

VERTRAG

i.S.d. §§ 119b Abs. 1, 87 Abs. 2j SGB V zur kooperativen und koordinierten zahnärztlichen und pflegerischen Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen
(Kooperationsvertrag zahnärztliche und pflegerische Versorgung)

Zwischen

im Folgenden „Pflegeeinrichtung“ genannt

und

ZMVZ DEIN DENTAL ZFZ Köln

im Folgenden „Kooperations-ZMVZ“ genannt, wird folgender Vertrag geschlossen:

PRÄAMBEL

Die Vertragsparteien treffen vorliegende Vereinbarung i.S.d. § 119b Abs. 1 SGB V 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.

Die regelmäßige Betreuung und alle in der Vereinbarung vorgesehenen oder empfohlenen zahnärztlichen und pflegerischen Maßnahmen werden nur durchgeführt, wenn der Bewohner oder sein gesetzlicher Vertreter dem zustimmt. Das Recht auf freie Arztwahl bleibt unberührt. Die Organisation der zahnärztlichen Versorgung ist gemeinsam mit der Pflegeeinrichtung unter angemessener Berücksichtigung der betrieblichen Abläufe und personellen Ressourcen in der Pflegeeinrichtung auszugestalten.

§ 1 QUALITÄTS- UND VERSORGUNGSZIELE

Ziel des vorliegenden Kooperationsvertrags ist die Sicherstellung einer regelmäßigen, die besonderen Bedürfnisse von pflegebedürftigen Versicherten berücksichtigenden vertragszahnärztlichen Versorgung in Kooperation mit der stationären Pflegeeinrichtung. ZMVZ und Pflegeeinrichtung verfolgen 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 mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität (unter anderem Schmerzfreiheit, Essen, Sprechen, soziale Teilhabe)
- Vermeiden, frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Erkrankungen des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs

1. Im Fall der Neuaufnahme eines Pflegebedürftigen in die Pflegeeinrichtung soll die erste Untersuchung innerhalb von acht Wochen ab der Information des Zahnarztes durch die Pflegeeinrichtung über die Neuaufnahme stattfinden.
2. Bis zu zweimal jährlich: Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund und Kieferkrankheiten, dabei Beurteilung des zahnärztlichen Behandlungsbedarfs. Die zahnärztliche Untersuchung wird im Hinblick auf die Erhöhung der Festzuschüsse zum Zahnersatz nach § 55 Absatz 1 Satz 3 ff. SGB V bestätigt.

Präventionsmaßnahmen, weitere Maßnahmen und zahnärztliche Fortbildung

3. Bis zu zweimal jährlich: Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan, dabei Beurteilung des Pflegezustands der Zähne, des Zahnfleisches, der Mundschleimhaut sowie des Zahnersatzes, Angabe der gegenüber dem Versicherten und ggf. der Pflegepersonen zur Anwendung empfohlenen Maßnahmen und Mittel zur Förderung der Mundgesundheit einschließlich der täglichen Mund- und Prothesenhygiene, der Fluoridanwendung, der zahngesunden Ernährung (insbesondere des verringerten Konsums zuckerhaltiger Speisen und Getränke) sowie der Verhinderung bzw. Linderung von Mundtrockenheit/Xerostomie, Angabe der empfohlenen Durchführungs- bzw. Anwendungsfrequenz dieser Maßnahmen und Mittel, Angabe, ob die Maßnahmen von dem Versicherten selbst, mit Unterstützung durch die Pflegeperson oder vollständig durch diese durchzuführen sind, Angaben zur Notwendigkeit von Rücksprachen mit weiteren an der Behandlung Beteiligten sowie zum vorgesehenen Ort der Behandlung. Bei der Erstellung des Plans werden Angaben des Versicherten und ggf. der Pflegepersonen berücksichtigt. Der Mundgesundheitsstatus und der individuelle Mundgesundheitsplan werden in den Vordruck nach Anlage 2 (Vordruck 10 der Anlage 14a zum BMV-Z) eingetragen. Pflegepersonen können diesen mit Zustimmung des Versicherten als Informationsquelle sowie als Anlage zum Pflegeplan nutzen.
4. Bis zu zweimal jährlich: Mundgesundheitsaufklärung, dabei Aufklärung über die Inhalte des Mundgesundheitsplans, Demonstration und ggf. praktische Anleitung zur Reinigung der Zähne und des festsitzenden Zahnersatzes, des Zahnfleisches sowie der Mundschleimhaut, Demonstration und ggf. praktische Unterweisung zur Prothesenreinigung und zur Handhabung des herausnehmbaren Zahnersatzes, Erläuterung des Nutzens der vorstehenden Maßnahmen, Anregen und Ermutigen des Versicherten sowie dessen Pflegepersonen, die jeweils empfohlenen Maßnahmen durchzuführen und in den Alltag zu integrieren. Die Mundgesundheitsaufklärung erfolgt in einer für den Versicherten sowie ggf. für die Pflegeperson verständlichen und nachvollziehbaren Art und Weise. Soweit der Versicherten oder dem Versicherten ein Verständnis oder die Umsetzung der Hinweise aus der Mundgesundheitsaufklärung nur eingeschränkt möglich ist, sind diese Maßnahmen im jeweils erforderlichen Umfang auf Pflegepersonen zu konzentrieren bzw. gegebenenfalls zu beschränken. In diesen Fällen sind den Pflegepersonen konkrete Hinweise zur Mund- und Prothesenpflege und zur Zusammenarbeit mit dem Versicherten zu geben.
5. An den Zähnen und am Zahnersatz sollen nach Möglichkeit alle natürlichen bzw. iatrogenen Reizfaktoren beseitigt werden. Bei behandlungsbedürftigen zahnärztlichen Befunden soll zeitnah eine Behandlung erfolgen oder auf diese hingewirkt werden; hierzu erfolgt gegebenenfalls eine Empfehlung oder Überweisung. Die Durchführung von empfohlenen oder veranlassten Behandlungen wird bei der nächsten eingehenden Untersuchung festgestellt.
6. Bis zu zweimal jährlich: Entfernen harter Zahnbeläge.

Information, Kooperation und Koordination

7. Bedarfsorientiert: Konsiliarische Erörterungen mit Ärzten und Zahnärzten; insbesondere soll dem Krankheitsbild der Xerostomie durch Hinweise auf eine Prüfung und ggf. Änderung einer möglicherweise Mundtrockenheit bewirkenden Medikation entgegengewirkt werden.
8. Bedarfsorientiert: Unterrichten der Pflegeeinrichtung über festgestellte Befunde, die nicht im Rahmen der zahnärztlichen Besuchstätigkeit behandelt werden können, ggf. Empfehlung/Überweisung zur weiteren Abklärung oder Behandlung von festgestellten Befunden.
9. Bedarfsorientiert: Kooperationsgespräche mit der Einrichtungsleitung/Pflegedienstleitung, dem beliefernden Apotheker und anderen an der Versorgung der Bewohner beteiligten Berufsgruppen, sofern die Pflegeeinrichtung die Verantwortung für deren Tätigkeit nicht trägt, im Hinblick auf Strukturen und Abläufe, die der Mundgesundheit der Bewohner förderlich sind.

Therapie

10. Unmittelbar nach der eingehenden Untersuchung oder an einem weiteren Behandlungstermin: Behandlung bzw. Hinwirken auf eine Behandlung entsprechend des festgestellten Behandlungsbedarfs; dabei erfolgen in der Pflegeeinrichtung nur solche Maßnahmen, die in dieser nach den konkreten Umständen sowie nach den Regeln der Zahnmedizinischen Kunst fachgerecht erbracht werden können.

§ 4 VERPFLICHTUNGEN DER VERTRAGSPARTNER

- (1) Die Vertragspartner dürfen auch im Rahmen dieses Vertrags 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 relevante Unterlagen (z. B. das Bonusheft) für die Pflegebedürftigen und stellt sie dem Kooperations-ZMVZ zur Verfügung.
- (3) Das Kooperations-ZMVZ besucht die Pflegeeinrichtung, oder die im Rahmen des vorliegenden Kooperationsvertrags betreuten Versicherten in der Regel einmal pro Woche, auch ohne anlassbezogene Anforderung eines Besuchs.
- (4) Die Rufbereitschaft wird vorgesehen für die geltenden Praxisöffnungszeiten.

§ 5 INKRAFTTRETEN, KÜNDIGUNG, SALVATORISCHE KLAUSEL

(1) Der Kooperationsvertrag tritt am _____ in Kraft.

Er hat eine unbegrenzte Laufzeit und kann von den Vertragspartnern mit einer Frist von 4 Wochen zum Quartalsende gekündigt werden.

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

(Ort, Datum)

(Ort, Datum)

(Pflegeeinrichtung)

(Geschäftsführer und zahnmedizinischer Leiter
des ZMVZ)

Name:

Anschrift:

vertreten durch: _____