



Patienteninformation

Zusätzliche zahnärztliche Leistungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen

Pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf zusätzliche zahnärztliche Leistungen. Ziel ist es, die Mundgesundheit zu erhalten oder zu verbessern. Diese Leistungen werden von allen gesetzlichen Krankenkassen übernommen.



Wer hat Anspruch auf die zusätzlichen Leistungen?

Das Angebot kann von gesetzlich Krankenversicherten in Anspruch genommen werden, die aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit einen Pflegegrad erhalten haben sowie von Menschen mit Behinderungen, die Eingliederungshilfe beziehen.



Welche Versorgung kann in Anspruch genommen werden?

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt stellt zunächst in einer eingehenden halbjährlichen Untersuchung fest, ob Zähne und/oder Zahnfleisch erkrankt sind. Wenn sich dabei Befunde ergeben, die weiter abgeklärt oder behandelt werden müssen, soll zeitnah eine entsprechende Versorgung stattfinden.



Welche Leistungen können im Einzelnen in Anspruch genommen werden?

Erhebung des Mundgesundheitsstatus

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt erhebt einmal im Kalenderhalbjahr den Mundgesundheitsstatus. Hierbei geht es um die Beurteilung des Pflegezustands der Zähne, des Zahnfleisches, der Mundschleimhäute sowie des gegebenenfalls vorhandenen Zahnersatzes. Der erhobene Status bildet die Grundlage für den persönlichen Mundgesundheitsplan.

Empfehlungen mittels Mundgesundheitsplan

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt erstellt einmal im Kalenderhalbjahr einen persönlichen Mundgesundheitsplan oder überprüft einen bestehenden Mundgesundheitsplan und passt ihn gegebenenfalls an. Im Mundgesundheitsplan werden die Untersuchungsbefunde und die durch den Mundgesundheitsstatus ermittelten Versorgungsnotwendigkeiten erfasst. Die Empfehlungen berücksichtigen die individuelle Situation. Festzuhalten sind insbesondere:

- Empfehlungen zu Maßnahmen und Mitteln, mit denen die Mundgesundheit einschließlich der Mund- und gegebenenfalls Prothesenhygiene gefördert wird (zum Beispiel Hinweise zur Auswahl, Frequenz und zum richtigen Einsatz von Reinigungs- und Pflegemitteln),
- Empfehlungen zur Fluoridanwendung, zur zahngesunden Ernährung sowie zur Verhinderung oder Linderung von Mundtrockenheit sowie
- Empfehlungen, ob die Maßnahmen von den Versicherten selbst oder teilweise beziehungsweise vollständig durch Pflege- oder Unterstützungspersonen durchzuführen sind.



Aufklärung zur Mundgesundheit

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt führt einmal im Kalenderhalbjahr eine Mundgesundheitsaufklärung durch. Die Mundgesundheitsaufklärung umfasst:

- Informationen zu den im Mundgesundheitsplan empfohlenen Maßnahmen und Mitteln
- Demonstration und praktische Anleitung zur Reinigung der Zähne, des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut sowie gegebenenfalls des festsitzenden Zahnersatzes
- Gegebenenfalls Demonstration und praktische Anleitung der Prothesenreinigung und der Handhabung von Prothesen
- Empfehlungen zur praktischen Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen im persönlichen Alltag

Entfernung von Zahnstein

Einmal im Kalenderhalbjahr besteht Anspruch auf die Entfernung von harten Zahnbelägen (Zahnstein).



Einbeziehung von Pflege- oder Unterstützungspersonen

Grundsätzlich richten sich der Mundgesundheitsplan und die Mundgesundheitsaufklärung an Sie als Versicherte oder Versicherten. Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt wird Ihre persönlichen Fähigkeiten und Lebensumstände berücksichtigen. Ihre Pflege- oder Unterstützungspersonen können in die Erstellung des Mundgesundheitsplans sowie in die Mundgesundheitsaufklärung einbezogen werden. Mit Ihrer Zustimmung können Ihre Pflege- oder Unterstützungspersonen eine Kopie des Vordrucks mit den Angaben zum Mundgesundheitsstatus und zum Mundgesundheitsplan erhalten.



Muss für die Inanspruchnahme der Leistungen die Praxis aufgesucht werden?

Bei Versicherten mit eingeschränkter Mobilität können die Leistungen auch im häuslichen Umfeld und in der Pflegeeinrichtung erfolgen. Voraussetzung ist, dass keine zahnmedizinischen Gründe dagegensprechen.



Erhält die oder der Versicherte eine schriftliche Information?

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt dokumentiert die Angaben zum Mundgesundheitsstatus und zum Mundgesundheitsplan in einem Vordruck, der patientenverständlich gestaltet ist. Eine Kopie dieses ausgefüllten Vordrucks wird den Versicherten ausgehändigt. Diese Kopie kann mit Zustimmung der oder des Versicherten auch als Anlage zu einem gegebenenfalls vorhandenen Pflegeplan genutzt werden.



Wo sind weiterführende Informationen zu finden?

Der Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen besteht gemäß § 22a SGB V. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in einer Richtlinie verbindlich die näheren Details geregelt. Die Richtlinie nach § 22a SGB V ist auf den Internetseiten des G-BA veröffentlicht: www.g-ba.de.

Stand:

Juli 2018

Herausgeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

E-Mail:

info@g-ba.de

Internet:

www.g-ba.de