



Aufsuchende Betreuung im Rahmen von Kooperationsverträgen **Festgestellte Behandlungsnotwendigkeit vs Gesetzes-/Normenlage zur Hygiene –** **Handlungsoptionen**

Zum 1. April 2014 trat die zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband ausgehandelte „Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V über Anforderungen an eine kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen“ in Kraft. Seit der Zeit wird häufig aus Kollegenkreisen in der Zahnärztekammer nachgefragt, wie man sich als Zahnarzt verhalten soll, wenn auf der einen Seite die pflegebedürftigen, immobilen Patienten im Rahmen der Kooperationsverträge betreut werden müssen, man auf der anderen Seite aber bei Feststellung einer Behandlungsnotwendigkeit zwar zur Behandlung verpflichtet sei, der geltenden Rechtslage wegen aufgrund mangelhafter hygienischer Voraussetzungen außerhalb der eigenen Praxisräume aber nicht behandeln dürfe. Beklagt wird dabei als Ursache oft eine staatlich induzierte Überregulierung im Hygienebereich und die damit einhergehenden Haftungsrisiken für die Zahnärzteschaft.

Weder zur Kooperation, noch in der Kooperation zur Behandlung verpflichtet

Zum einen sind die angesprochenen Kooperationsverträge für (Vertrags)zahnärzte – wie auch Pflegeeinrichtungen – nicht verpflichtend: Es müssen keine Kooperationsverträge abgeschlossen werden, sie werden immer bilateral auf freiwilliger Basis vereinbart. Zum anderen verpflichten die Verträge auch nicht zur Behandlung.

Wozu die Kooperation verpflichtet

Im Rahmen eines Kooperationsvertrags verpflichten sich die daran teilnehmenden Zahnärzte einzig zur aufsuchenden Betreuung in Pflegeeinrichtungen, wobei der § 4 der vorgenannten Rahmenvereinbarung die Aufgaben des kooperierenden Zahnarztes definiert, aber auch auf Behandlungsmöglichkeiten im Pflegeheim eingeht.

Vereinfacht ausgedrückt liegen die Aufgaben primär in der Befunderhebung sowie der Anleitung und Schulung des Pflegepersonals zu fach- und indikationsgerechter Mund- sowie Zahnersatzhygiene bei den bzw. für die Patienten. Im Hinblick auf eine Behandlung in der Pflegeeinrichtung selbst legt die Rahmenvereinbarung ausdrücklich fest, dass in der Einrichtung nur solche Maßnahmen erfolgen sollen, die dort nach den konkreten Umständen sowie nach den Regeln der zahnmedizinischen Kunst fachgerecht erbracht werden können (§ 4 Abs. 1 Nr. 8 der Rahmenvereinbarung). Folglich ist somit die Behandlung im Heim selbst eher die Ausnahme, da im Regelfall die geltenden Hygienevorschriften einer – zahnärztlich-kunstgerechten – Behandlung vor Ort entgehen.

Optionen bei festgestellter Behandlungsnotwendigkeit

Ergibt die Befundaufnahme durch den kooperierenden Zahnarzt einen Behandlungsbedarf, der nicht in der Pflegeeinrichtung selbst erfüllt werden kann, so hat die Behandlung in einer (vertrags)zahnärztlichen Praxis zu erfolgen. Überlegungen zu möglichen hohen

Krankentransportkosten und/oder aufwändigen Umständen für die Betreuer und/oder das Pflegepersonal bzw. die Patienten selbst, dürfen dabei keine mildernde Rolle spielen und Anlass geben, die bestehende Rechtslage in Sachen Hygieneanforderungen zu unterlaufen. Auch nicht, wenn der einzelne Zahnarzt die Regulierungen als für völlig überzogen hält.

Jeder Zahnarzt ist bei seinen Behandlungen gesetzlich gebunden, sich an die geltenden Hygienevorschriften zu halten. Kommt ein Patient als Folge eines Hygieneverstoßes bei einer Behandlung zu Schaden, gilt die Beweislastumkehr. Nicht der Patient muss einen Verstoß gegen die Hygienevorschriften nachweisen, sondern der Behandler sein rechtskonformes Behandeln. Erschwerend kommt hinzu, dass ein Zahnarzt bei nachgewiesener vorsätzlicher Missachtung aktuell geforderter Hygienevorschriften – und seien sie auch noch so überzogen –, seinen Berufshaftpflichtversicherungsschutz verliert.

Delegationsregeln gelten auch in der Pflegeeinrichtung

Werden neben Zahnärzten auch nichtapprobierte Mitarbeiter/-innen in der Pflegeeinrichtung tätig, sind auch hier die Bestimmungen des Zahnheilkundengesetzes, insbesondere des § 1 Absatz 5, zwingend zu beachten. Diese Norm erlaubt nur ein Tätigwerden der Mitarbeiter/-innen unter Aufsicht und Anleitung eines Zahnarztes bzw. einer Zahnärztin. Folglich dürfen die Mitarbeiter/-innen z.B. auch nicht in den Pflegeeinrichtungen Prophylaxeaufgaben wahrnehmen, ohne dass ein Zahnmediziner vor Ort ist.

Zusammenfassung

- Es besteht keine Verpflichtung an einem Kooperationsvertrag mit einer Pflegeeinrichtung teilzunehmen.
- Bei abgeschlossenem Kooperationsvertrag besteht keine Verpflichtung, als für notwendig diagnostizierte Behandlungen vor Ort außerhalb von Praxisräumlichkeiten durchführen zu müssen, wenn dies nicht nach geltender Rechtslage, z.B. aus hygienischen Gründen, möglich ist.
- Ist eine Behandlungsnotwendigkeit festgestellt und eine Behandlung kann z.B. aus hygienischen Gründen nicht vor Ort erfolgen, kann alternativ beispielsweise ein oder ggf. auch mehrere Krankentransporte in die Praxis des für den Patienten bestimmten Zahnarztes erfolgen.

Kontakt

Sie haben noch weitere Fragen oder auch Anregungen zu der Thematik?

Wenden Sie sich gerne damit an das Serviceteam Zahnärztliche Praxisführung. Entweder per E-Mail unter praxisservice@zkn.de oder auch gerne telefonisch an Christine Lange-Schönhoff unter Telefon 0511 / 83391-123.

Für das Thema Alterszahnmedizin steht Ihnen Frau Rena Umlandt unter 0511 / 83391-310 oder per Email unter rumlandt@zkn.de zur Verfügung.

Silke Lange
Vorstandsmitglied der ZKN
Referat Alterszahnmedizin

Dr. Lutz Riefenstahl
Vorstandsmitglied der ZKN
Referat Zahnärztliche Praxisführung