ALTERSZAHNMEDIZIN

RECHT, FORMULARE & MUNDGESUNDHEITSPLAN

Die Alterszahnheilkunde ist ein wichtiger Bereich der modernen Zahnmedizin. Im Fokus steht dabei auch die Mundgesundheit.
In diesem Beitrag besprechen wir die rechtlichen Rahmenbedingungen bei der Behandlung pflegebedürftiger Menschen und wie Sie sich mit Formularen, Flyern und dem individuellen Mundgesundheitsplan das Leben leichter machen.

Die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg hat sich in den letzten 20 Jahren u. a. intensiv mit den rechtlichen Aspekten der zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf beschäftigt und dazu verschiedene Informationen für die Praxis entwickelt (Abb. 1).

Leitfaden: Rechtliche Aspekte

Betreuung und Vollmacht

Kann ein volljähriger Mensch seine Angelegenheiten nicht mehr regeln, bestellt das Betreuungsgericht beim Amtsgericht einen rechtlichen Betreuer. Besteht nur eine körperliche Behinderung, so kann die Einsetzung eines Betreuers nie gegen den Willen des Betroffenen erfolgen. Als Betreuer kommen Ehegatten oder Lebenspartner, Eltern oder Kinder, Verwandte oder Bekannte, ehrenamtliche Betreuer, Vereinsbetreuer, Berufsbetreuer oder Behördenbetreuer in Frage. Um Interessenkonflikte zu vermeiden, dürfen Mitarbeiter von Pflegeeinrichtungen, in denen der Betroffene untergebracht ist, nicht zu Betreuern bestellt werden, selbst wenn dies ein Betroffener wünscht. Der Aufgabenkreis des Betreuers (z. B. Gesundheitssorge, Aufenthaltsbestimmung, Vermögenssorge etc.) wird vom Betreuungsgericht festgestellt und ergibt sich aus dem Betreuerausweis.

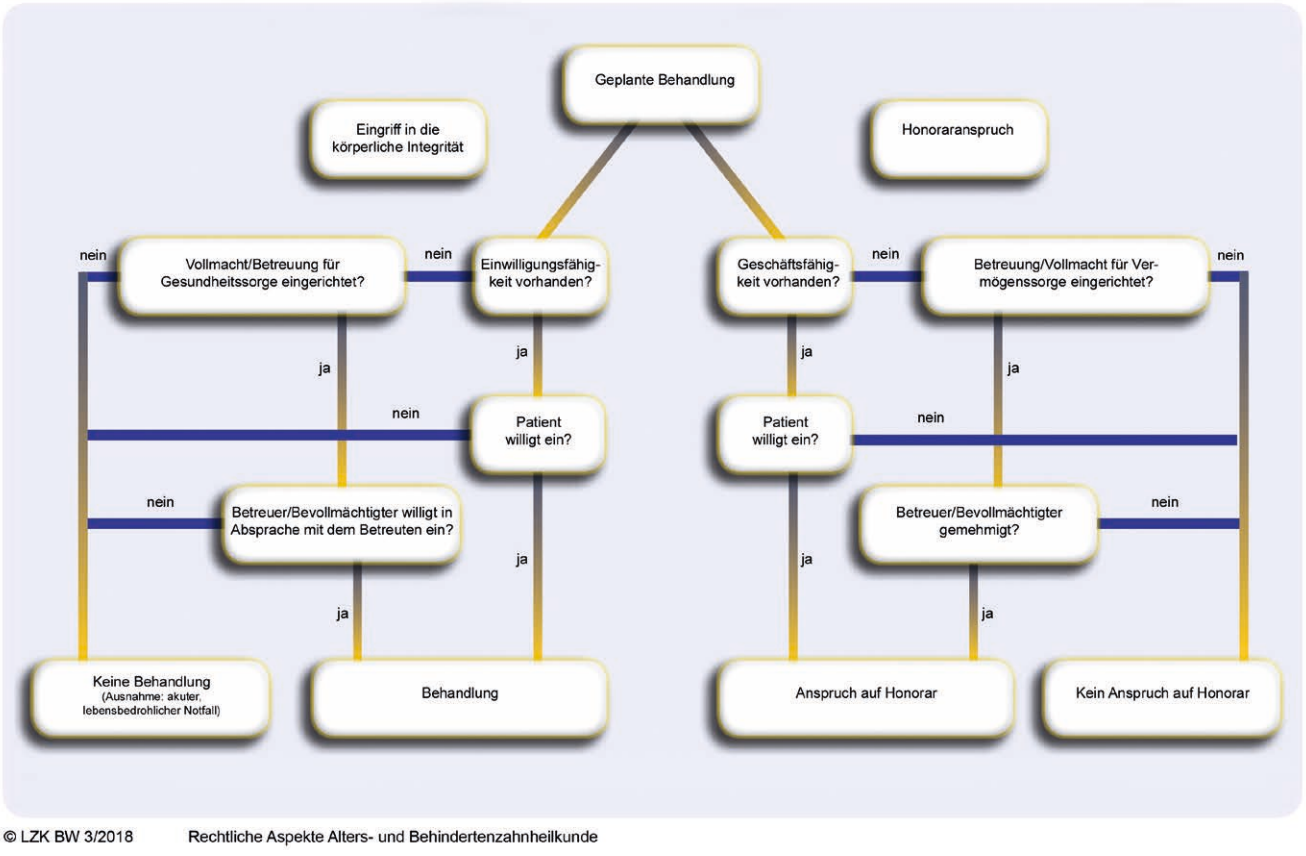
Mit einer Vorsorge-/Generalvollmacht kann man die Anordnung einer rechtlichen Betreuung vermeiden, indem man, mit Wirkung für die Zukunft, selbst eine Person ermächtigt, bestimmte Rechtsgeschäfte für sich wahrzunehmen. Diese Vollmacht gilt auch ohne Beachtung einer bestimmten Form, allerdings sind notariell oder durch öffentliche Stellen beglaubigte Vollmachten aufgrund der damit verbundenen Klarheit und Rechtssicherheit zu bevorzugen. Zum Teil ist in den Vorsorgevollmachten geregelt, dass diese erst bei Eintritt der Geschäftsunfähigkeit wirksam werden sollen und dies zunächst durch eine medizinische/psychologische Begutachtung festgestellt werden muss.

Einwilligung und Geschäftsfähigkeit

Grundsätzlich müssen die Wünsche des Betroffenen erfragt bzw. erspürt (konkludente Willenserklärung) und – soweit dies möglich ist – berücksichtigt werden. Durch die Betreuung bzw. Vollmacht wird der Betroffene nicht entmündigt! Das Aufklärungsgespräch über einen beabsichtigten Eingriff und dessen Risiken sollte angemessen erfolgen und die Ressourcen des Betroffenen berücksichtigen.

Jeder Eingriff in die körperliche Integrität eines Patienten stellt eine Körperverletzung dar, auch wenn der Eingriff medizinisch indiziert ist. Einwilligungsfähigkeit bezeichnet die Fähigkeit eines Betroffenen, in die Verletzung der körperlichen Integrität einzuwilligen bzw. diese abzulehnen. Besteht eine Betreuung bzw. eine Vollmacht für die Gesundheitssorge, sollte in jedem Fall auch die Zustimmung des Betreuers bzw. Bevollmächtigten eingeholt werden.

Aber anders als bei der Geschäftsfähigkeit ist die Einwilligungsfähigkeit weiter gefasst. So kann ein erwachsener Mensch mit Unterstützungsbedarf, der persönlich, zeitlich, räumlich und situativ orientiert ist (der also Fragen nach Namen, Alter, Tag, Ort und Grund des Aufenthaltes korrekt beantworten kann), durchaus in der Lage sein, zu erkennen, was der Inhalt einer beabsichtigten Behandlungsmaßnahme ist. In diesen Fällen empfiehlt sich nach Vergewisserung über die Orientierung des Patienten ein kurzer Vermerk in der Karteikarte („Patient ist orientiert“). Sollte sich beispielsweise erst im Nachhinein herausstellen, dass eine Betreuung besteht bzw. Vollmacht vorliegt, ist man mit dieser kurzen Dokumentation in der Karteikarte juristisch besser abgesichert (Abb. 2).



1 Einwilligungsfähigkeit & Geschäftsfähigkeit – Übersicht auf die zahnärztliche Behandlung und den Honoraranspruch bei Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf

2 Aufklärung – unter Berücksichtigung der gegebenen Einschränkungen ist der betroffene Mensch, soweit möglich und sinnvoll, selbst aufzuklären (Aufnahme vor Corona).

Besteht eine Betreuung bzw. Vollmacht im Hinblick auf die Vermögenssorge, ist der Honoraranspruch auf außervertragliche bzw. auf Privat-Leistungen nur nach Zustimmung des Betreuers bzw. Bevollmächtigten gesichert, auch wenn die Geschäftsunfähigkeit (z.B. bei Sucht-Erkrankungen) nicht erkennbar war.

Im Zweifel und Notfall

Bei Zweifeln, ob eine Betreuung vorliegt, kann das Betreuungsgericht, das für den Wohnort des Patienten zuständig ist, kontaktiert werden. Ist keine Betreuung eingerichtet und die Entscheidungsfähigkeit trotzdem offensichtlich eingeschränkt, so kann dies dem Betreuungsgericht zur Anzeige gebracht werden. Allerdings empfiehlt es sich, in diesen seltenen Fällen vorher mit dem Hausarzt Kontakt aufzunehmen.

Bei einer akut lebensbedrohlichen Situation mit der Notwendigkeit lebensrettender Maßnahmen wird von einer mutmaßlichen Einwilligung ausgegangen. Der „Zahnmedizinische Notfall“ ist in der Regel nicht lebens-

bedrohlich und deshalb juristisch nicht klar definiert. In der Regel sollte auch hier eine rechtskräftige Einwilligung vorliegen. Letztlich muss im Einzelfall der Zahnarzt abwägen, ob und in welchem Umfang eine therapeutische Maßnahme ohne Einwilligung zu rechtfertigen und verantworten ist.

Dokumentation

Neben der Dokumentation der Aufklärung sollte auch das Einverständnis des Betreuers bzw. Bevollmächtigten schriftlich eingeholt werden. Je invasiver bzw. schwerwiegender ein geplanter Eingriff ist und je schwerer die Komplikationen bzw. Risiken des Eingriffes sind, umso wichtiger ist es, dass die Aufklärung persönlich erfolgt, also von Angesicht zu Angesicht und nicht nur fernmündlich bzw. schriftlich.

Hinweise für den Praxisalltag

- 1992 wurde bei Volljährigen der Begriff „Vormund" durch die Bezeichnung „Betreuer" ersetzt. Auch der Begriff „Entmündigung" ist obsolet.
- Manchmal sind für die Gesundheitssorge und Vermögenssorge unterschiedliche Personen zuständig.
- Bei Urlaub oder Krankheit eines Betreuers gibt es in der Regel sogenannte Verhinderungsbetreuer.
- Bei Anruf Dritter sollte abgefragt werden, ob eine Betreuung/Vollmacht vorliegt, falls ja, sollten direkt die Kontaktdaten aufgenommen werden.
- Für die eigenen Unterlagen ist eine Kopie von Betreuerausweis/Vollmacht sinnvoll.
- Ein Schwerbehindertenausweis ist für die Zahnarztpraxis lediglich bei der Ausstellung von Transportscheinen relevant.

Hausbesuche – gut zu wissen

Aufgrund der demografisch bedingten Morbidität der Bevölkerung in Deutschland wird auch für den Zahnarzt die Versorgung von Patienten außerhalb der Praxis wichtiger. Dabei gibt es einiges zu beachten.

Berufsrecht

Grundsätzlich darf der Zahnarzt seinen Beruf auch außerhalb der Praxis ausüben.

Ein ***Besuch*** gilt als „der Weggang des Zahnarztes aus seinen Praxisräumen oder aus seiner Wohnung zum Zweck des Aufsuchens eines Versicherten in dessen Wohnung oder an dessen sonstigem Aufenthaltsort."

Eine Regelung zu Besuchen enthält die Berufsordnung nicht, insbesondere gibt es keine Verpflichtung, einen Besuch zu machen. Maßgeblich ist die allgemeine Behandlungspflicht. Der Zahnarzt kann aber nach der Berufsordnung eine Behandlung ablehnen, wenn:

- eine Behandlung nicht gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt oder
- die Behandlung ihm nach pflichtgemäßer Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann oder
- er der Überzeugung ist, dass das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht.

Eine gewissenhafte und sachgerechte Durchführung der Behandlung ist beispielsweise nicht möglich, wenn vor Ort die gesetzlichen Anforderungen an Infektionsschutz und Hygiene für die geplanten Behandlungsmaßnahmen nicht erfüllt werden können.

Bei einem Notfall besteht immer eine Behandlungspflicht, wobei diese Verpflichtung z. B. auch durch entsprechende Überweisung oder Veranlassung einer Einweisung ins Krankenhaus erfüllt ist. Bei unmittelbarer Bedrohung für Leib und Leben des Patienten ist neben der Einleitung gegebenenfalls notwendiger Sofortmaßnahmen der Notarzt zu verständigen.

Vertragsrecht

Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört nach dem Bundesmantelvertrag für Zahnärzte (BMV-Z) ausdrücklich auch die aufsuchende Versorgung von Versicherten, die die Zahnarztpraxis aufgrund von Pflegebedürftigkeit oder Behinderung nicht oder nur mit hohem Aufwand aufsuchen können.

Grundsätzlich gilt das Prinzip der freien Arztwahl. Jedoch sind im Fall notwendiger Krankenbeförderungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen die Wege so kurz wie möglich zu halten. Die Krankentransport-Richtlinie spricht hier von der „nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit". Unter „geeignet" kann in diesem Zusammenhang der Umstand eines langjährig bestehenden Arzt-Patienten-Verhältnisses, eine Praxis mit speziellen notwendigen Merkmalen (z. B. Aufzug, Narkosebehandlung) oder bei stationären Pflegeeinrichtungen der Kooperationszahnarzt als Vertragspartner (§119b SGB V) verstanden werden. In diesen Fällen sind – in Grenzen – weitere Wege gerechtfertigt.

Behandlung
Neben den Anforderungen an Infektionsschutz und Hygiene ist kritisch zu prüfen, ob die jeweilige Umgebung erlaubt, auf mögliche Komplikationen (Blutung, Aspiration, Kreislaufprobleme) angemessen zu reagieren. Soweit Transportfähigkeit gegeben ist, kann es vor allem für aufwendige bzw. invasive Behandlungen sinnvoll sein, diese in einer Praxis bzw. in einer Klinik mit geeigneter Ausstattung durchzuführen.

Personal
Ist in den Arbeitsverträgen der Arbeitsort nicht ausdrücklich erwähnt, sollte dies bei aufsuchender Tätigkeit entsprechend ergänzt werden – „Arbeitsort ist die Praxis, die Häuslichkeit und Pflegeeinrichtungen".

Darüber hinaus muss der Zahnarzt nach dem Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer „bei Tätigkeiten von dafür qualifizierten, nicht-zahnärztlichen Mitarbeiterinnen außerhalb der Praxisräume z. B. in Altersheimen und Pflegeeinrichtungen im Rahmen prophylaktischer Maßnahmen, insbesondere bei immobilen Patienten … jederzeit für Rückfragen, Korrekturen oder bei Komplikationen zur Verfügung stehen." Pflegebedürftige Menschen sind Hochrisikopatienten. Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin hat in einer Stellungnahme zur Delegation deshalb präzisiert, dass bei Hochrisikopatienten die Grundsätze der Delegation in besonderem Maße zu beachten sind; in der zugehenden Betreuung also zu jedem Zeitpunkt die unmittelbare Eingriffsmöglichkeit durch den Zahnarzt gegeben sein muss.

Versicherung
Versicherungsgesellschaften gestalten ihre Berufshaftpflichtversicherungen unterschiedlich.
Daher sollte der Versicherung schriftlich Art und Umfang der Besuchs-Tätigkeiten sowie die konkrete Patientengruppe (z.B. Patienten mit pflegerischem Unterstützungsbedarf) angezeigt werden. Eventuell wird dann die Versicherungsprämie angepasst.

Dies ist besonders wichtig, wenn die Tätigkeiten im Rahmen der Besuche auch invasive Behandlungen wie Extraktionen oder das Arbeiten mit einer mobilen Behandlungseinheit umfassen. Das gleiche gilt übrigens für die Anwendung besonderer Verfahren in der Praxis wie z. B. Behandlung in Sedierung bzw. Narkosebehandlungen.

Beim geplanten Einsatz von Personal außerhalb der Praxis sollte dies ebenfalls der Berufshaftpflichtversicherung angezeigt werden.

Hausbesuche – Schlussfolgerungen

- Die aufsuchende Versorgung pflegebedürftiger Menschen ist ausdrücklich erwünscht. Unabhängig vom Ort der Behandlung gilt, dass diese gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt werden kann.
- Wohnt der Patient weiter weg, kann/sollte ein näher gelegener Zahnarzt gebeten werden, den Patienten zahnärztlich zu betreuen.
- Ist eine Behandlung vor Ort oder auch in der eigenen Praxis nicht gewissenhaft und sachgerecht durchführbar, ist die Hinzuziehung Dritter (z.B. spezialisierter zahnärztlicher Kollege, Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie,Klinik) angezeigt.
- In den Arbeitsverträgen des Personals sollten als Arbeitsort „die Praxis, die Häuslichkeit und die Pflegeeinrichtung" aufgeführt werden.
- Die Berufshaftpflichtversicherung sollte schriftlich über die Orte sowie über das Spektrum der Behandlung, ggf. die spezifische Beschreibung der Patientengruppe und den geplanten Einsatz von Personal außerhalb der Praxis informiert werden.

Formulare helfen im Alltag

Für eine geräuscharme Kommunikation innerhalb und außerhalb der Praxis hat sich gerade für die zahnärztliche Betreuung von älteren und pflegebedürftigen Menschen der Einsatz von Formularen und Flyern sehr bewährt.

Formulare: DGAZ & LZK-BW
Neben dem Formularkompass der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin hat auch die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg eine umfangreiche Sammlung an Instrumenten entwickelt, um den Arbeitsalltag gut zu strukturieren. (Abb. 3)

Transportschein-Leitfaden
Für die Ausstellung von Transportscheinen hat die Zahnärzteschaft in Baden-Württemberg auf der Grundlage der Krankentransport-Richtlinie einen Leitfaden entwickelt, der neben wichtigen grundsätzlichen Informationen anhand praxisnaher Beispiele die Umsetzung im Alltag anschaulich darstellt (Abb. 4).

3 Flyer, Formulare & Poster der LZK-BW www.lzk-bw.de – Zahnärzte – Alters- und Behindertenzahnheilkunde

Flyer	Gesund beginnt im Mund
Flyer	Diabetes und Mundgesundheit
Flyer	Zahngesundheit für Menschen mit Behinderung
Flyer	Mundgesundheit bei Bewohner*innen in Pflegeeinrichtungen
Poster	Hausbesuche
Formular	Dokumentationsblatt Anforderung & Besuch
Formular	Aufnahmebogen zur Mundgesundheit in Pflegeeinrichtungen
Formular	Überleitungsbogen bei akuten Ereignissen in Pflegeeinrichtungen
Formular	Pflegeampel zur Dokumentation wichtiger Mundhygienemaßnahmen*
Formular	Dokumentationsblatt Reihenuntersuchungbei zahnärztlichen Kontrollen im Rahmen der strukturierten Betreuung von Pflegeeinrichtungen

*

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG
LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts

Kontaktdaten Zahnärztin/ Zahnarzt
Dr. Elmar Ludwig
Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Neue Straße 115 – 89073 Ulm
Tel: 0731/22330
Fax: 0731/23283
email: praxis@zahn-ulm.de
web: www.zahn-ulm.de

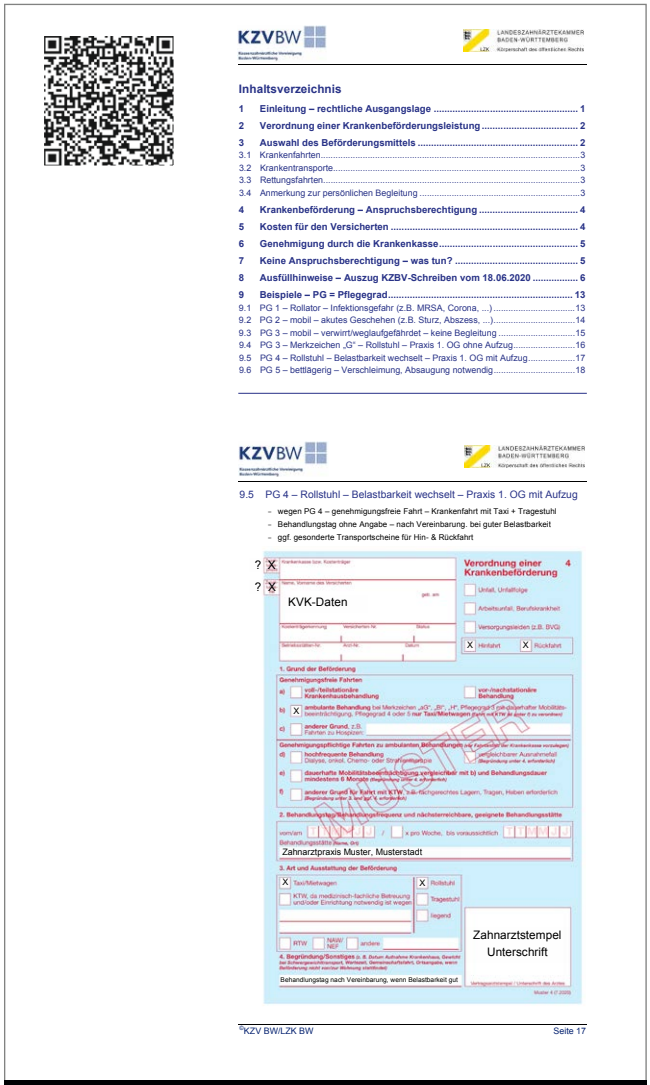
Name
Frau Maria Muster

Mund/ Zähne/ Prothesen reinigen...	Oberkiefer Prothese ☒ eigene Zähne ☒
	Unterkiefer Prothese ☒ eigene Zähne ☐
...nur durch unterstützende Person	
	Prothesen nachts im Mund? Nein ☒ Ja ☐
...mit Unterstützung	Bemerkungen
	- Haftcreme Unterkiefer-Prothese
	- Mund mit Kompressen auswischen
	- Zahnzwischenraumbürste
...selbständig möglich	
	Letzte Aktualisierung (Bonusheft)
	12.10.2020

© LZK BW 12/2019 Mundhygieneplan – Pflegeampel 1

Abrechnung: Bei Pflegebedarf mehr Prävention möglich

Mundgesundheitsstatus, Plan & Aufklärung sowie zweimal Zahnstein im Jahr – seit Juli 2018 können u.a. für alle gesetzlich versicherten Menschen mit zugeordnetem Pflegegrad nach §15 SGB XI zusätzliche präventionsorientierte Leistungen (§22a SGB V) erbracht und über die gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden – in Pflegeeinrichtungen, zu Hause oder in der Praxis.



KZVBW
LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG
LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung – rechtliche Ausgangslage ... 1
2 Verordnung einer Krankenbeförderungsleistung ... 2
3 Auswahl des Beförderungsmittels ... 2
3.1 Krankenfahrten ... 3
3.2 Krankentransporte ... 3
3.3 Rettungsfahrten ... 3
3.4 Anmerkung zur persönlichen Begleitung ... 3
4 Krankenbeförderung – Anspruchsberechtigung ... 4
5 Kosten für den Versicherten ... 4
6 Genehmigung durch die Krankenkasse ... 5
7 Keine Anspruchsberechtigung – was tun? ... 5
8 Ausfüllhinweise – Auszug KZBV-Schreiben vom 18.06.2020 ... 6
9 Beispiele – PG = Pflegegrad ... 13
9.1 PG 1 – Rollator – Infektionsgefahr (z.B. MRSA, Corona, ...) ... 13
9.2 PG 2 – mobil – akutes Geschehen (z.B. Sturz, Abszess, ...) ... 14
9.3 PG 3 – mobil – verwirrt/weglaufgefahrdet – keine Begleitung ... 15
9.4 PG 3 – Merkzeichen „G" – Rollstuhl – Praxis 1. OG ohne Aufzug ... 16
9.5 PG 4 – Rollstuhl – Belastbarkeit wechselt – Praxis 1. OG mit Aufzug ... 17
9.6 PG 5 – bettlägerig – Verschleimung, Absaugung notwendig ... 18

KZVBW
LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG
LZK Körperschaft des öffentlichen Rechts

9.5 PG 4 – Rollstuhl – Belastbarkeit wechselt – Praxis 1. OG mit Aufzug

- wegen PG 4 – genehmigungsfreie Fahrt – Krankenfahrt mit Taxi + Tragestuhl
- Behandlungstag ohne Angabe – nach Vereinbarung, bei guter Belastbarkeit
- ggf. gesonderte Transportscheine für Hin- & Rückfahrt

KVK-Daten

Verordnung einer Krankenbeförderung 4

Zahnarztpraxis Muster, Musterstadt

Zahnarztstempel
Unterschrift

Behandlungstag nach Vereinbarung, wenn Belastbarkeit gut

MUSTER

© KZV BW/LZK BW Seite 17

4 Transportschein: Leitfaden, Inhaltsverzeichnis und Praxisbeispiel

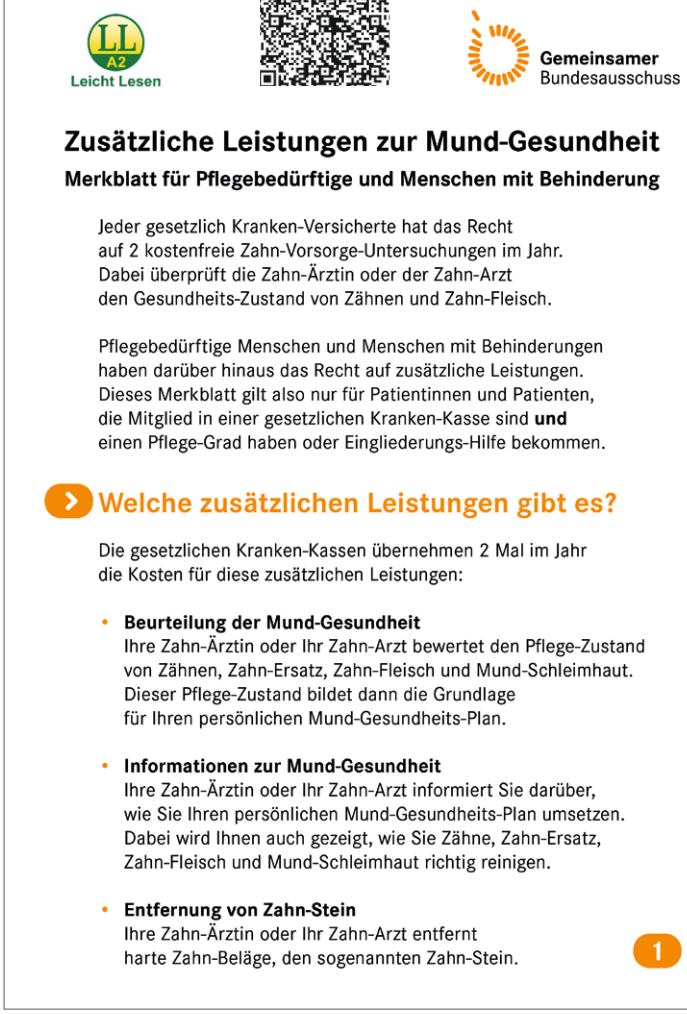
Leistungsangebote: Info-Blatt G-BA

Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat zu den präventionsorientierten Leistungen für gesetzlich Versicherte ein Info-Blatt auch in leichter Sprache herausgegeben (Abb. 5). Die erste Seite der Version in leichter Sprache eignet sich sehr gut, niederschwellig und ohne großen Aufwand in der Praxis, z. B. an der Rezeption oder im Wartezimmer, auf das Leistungsangebot hinzuweisen.

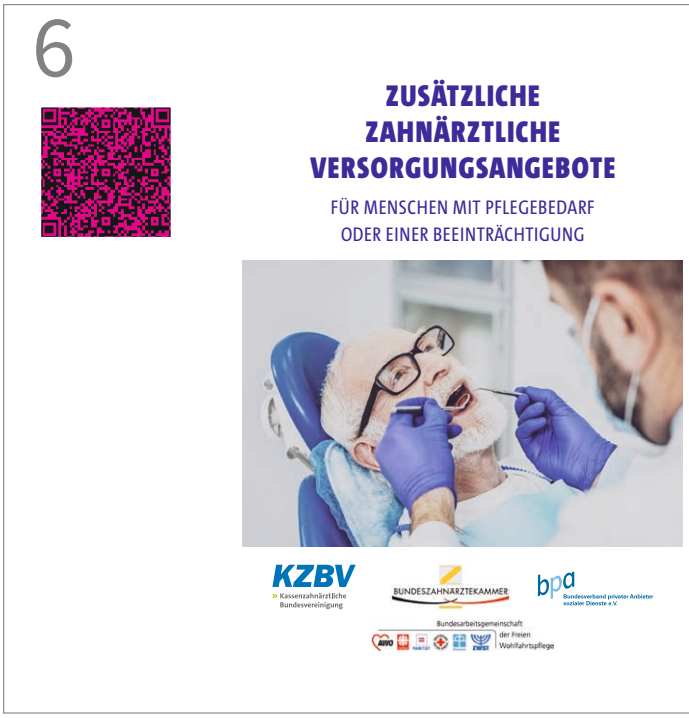
Versorgungsangebote: Info-Materialien KZBV

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat zu den zusätzlichen zahnärztlichen Versorgungsangeboten für Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung einen Erklärfilm und zusammen mit weiteren Partnern eine Patientenbroschüre herausgegeben (Abb. 6 und 7).

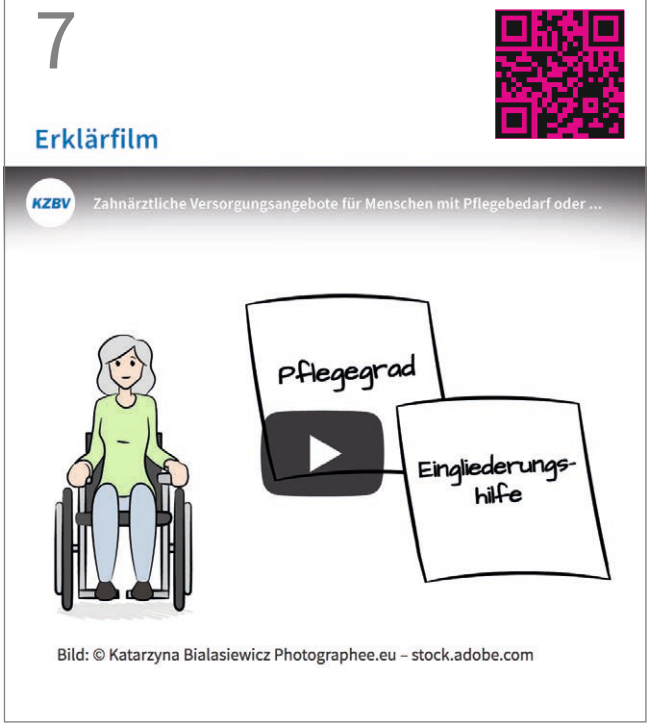
5



6



7



Mundgesundheitsplan erleichtert zahnärztliche Betreuung

Seit zehn Jahren gibt es das AuB-Konzept der Zahnärzteschaft. Seitdem hat sich viel getan. Vor allem konnte mit dem individuellen Mundgesundheitsplan der Gedanke der Prävention für diese Patientengruppe in der gesetzlichen Krankenversicherung verankert werden – ein großer Erfolg! Der individuelle Mundgesundheitsplan ist in drei Rubriken gegliedert und erlaubt auf einer Seite die Dokumentation aller relevanten Informationen im Hinblick auf den Mundgesundheitsstatus, Pflegemaßnahmen und Behandlungsbedarf sowie notwendige Koordinationsmaßnahmen (Abb. 8).

Der Status soll einen schnellen Überblick zur zahnärztlichen Versorgung im Ober- und Unterkiefer geben. Dabei kann vor allem bei Teilprothesen die schematische Darstellung der Prothesenbasis und evtl. auch vorhandener Verankerungselemente hilfreich sein, z.B. als Orientierungshilfe für die Ein- und Ausgliederung der Prothese oder auch im Einzelfall in der Pflegeeinrichtung, wenn es darum geht, eine aufgefundene Prothese, die bis dato nicht vermisst wurde, ihrem Besitzer anhand der Konstruktionsmerkmale zuzuordnen.

Schließlich erlaubt die Beurteilung des Pflegezustandes von Zähnen, Schleimhaut, Zunge und Zahnfleisch wie auch Zahnersatz, den Bedarf der Unterstützung abzuschätzen – nicht nur aktuell, sondern auch im Hinblick auf Veränderungen über die Zeit.

In der Rubrik Mundgesundheitsplan wird anhand des Status und der gegebenen Einschränkungen die Unterstützung bei der Mund-, Zahn- und Prothesenpflege festgelegt. Dabei sollte unbedingt darauf geachtet werden, die Ressourcen der betroffenen Person zu fördern. Vorlieben und Abneigungen gilt es zu beachten. Dazu ist es sinnvoll, sich die aktuellen Mundhygiene-Maßnahmen demonstrieren zu lassen. Ziel ist es, durch gezielte Unterstützung die Eigenständigkeit soweit wie möglich zu erhalten.

Neben der Festlegung der Pflegemittel und der Häufigkeit ihrer Anwendung sollte besonderes Augenmerk auf das Problem der Mundtrockenheit gelegt werden. Ernährungshinweise können hilfreich sein und unter „Sonstiges“ kann zum Beispiel vermerkt werden, ob eine Prothese über Nacht im Mund getragen wird oder nicht, bzw. wie diese zu lagern ist und ob Haftcreme notwendig ist. Abschließend wird evtl. festgestellter und bestehender Behandlungsbedarf in den Kategorien Füllung, Zahnfleisch/Mundschleimhaut, Zahnentfernung, Zahnersatz und Sonstiges dokumentiert.

Die Rubrik Koordination wird relevant, wenn ein Behandlungsbedarf besteht – in diesem Fall sind die notwendigen Ansprechpartner festzulegen. Zudem wird anhand des Behandlungsbedarfes der Ort der Behandlung bestimmt. Wenn möglich, sinnvoll und medizinisch verantwortbar, ist die Behandlung z. B. in der Pflegeeinrichtung anzustreben. Kann die Behandlung nur in der Praxis oder in einer Klinik u. U. nur in Narkose erfolgen, ist die Notwendigkeit einer Krankenbeförderung abzuklären. Schließlich soll dokumentiert werden, ob eine Aufklärung und Einwilligung in die Behandlung erfolgt ist.

Der Mundgesundheitsplan ist die Voraussetzung für die Mundgesundheitsaufklärung. Diese umfasst neben der Vermittlung der Inhalte des individuellen Mundgesundheitsplanes die Demonstration und gegebenenfalls auch praktische Anleitung zur Reinigung von Zähnen, Mund und Zahnersatz. Nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (Richtlinie nach § 22a SGB V) erfüllt „die Mundgesundheitsaufklärung, auch wenn sie sich an Pflege- oder Unterstützungspersonen richtet, …die Voraussetzungen für die Behandlung von Parodontopathien im Hinblick auf die Anleitung des Versicherten …und dessen Information über bestehende Mitwirkungspflichten.“

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

Status

Befund/Versorgung
Oberkiefer — rechts — links
Totalprothese ☐
Teilprothese ☐
Beläge rechts ☐
Beläge links ☐
Unterkiefer
Totalprothese ☐
Teilprothese ☐
Beläge rechts ☐
Beläge links ☐
rechts — links
Bitte zeichnen Sie die Prothesenbasis ein

Zustand Pflege
Zähne ☺ 😐 ☹
Schleimhaut/ Zunge/Zahnfleisch ☺ 😐 ☹
Zahnersatz ☺ 😐 ☹

Mundgesundheitsplan

Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege
Keine ☐ Teilweise ☐ Vollständig ☐

Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen*
Zähne reinigen (2-mal am Tag) ☐
Bürste Hand ☐
Bürste elektrisch ☐
Dreikopfbürste ☐
Fluoridzahnpaste (2-mal am Tag) ☐
Fluoridgel (1-mal je Woche) ☐
Zahnzwischenräume reinigen (1-mal am Tag) ☐
Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) ☐
Zunge reinigen (1-mal am Tag) ☐
Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) ☐
Speichelfluss fördern ☐
Spüllösung _____ ___-mal am Tag
Ernährung _____
Sonstiges _____

Behandlungsbedarf
Füllung ☐
Zahnfleisch/Mundschleimhaut ☐
Zahnentfernung ☐
Zahnersatz ☐
Sonstiges _____ ☐

Koordination

Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit
Patient ☐ Rechtl. Betreuer ☐
Angehörige ☐ Hausarzt ☐
Pflege-/Unterstützungspers. ☐ Anderer Zahnarzt ☐
Apotheker ☐
Sonstige _____

Wo soll Behandlung erfolgen
Zahnarztpraxis _____ ☐
Pflegeeinrichtung ☐
Andernorts _____
Behandlung in Narkose ☐
Krankenfahrt/-transport erforderlich ☐

Behandlungseinwilligung ist erfolgt
Ja ☐ Nein ☐

Besonderheiten/Anmerkungen

Unterschrift Zahnarzt _____

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

8 **Individueller Mundgesundheitsplan**
(© KZBV, GKV-Spitzenverband)

Formulare – Schlussfolgerungen

- Formulare erleichtern erheblich die Kommunikation innerhalb und außerhalb der Praxis – vor allem bei Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf.
- Die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg und die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin haben in den letzten Jahren zahlreiche Flyer und Formulare entwickelt.
- Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine leicht verständliche Patienteninformation zu präventionsorientierten Leistungen für anspruchsberechtigte Menschen veröffentlicht. Zudem stellt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung z. T. gemeinsam mit anderen Partnern Informationsmaterialien zur Verfügung.
- Der individuelle Mundgesundheitsplan ist ein sinnvolles Instrument in der zahnärztlichen Betreuung von älteren Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf. In Kombination mit der Mundgesundheitsaufklärung erfüllt der Plan die Voraussetzungen für die Parodontitis-Behandlung im Hinblick auf Anleitung und Information über bestehende Mitwirkungspflichten.

Autor
Dr. Elmar Ludwig
Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Neue Straße 115, 89073 Ulm

Knips Mich!
Autorenbiografie und Literaturhinweise auf dizapra.de