

„Es geht um die Menschenwürde in der letzten Lebensphase“

Christian Berger über die aufsuchende Betreuung

Bei den sogenannten Kooperationsverträgen ist noch Luft nach oben. Aktuell wird nur knapp die Hälfte der Pflegeheime in Bayern regelmäßig zahnmedizinisch versorgt. Warum sich das ändern sollte, erklärt Christian Berger, Vorstandsvorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheits in der Pflege (LAGP).

BZB: Die aufsuchende Betreuung ist seit über zehn Jahren im BEMA verankert. Was hat sich seitdem getan?

Berger: Ziemlich viel! Mittlerweile haben 423 Zahnärzte einen Kooperationsvertrag abgeschlossen. 997 Heime werden dadurch regelmäßig zahnmedizinisch versorgt. Doch wo Licht ist, ist auch Schatten. Insgesamt gibt es in Bayern 2 089 Pflegeheime. Wir sind also bei einem Versorgungsgrad von knapp 50 Prozent.

BZB: Wie erklären Sie sich das?

Berger: Damit ein Kooperationsvertrag funktioniert, müssen beide Partner interessiert und motiviert sein. Sowohl die Zahnärzte als auch die Pflegeheime sind mit dem Tagesgeschäft oft so ausgelastet, dass gar keine Zeit bleibt, um über

„Innovationen“ nachzudenken. Und innovativ ist so ein Vertrag definitiv. Sowohl für das Heim als auch für den Zahnarzt.

BZB: Welche Vorteile sind mit einem Kooperationsvertrag verbunden?

Berger: Das Schöne daran ist, dass alle Beteiligten profitieren: der Zahnarzt, die Pflegekräfte, die Patienten und deren Angehörige. Durch eine regelmäßige zahnmedizinische Betreuung lassen sich Krankheiten in der Mundhöhle vermeiden. Die Lebensqualität steigt. Und der Zahnarzt eröffnet seiner Praxis auch neue wirtschaftliche Perspektiven.

BZB: Ist die Vergütung im BEMA attraktiv genug?

Berger: Zunächst entscheidet jeder Zahnarzt selbst, ob und in welchem Umfang er die aufsuchende Betreuung anbietet. Und selbstverständlich kann man auch bei Pflegebedürftigen die Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ nutzen. Immer mehr hochbetagte Patienten haben oder wollen hochwertigen Zahnersatz und sind bereit, dafür private Zuzahlungen zu leisten. Aber davor muss der Behandlungsbedarf ja erst einmal festgestellt werden und genau da setzt die aufsuchende Betreuung an. Probleme bereitet dabei aber die Ausdünnung der Praxislandschaft im ländlichen Raum. Wenn es in einem Ort mit 5 000 Einwohnern nur noch einen Zahnarzt gibt, hat der in der Regel wenig Interesse daran, nach den Sprechzeiten noch ein Pflegeheim zu besuchen. Wir müssen also auch im Interesse pflege-

bedürftiger und immobiler Patienten dafür sorgen, dass die Niederlassungsbereitschaft wieder steigt. iMVZ werden die aufsuchende Betreuung im ländlichen Raum nicht übernehmen. Dafür braucht es Zahnärztinnen und Zahnärzte, die auch intrinsisch motiviert sind. Es geht ja auch darum, Patienten in der letzten Lebensphase ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen.

BZB: Wie weit kann die Versorgung am Pflegebett gehen?

Berger: Mit einer mobilen Dentaleinheit können Sie heute am Pflegebett oder in einem geeigneten Raum des Pflegeheims annähernd das gleiche Behandlungsspektrum anbieten wie in einer Praxis. Die Frage ist, ob das immer sinnvoll ist und ob der Patient kooperieren kann. Letztlich entscheidet der Behandler, ob er die Versorgung vor Ort durchführt oder ob der Transport in die Praxis erforderlich ist.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.



„Von einem Kooperationsvertrag profitieren alle Beteiligten“, meint Christian Berger, Vorstandsvorsitzender der LAGP.

ÜBER DIE LAGP

Die LAGP ist eine Arbeitsgemeinschaft, der die KZVB, die BLZK, die AOK Bayern und die Vereinigung der Pflegenden in Bayern angehören. Schirmherrin ist die ehemalige bayerische Gesundheitsministerin Melanie Huml. Weitere Informationen zur Arbeit der LAGP finden Sie unter www.lagp-bayern.de.