

In Pflegeheimen: Gesundheitliche Betreuung ist Pflicht

Nicht selten lehnen Pflegeeinrichtungen die Zusammenarbeit mit aufsuchend tätigen Zahnärzt/-innen ab, teils mit vorgeschobenen Begründungen. Dabei ist die Rechtslage eindeutig: Die zahnärztliche Versorgung der Bewohner/-innen ist für Einrichtungen keine Kür, sondern Pflicht.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind nach § 119b SGB V gesetzlich verpflichtet, die zahnärztliche Versorgung ihrer Bewohner durch Kooperationsverträge sicherzustellen; eine grundlose Verweigerung stellt eine Rechtsverletzung dar.

Kooperationsverträge: seit 2019 eine echte Rechtspflicht

Zentrale Norm ist § 119b Abs. 1 SGB V. Die zunächst als Soll-Regelung ausgestaltete Kooperation ist seit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz zum 1. Januar 2019 eine Rechtspflicht: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen müssen bei entsprechendem Bedarf Kooperationsverträge mit geeigneten vertragszahnärztlichen Leistungserbringern schließen. Ein solcher Bedarf liegt insbesondere nahe, wenn Bewohner eine Praxis nicht oder nur mit erheblichem Aufwand aufsuchen können und ihre zahnärztliche Versorgung nicht anderweitig gesichert ist. Die Mindestinhalte der Verträge regelt die Rahmenvereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V (Anlage 12 BMV-Z): regelmäßige eingehende Untersuchungen, organisatorische Rahmenbedingungen und die Zusammenarbeit mit benannten Ansprechpartnern. Kommt kein Vertrag zustande, hat die KZV auf Antrag der Einrichtung binnen drei Monaten einen Vertrag zu vermitteln. Wichtig zudem: Die freie Zahnarztwahl der Bewohner bleibt unberührt. Die Einrichtung darf die gewünschte zahnärztliche Versorgung nicht ohne sachlichen Grund vereiteln; dem Kooperationszahnarzt ist im Rahmen des Vertrags geeigneter Zugang zu ermöglichen.

Ansprüche der Bewohner – Pflichten der Einrichtung

Flankierend gewährt § 22a SGB V Versicherten mit Pflegegrad oder Leistungsberechtigung nach § 99 SGB IX Ansprüche auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen: Mundgesundheitsstatus, individueller Mundgesundheitsplan, Aufklärung zur Mundhygiene und Entfernung harter Zahnbeläge. Diese Ansprüche laufen leer, wenn die Einrichtung den Zugang ohne sachlichen Grund blockiert. Pflegerechtlich schulden Einrichtungen zudem eine Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse (§ 11 Abs. 1 SGB XI). Der DNQP-Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ ist ein wichtiger pflegefachlicher Referenzmaßstab und sieht die Erfassung der Mundgesundheit sowie die Einbindung fachlicher Expertise vor. Hinzu treten die heimrechtlichen Anforderungen der Länder und die Schutzpflichten aus dem Wohn- und Betreuungsvertrag: Die Einrichtung muss die gesundheitliche Betreuung organisatorisch ermöglichen.

Was droht bei Verweigerung?

Wer die Zusammenarbeit pauschal oder mit vorgeschobenen Gründen ablehnt, geht erhebliche Risiken ein. Personalmangel, Hygiene oder Datenschutz können die Ausgestaltung beeinflussen, rechtfertigen aber keine pauschale Verweigerung. Der Medizinische Dienst prüft die Versorgungsqualität einschließlich der Mundpflege, die Heimaufsicht kann nach Landesrecht einschreiten. Zivilrechtlich kann die Einrichtung haften, wenn schuldhaft Organisations- oder Schutzpflichtverletzungen Gesundheitsschäden verursachen – etwa durch unbehandelte Entzündungen oder Druckstellen. Das Hausrecht rechtfertigt keine pauschale Vereitelung medizinisch erforderlicher Behandlung.

PRAXISTIPP

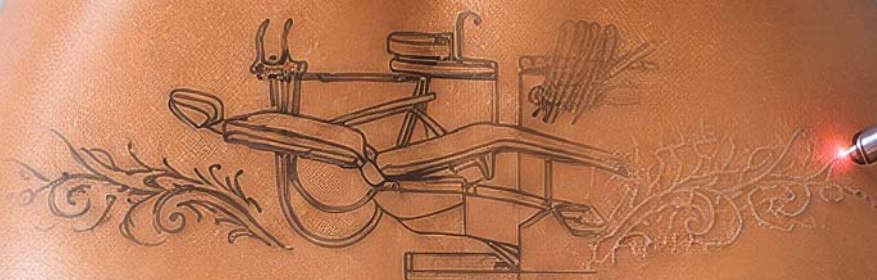
Abgewiesene Zahnärzt/-innen und Zahnärzte sollten den Versorgungsbedarf schriftlich dokumentieren, die

Einrichtung unter Hinweis auf § 119b SGB V zur Kooperation auffordern und die KZV einschalten. Dabei können Fachanwält/-innen für Medizinrecht unterstützen. Bevollmächtigte und Betreuer können Ansprüche im Rahmen ihrer Vertretungsmacht in Zusammenarbeit mit dem Wunschzahnarzt geltend machen; Angehörige können unterstützen. Wirtschaftlich flankiert der BEMA das Engagement mit Zuschlägen für Kooperationszahnärzte (§ 87 Abs. 2j SGB V). Die Botschaft an die Einrichtungen ist eindeutig: Mundgesundheit ist Teil des Versorgungsauftrags. Wer erforderliche Versorgung ohne sachlichen Grund vereitelt, verletzt geltendes Recht. ■



Manche Trennungen fallen leichter als gedacht.

Alte Einheit abgeben.
Vorteil sichern.



Jetzt von der KaVo Austauschaktion profitieren!

Der ideale Zeitpunkt für Ihre Trennung ist jetzt:

Steigen Sie auf eine neue KaVo Dentaleinheit um und sichern Sie sich attraktive Preise und Austauschvorteile!

Bis zu **13.500 €** sparen!

Jetzt zusätzlich Frühbuchervorteil sichern!*

*Aktionsbedingungen unter:
kavo.com/de-de/aktionen

