - 2016

- Im Ländervergleich steht Hamburg ganz gut da
- Immerhin nahmen in Hamburg die allgemeinen zahnärztlichen Leistungen bei vollstationär gepflegten Versicherten innerhalb von vier Jahren um 13,6 Prozent zu.
- Allerdings nahm die Anzahl therapeutischer Leistungen im gleichen Zeitraum lediglich um 1,5 Prozent zu.
- In Niedersachsen entwickelten sich beide Parameter negativ

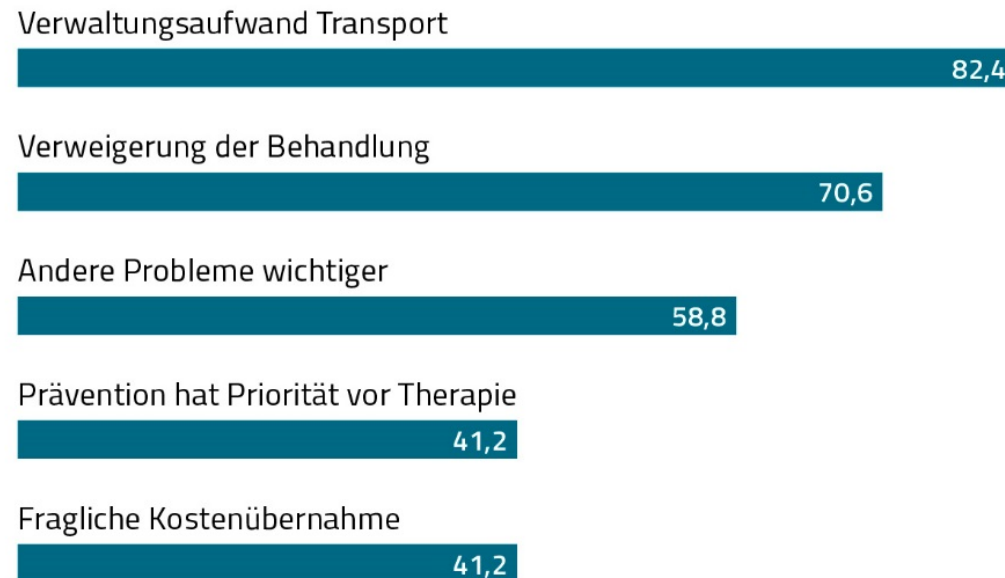


# Was sagen die Beteiligten zur Versorgungssituation?

## Strukturierte Interviews in Pflegeeinrichtungen mit Kooperationszahnarzt

### Was könnte notwendige Behandlung verhindern?

Interviewergebnisse in Prozent (Doppelnennungen möglich)



Quelle: BARMER-Zahnreport 2018

# Was sagen die Beteiligten zur Versorgungssituation?

## Strukturierte Interviews in Pflegeeinrichtungen mit Kooperationszahnarzt

### Welche Lösungsansätze sehen die Beteiligten?

Interviewergebnisse in Prozent (Doppelnennungen möglich)

pauschale Transportgenehmigungen

23,5

Änderung der Behandlungsstandards in Pflegeheimen

17,6

Weniger Verwaltung für Transport

17,6

Höhere Bezahlung der Behandlungsleistungen

17,6

Bessere Ausbildung für Alters(zahn)medizin

11,8

Quelle: BARMER-Zahnreport 2018

# Zusammenfassung/Schlussfolgerungen

- Steigende Tendenz bei der Inanspruchnahme der neuen Gebührennummern zur Stärkung der aufsuchenden Versorgung.
- Dadurch erhöhter Anteil von stationär Pflegebedürftigen mit Zahnarztkontakten und vermutlich mehr Prävention.
- Keine erhöhte Inanspruchnahme bei weiteren Leistungen und Therapie.
- Zugrunde liegende Ursachen vielfältig.
- Notwendigkeit weiterer Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger, beispielsweise durch mehr Kooperationsverträge und Nutzen von mobilen Behandlungsmöglichkeiten.

# Zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen

## Entwicklung

### **Seit dem 1.7.18: Neue Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen für Pflegebedürftige**

- Feststellung und Dokumentation des Mundgesundheitsstatus,
- Erstellen eines individuellen Mundgesundheitsplans,
- Mundgesundheitsaufklärung und
- zweimal jährlich die Entfernung harter Zahnbeläge

### **Ausblick: aktueller Entwurf des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes**

- Das Bundesgesundheitsministerium will die Zusammenarbeit von Ärzten/Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen verbindlich vorschreiben und aus der jetzigen Soll- eine Muss-Regelung machen. Danach haben stationäre Pflegeeinrichtungen Kooperationsverträge zu schließen.
- Krankenfahrten: Künftig sollen Krankenfahrten Pflegebedürftiger zum Zahnarzt oder anderen ambulant tätigen Fachärzten von der Genehmigungspflicht befreit sein.

# Patientenverständlicher Vordruck als Anlage zum Pflegeplan

Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen  
(auch als Beitrag zum Pflegeplan sowie für die vertragszahnärztliche Dokumentation)

Vorname, Nachname	Ausgehändigt an	Datum der Untersuchung
<b>Status</b> <b>Befund/Versorgung</b> <b>Oberkiefer</b> rechts      links Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/>  Beläge rechts <input type="checkbox"/> Beläge links <input type="checkbox"/>  <b>Unterkiefer</b> Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/>  Beläge rechts <input type="checkbox"/> rechts      links Beläge links <input type="checkbox"/> <i>Bitte zeichnen Sie die Prothesenbasis ein</i>	<b>Mundgesundheitsplan</b> <b>Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege</b> Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Vollständig <input type="checkbox"/> <b>Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen*</b> Zähne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Bürste Hand <input type="checkbox"/> Bürste elektrisch <input type="checkbox"/> Dreikopfbürste <input type="checkbox"/> Fluoridzahnpaste (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/> Zahnnzwischenräume reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Speichelfluss fördern <input type="checkbox"/> Spüllösung _____ -mal am Tag Ernährung _____ Sonstiges _____  <b>Behandlungsbedarf</b> Füllung <input type="checkbox"/> Zahnfleisch/Mundschleimhaut <input type="checkbox"/> Zahntfernung <input type="checkbox"/> Zahnersatz <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	<b>Koordination</b> <b>Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit</b> Patient <input type="checkbox"/> Rechtl. Betreuer <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Pflege-/Unter- stützungspers. <input type="checkbox"/> Anderer Zahnarzt <input type="checkbox"/> Apotheker <input type="checkbox"/> Sonstige _____  <b>Wo soll Behandlung erfolgen</b> Zahnarztpraxis _____ <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung _____ <input type="checkbox"/> Anderorts _____ Behandlung in Narkose <input type="checkbox"/> Krankenfahrt/-transport erforderlich <input type="checkbox"/>  <b>Behandlungseinwilligung ist erfolgt</b> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>  <b>Besonderheiten/Anmerkungen</b> _____ _____ _____ _____  <b>Unterschrift Zahnarzt</b> _____
<b>Zustand Pflege</b> Zähne      😊      😐      ☹️ Schleimhaut/ Zunge/Zahnfleisch      😊      😐      ☹️ Zahnersatz      😊      😐      ☹️		

\* Empfehlung zur effektiven und effizienten Umsetzung. Bestehende Regelungen zur Kostentragung der Maßnahmen bleiben unberührt

**Vielen Dank**