

Mustervertrag

**der Krankenkassen/-verbände im Lande Schleswig-Holstein im Benehmen mit der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV S-H)
gemäß § 119b Abs. 1 SGB V für die kooperative und koordinierte
zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in
schleswig-holsteinischen stationären Pflegeeinrichtungen durch
schleswig-holsteinische Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte**

(Kooperationsvertrag)

zwischen der

1. Pflegeeinrichtung

- im Folgenden Pflegeeinrichtung -

2. Vertragszahnarzt

- im Folgenden Kooperationszahnarzt -

Präambel

Die Vertragsparteien treffen gemäß § 119 b Abs. 1 SGB V den vorliegenden Vertrag zur Verbesserung der zahnmedizinischen Betreuung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen (Kooperationsvertrag).

Der Kooperationsvertrag soll eine kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in der „Pflegeeinrichtung“ sicherstellen. Erforderlich sind hierzu insbesondere eine regelmäßige Betreuung der Pflegebedürftigen sowie eine enge Kooperation zwischen den Vertragspartnern dieses Kooperationsvertrages.

Die regelmäßige Betreuung und alle in der Vereinbarung vorgesehenen und empfohlenen zahnärztlichen und pflegerischen Maßnahmen werden nur durchgeführt, wenn der Bewohner oder sein gesetzlicher Vertreter diesem schriftlich zugestimmt haben. Das Recht auf freie Arztwahl bleibt unberührt.

§ 1

Qualitäts- und Versorgungsziele

Ziel dieses Kooperationsvertrages ist die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung unter Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von pflegebedürftigen Versicherten. In Kooperation verfolgen Kooperationszahnarzt und Pflegeeinrichtung gemeinsam das Ziel, die an der Versorgung der Bewohner beteiligten Berufsgruppen miteinander zu vernetzen und die Zusammenarbeit zu stärken. Die insoweit zu verfolgenden Qualitäts- und Versorgungsziele sind insbesondere:

- Erhalt und Verbesserung der Mundgesundheit, einschließlich des Mund- und Prothesenhygienestandards und damit Verbesserung der Lebensqualität (u. a. Schmerzfreiheit, Essen, Sprechen, soziale Teilhabe) des pflegebedürftigen Versicherten

- Vermeiden, frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Erkrankungen des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches
- halbjährliche Kontrolluntersuchungen
- zeitnahe individuelle Behandlung pflegebedürftiger Versicherter bzw. Hinwirken auf eine solche Behandlung
- Verminderung der beschwerdeorientierten Inanspruchnahme, Vermeiden von zahnmedizinisch bedingten Krankentransporten und Krankenhausaufenthalten
- Stärkung der Zusammenarbeit und Verbesserung des Informationsaustausches zwischen den an der Pflege, der medizinischen sowie der zahnmedizinischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen, den pflegebedürftigen Versicherten bzw. deren gesetzlichen Vertretern sowie den Angehörigen der Pflegebedürftigen.

§ 2 Kooperationsregeln

- (1) Der Kooperationszahnarzt unterstützt durch Wahrnehmung seiner Aufgaben nach § 3 die stationäre Pflegeeinrichtung bei der Erfüllung der ihr obliegenden Aufgaben hinsichtlich der Mundgesundheit der Pflegebedürftigen. Im Hinblick auf die Erfüllung dieser Aufgaben nimmt die Leitung der Pflegeeinrichtung die Informationen des Kooperationszahnarztes – insbesondere über Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundhygiene – zur Kenntnis und setzt diese um (§ 3 Ziffer 2). Des Weiteren nimmt das für die Pflege zuständige Personal der Einrichtung an der Anleitung (ggf. praktischen) durch den Kooperationszahnarzt (§ 3 Ziffer 4) teil und setzt dessen Vorschläge für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit sowie Hinweise zu Besonderheiten der Zahnpflege und zur Pflege / Handhabung des Zahnersatzes um.
- (2) Die Pflegeeinrichtung informiert den Kooperationszahnarzt zeitnah über Bewohner, die eine Betreuung gemäß § 3 Ziffer 1 bis 3 durch den Kooperationszahnarzt wünschen. Bei neu aufgenommenen Bewohnern geschieht dies nach Möglichkeit innerhalb von vier Wochen unter Beachtung der freien Zahnarztwahl.
- (3) Die Pflegeeinrichtung ermöglicht durch Schaffen geeigneter Rahmenbedingungen eine regelmäßige Betreuung der Pflegebedürftigen durch den Kooperationszahnarzt. Hierzu zählt, dass dem Kooperationszahnarzt konkrete Ansprechpartner in der Pflegeeinrichtung benannt werden und dass er für die Durchführung der Besuche in geeigneter Form Zugang zu den Räumlichkeiten erhält.
- (4) Die Pflegeeinrichtung gewährt dem Kooperationszahnarzt – unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen und nur insoweit es der Kooperationszahnarzt für die Beurteilung evtl. Behandlungsrisiken und des Behandlungserfolges für erforderlich hält - Einsicht in die medizinischen Unterlagen der Pflegebedürftigen und stellt die Kontaktdaten der den jeweiligen Pflegebedürftigen behandelnden Ärzte und Zahnärzte zur Verfügung.

§ 3 Aufgaben des Kooperationszahnarztes

Um die in § 1 formulierten Qualitäts- und Versorgungsziele umzusetzen, sind durch den Kooperationszahnarzt bei den in der Pflegeeinrichtung betreuten Versicherten die folgenden Leistungen zu erbringen:

Diagnostik

1. Im Fall der Neuaufnahme eines Pflegebedürftigen in die Pflegeeinrichtung soll die erste Untersuchung – sofern eine Betreuung durch den Kooperationszahnarzt gewünscht wird – innerhalb von 4 Wochen nach der Information des Zahnarztes durch die Pflegeeinrichtung stattfinden.
2. Um eine regelmäßige Betreuung der pflegebedürftigen Menschen zu gewährleisten, soll bis zu zweimal jährlich eine eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten vorgenommen werden. Dabei sind der zahnärztliche Behandlungsbedarf, der Pflegezustand der Zähne, der Mundschleimhaut sowie der Prothesen zu beurteilen. Zudem sind versichertenbezogenen Vorschläge für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit einzubringen. Informationen, die für die Betreuung des Pflegebedürftigen durch das Pflegepersonal wichtig sind, sind vom Kooperationszahnarzt gemäß dieser Ziffer 2 in einem eigens für die Betreuung von Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen entwickelten Formblatt zu dokumentieren. Der Kooperationszahnarzt gibt der Pflegeeinrichtung über die Dokumentation im Formblatt seine Feststellungen zur Kenntnis. Die Dokumentation im Formblatt ist in die jeweilige Pflegeakte aufzunehmen. Gemäß den Rahmenverträgen zur stationären Pflege auf Landesebene gehört zu den Aufgaben des Pflegepersonals die Zahnpflege. Diese umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mundhygiene sowie die Soor- und Parodontitisprophylaxe. Der Kooperationszahnarzt unterstützt das Pflegepersonal bei der Wahrnehmung dieser Aufgaben durch Informationen und ggf. praktische Anleitung bzw. Handhabung direkt an pflegebedürftigen Menschen.
3. Im Rahmen der eingehenden Untersuchungen sind die für die Erhöhung der Festzuschüsse zum Zahnersatz gemäß § 55 Abs. 1 Satz 3 ff. SGB V erforderlichen Einträge ins Bonusheft vorzunehmen.

Information, Kooperation und Koordination

4. Der Kooperationszahnarzt leitet bis zu zweimal jährlich das Pflegepersonal bei der Durchführung der ihm obliegenden Aufgaben an. Insbesondere durch versichertenbezogene Vorschläge für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundhygiene sowie Hinweise zu Besonderheiten der Zahnpflege sowie zur Pflege und Handhabung des Zahnersatzes.
5. Notwendige konsiliarische Erörterungen mit Ärzten und Zahnärzten sind zu führen. Insbesondere ist dem Krankheitsbild der Xerostomie entgegenzuwirken. Hinweise auf eine Prüfung und ggf. Änderung einer möglicherweise durch Medikamente bedingten Mundtrockenheit sind zu geben.
6. Stellt der Kooperationszahnarzt Befunde fest, die nicht im Rahmen der zahnärztlichen Besuchstätigkeit behandelt werden können, so informiert er hierüber die Pflegeeinrichtung und gibt ggf. die Empfehlung / Überweisung zu einer weiteren Abklärung oder Behandlung der festgestellten Befunde.
7. Der Kooperationszahnarzt führt – soweit erforderlich – mit der Leitung der Pflegeeinrichtung, der Pflegedienstleitung sowie anderen an der Versorgung der Pflegebedürftigen beteiligte Berufsgruppen, deren Tätigkeit außerhalb des Verantwort-

tungsbereiches der Pflegeeinrichtung liegt, Gespräche bezüglich der Strukturen und Abläufe in der Pflegeeinrichtung mit dem Ziel, die Mundgesundheit der Bewohner zu fördern.

Therapie

8. Sofern es die konkreten Umstände zulassen und eine Behandlung nach den Regeln der Zahnmedizinischen Kunst fachgerecht erbracht werden kann, sind diese entsprechend des festgestellten Behandlungsbedarfes zeitnah durchzuführen, ggfs. ist auf eine Behandlung außerhalb der Pflegeeinrichtung hinzuwirken.

§ 4

Verpflichtungen der Vertragspartner

- (1) Die Vertragspartner dürfen im Rahmen dieses Vertrages weder ein Entgelt noch sonstige wirtschaftliche Vorteile für die Zuweisung von Versicherten im Sinne der §§ 73 Abs. 7 sowie 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V versprechen oder gewähren.
- (2) Die stationäre Pflegeeinrichtung verwahrt auf Wunsch des Pflegebedürftigen bzw. seines gesetzlichen Vertreters relevante Unterlagen (wie z. B. das Bonusheft) für den Pflegebedürftigen und stellt sie – sofern erforderlich – dem Kooperationszahnarzt zur Verfügung.
- (3) Der Kooperationszahnarzt nimmt regelmäßig an Fortbildungsmaßnahmen zu den aus dem Kooperationsvertrag erwachsenden speziellen diagnostischen und therapeutischen Aufgabenstellungen teil.
- (4) Der Kooperationszahnarzt dokumentiert zum Ende des Kalenderjahres gegenüber der KZV S-H die Anzahl der von ihm in der jeweiligen Pflegeeinrichtung betreuten Versicherten durch Vorlage des Berichtsbogens nach Anlage 1.

§ 5

Abrechnung der zusätzlichen Vergütung nach § 87 Abs. 2j SGB V

- (1) Die Leistungen nach § 87 Abs. 2j SGB V sind nur abrechenbar, wenn zum Zeitpunkt der Leistungserbringung ein zwischen Kooperationszahnarzt und Pflegeeinrichtung gültiger Kooperationsvertrag besteht.
- (2) Der Kooperationszahnarzt rechnet die Leistungen nach § 87 Abs. 2j SGB V mit der KZV S-H gegenüber der jeweils zuständigen Krankenkasse ab.
- (3) Die gem. § 87 Abs. 2j SGBV abgerechneten Leistungen unterliegen der sachlich-rechnerischen Überprüfung der KZV S-H sowie dem Wirtschaftlichkeitsgebot gem. §12 SGBV.

§ 6

Inkrafttreten, Kündigung, salvatorische Klausel

- (1) Der Kooperationsvertrag tritt am in Kraft Er hat eine Laufzeit von einem Jahr und kann innerhalb der ersten 6 Monate nach Inkrafttreten mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende gekündigt werden. Die ordentliche Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Jahresende. Wird keine Kündigung ausgesprochen, so

verlängert sich der Vertrag stillschweigend um ein weiteres Jahr.

- (2) Sollte eine Bestimmung dieses Kooperationsvertrages unwirksam sein, wird die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragsparteien verpflichten sich, anstelle einer unwirksamen Bestimmung eine dieser Bestimmung möglichst nahekommende wirksame Regelung zu treffen.

(Ort, Datum)

(Ort, Datum)

Pflegeeinrichtung

Vertragszahnarzt