

## Neue Broschüre informiert über Versorgung zu Hause, in Pflegeheimen und sonstigen Einrichtungen

Die Mundgesundheit ist für Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung sehr wichtig. Das gilt besonders dann, wenn Betroffene nicht oder nicht mehr ausreichend in der Lage sind, für ihre Mundgesundheit selbständig und eigenverantwortlich zu sorgen. Gesunde Zähne, Zahnfleisch und intakter Zahnersatz bedeuten schließlich viel mehr als Funktionalität beim Essen und Sprechen. Auch der allgemeine Gesundheitszustand und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden durch die Mundgesundheit erheblich beeinflusst. Das bedeutet Lebensqualität.

Die neue Broschüre „Zusätzliche zahnärztliche Versorgungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung“ informiert über spezielle zahnärztliche Leistungen, die von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen werden – in der Zahnarztpraxis, aber bei Bedarf auch in der Wohnung der Patienten, einer Wohngemeinschaft oder in einer Pflegeeinrichtung. Herausgegeben wird die Broschüre gemeinsam von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV), Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) und dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa).

Neben den regelhaften Vorsorgeuntersuchungen können Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung zusätzliche zahnärztliche Leistungen beanspruchen, die von den gesetzlichen Krankenkassen einmal im Kalenderhalbjahr übernommen werden. Dazu zählen zum Beispiel die Erhebung des Mundgesundheitsstatus, die Aufklärung über richtige Zahn- und Mundpflege und

die Entfernung von Zahnstein. Diese Leistungen sollen dazu beitragen, das Risiko für Karies-, Parodontal- und Mundschleimhauterkrankungen zu senken sowie die Mundgesundheit der Betroffenen zu erhalten und zu verbessern.

Der Schwerpunkt der zusätzlichen ambulanten und stationären Leistungen liegt bei der zahnärztlichen Prävention, also der Vorbeugung von Krankheiten. Patienten, Angehörige und Pflegekräfte können sich mit der Broschüre unter anderem über die aufsuchende Versorgung zuhause sowie im Rahmen von Kooperationsverträgen zwischen Praxen und Pflegeeinrichtungen informieren. Sie erfahren, wo die zahnärztlichen Leistungen in Anspruch genommen werden und wie Pflegekräfte und pflegende Angehörige einbezogen werden können. So ist die aufsuchende zahnärztliche Versorgung auch in Einrichtungen möglich, in denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund stehen, wie zum Beispiel in Werkstätten. Zudem erläutert die Broschüre, welche Behandlungen vor Ort möglich sind und wann der Transport in eine Praxis erforderlich ist. Auch gesetzliche Regelungen zu Krankenfahrten und -transporten im Falle einer notwendigen Behandlung in der Zahnarztpraxis werden verständlich erläutert.

Die Broschüre „Zusätzliche zahnärztliche Versorgungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung“ steht auf den Websites von KZBV, BZÄK, BAGFW und bpa zum kostenlosen Download bereit ([www.kzbv.de](http://www.kzbv.de), [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de), [www.bagfw.de](http://www.bagfw.de), [www.bpa.de](http://www.bpa.de)).

Zahnarztpraxen können zudem über die Website der KZBV kostenlose Druckexemplare für die Auslage im Wartezimmer bestellen. (KZBV)

## Das Beste kommt zum Schluss: Zwei Teelöffel Wasser können Leben retten

Zwei Teelöffel Wasser und ein Wasserglas – mehr braucht es nicht, um bei hochbetagten Menschen ein erhöhtes Risiko für Schluckstörungen zu erkennen. Diese Erkenntnis hat die DGG-Arbeitsgemeinschaft Dysphagie veröffentlicht und ihr Dysphagie Screening Tool Geriatrie (DSTG) vorgestellt. „Wir haben mit einem einseitigen Durchführungsbogen einen sehr praktikablen Schluckstörungstest, gut einsetzbar für geschultes Personal wie z. B. Arzthelferinnen, Pflegekräfte oder Ärzte, entwickelt“, erklärt Dr. Martin Jäger, Leiter der AG Dysphagie und ärztlicher Direktor Geriatrie am Hüttenhospital Dortmund. Sein Ziel ist es, Schluckstörungen bei sehr alten Menschen in Kliniken, Arztpraxen sowie ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen deutlich schneller und häufiger zu erkennen und durch weitere Tests dann zu verifizieren. Denn Früherkennung in der Grundversorgung kann Komplikationen verhindern! „Die Gefahr für diese Patienten sich zu verschlucken, in der Folge zu ersticken oder auch eine Lungenentzündung zu entwickeln, Zeichen von Muskelschwund oder Mangelernährung aufzuweisen, ist sehr hoch“, warnt Jäger. „Ich möchte deshalb alle Kollegen aufrufen: Nutzt ab sofort das DSTG bei euren geriatrischen Patienten. Es kann Leben retten!“

In der Literatur finden sich Prävalenzen für Schluckstörungen bei unabhängig lebenden Älteren von bis zu 33 %, bei Pflegeheimbewohnern von mehr als 50 % und bei Patienten in geriatrischen Kliniken von bis zu 70 % – somit sind Schluckstörungen in der Geriatrie ein häufig auftretendes und schwerwiegendes Problem.

Die Durchführung des Tests ist bewusst einfach gehalten: Ist der Patient in der Lage zu sitzen und ausreichend wach, ist der erste Schritt des Scree-



nings bereits durchlaufen. In Schritt zwei sollte der Untersuchende beobachten, ob sich die Zunge des Patienten frei bewegen lässt, keine auffälligen Beläge oder Nahrungsreste im Mund zu finden sind und der Patient spontan husten kann.

Schritt drei ist dann entscheidend: Der Patient bekommt zweimal hintereinander einen Teelöffel mit Wasser angereicht. Es folgt zweimal ein Schluck Wasser aus einem normalen Wasserglas. Muss der Patient räuspern oder husten? Ist eine Stimmveränderung bemerkbar? Falls nur eine dieser Fragen mit „Ja!“ beantwortet wird, liegt mit bis zu fünfmal höherer Wahrscheinlichkeit eine Dysphagie vor und sollte es unbedingt ein weiteres Vorgehen mit dem behandelnden Arzt bzw. Logopäden des Patienten besprochen werden.

Die fünfmal höhere Wahrscheinlichkeit, durch das DSTG eine Dysphagie mit weiteren Untersuchungsmethoden zu bestätigen, bescheinigt der erfahrene Geriater und ehemaliges Vorstands-

mitglied Prof. Dr. Ulrich Thiem. Thiem, Chefarzt der Geriatrie sowie Inhaber der Stiftungsprofessur für Geriatrie und Gerontologie an der Universität Hamburg, wertete die Daten der AG Dysphagie der DGG aus, nachdem das Screening Tool in eine erste Evaluierungsphase in den vergangenen 18 Monaten eintrat. „Das Tool funktioniert gut“, sagt Thiem. „Es gibt kein anderes für geriatrische Patienten. Deshalb sollte es jetzt unbedingt zum Einsatz kommen. Denn ein Tool ist besser als kein Tool!“

So freut sich AG-Leiter Dr. Martin Jäger jetzt auf die Einführung des DSTG: „Wir haben viele Jahre entwickelt und evaluiert und es zeigt sich: Einfache Methoden können sehr Großes bewirken. Dieser einfach durchzuführende Früherkennungstest zeigt deutlich, ob die Gefahr einer Schluckstörung, einer Dysphagie, beim geriatrischen Patienten vorliegt und ob weitere Maßnahmen notwendig werden.“

Das DSTG, validiert für geriatrische Patienten, ist das erste Screening Tool

seiner Art. Der Fragebogen mit Handlungsanweisung sowie vier Seiten Schulungsunterlagen für die Anwendung des Tests können auf der Website der DGG heruntergeladen werden und stehen jedem zur Nutzung und Weitergabe frei zur Verfügung. (DGG)

### Seminarteam „Interprofessionelles geriatrisches Assessment im Pflegeheim (IgAP)“ erhält LMU Lehrinnovationspreis

In einem feierlichen Rahmen wurden Dr. med. dent. Marc Auerbacher, Prof. Dr. med. Michael Drey, Monika Fintz, Dr. Yvonne Marina Pudritz und Birgit Wershofen für das Projekt „Interprofessionelles geriatrisches Assessment im Pflegeheim (IgAP)“ ausgezeichnet. Das von der Fakultät für Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) eingereichte Projekt „IgAP“ umfasst Lernen mit digitalen Medien und bringt Studierende aus den Bereichen Medizin, Zahnmedizin, Pharmazie und Pflege an einem außeruniversitären Lernort zusammen. Im Senioren- und Altenheim Münchenstift GmbH (Haus an der Rümmanstraße) führen die interprofessionellen Kleingruppen jeweils eine Kurzanamnese bei einem Bewohner oder einer Bewohnerin durch. Basierend auf ihren Ergebnissen erarbeiten die Lernenden Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der medizinischen, pflegerischen und sozialen Lebenssituation. Durch die gemeinsame Entwicklung der Handlungsempfehlungen wird die Wichtigkeit der Zusammenarbeit verdeutlicht. Abschließend werden die Ergebnisse vorgestellt und die Umsetzbarkeit der vorgeschlagenen Empfehlungen mit Peers, Expertinnen und Experten sowie den Pflegedienstleitungen diskutiert. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert, die für die Weiterentwicklung des Projekts eingesetzt werden können. (MA)



**Abb. 1** Prof. Dr. Oliver Jahraus (Vizepräsident der LMU für den Bereich Studium), Birgit Wershofen (MScN, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Klinikum der Universität München, Preisträgerin), Dr. med. dent. Marc Auerbacher (Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Klinikum der Universität München, Preisträger), Monika Fintz (Diplom Sozialpädagogin, Fachlehrerin für Pflegeberufe, Staatliche Berufsfachschule für Krankenpflege, Klinikum der Universität München, Preisträgerin), Prof. Dr. med. Martin Fischer (Studiendekan, Klinikum der Universität München) (v.l.n.r.). Folgende Preisträger\*innen sind leider nicht auf dem Bild: Prof. Dr. med. Michael Drey (Bereichsleiter Akutgeriatrie, Klinikum der Universität München) und Dr. Yvonne Pudritz (Fachapothekerin Klinische Pharmazie, Klinikum der Universität München). Foto: LMU/Eugen Gebhardt



**Abb. 2** Besuch einer Berliner Pflegeeinrichtung in Kooperation mit Dr. Helmut Kesler (DGAZ-Landesbeauftragter Berlin) und seiner Mitarbeiterin Frau Dauti. Foto: J. Linton.

## Visit in Berlin

Am 22. und 23. Januar dieses Jahres trafen sich koreanische Delegierte, die sich für die zahnmedizinische Versorgung von älteren Menschen interessierten, mit Vertretern der deutschen Zahnärzteschaft in Berlin.

Die Gäste aus Korea konnten den Besuch nutzen, um eine Berliner Pflegeeinrichtung zu besichtigen und in der Bundeszahnärztekammer in Berlin mit verschiedenen Akteuren zusammenzukommen, die sich mit der Alterszahnheilkunde beschäftigen. Der Wissens- und Erfahrungsaustausch zur Seniorenzahnmedizin erlaubte allen Teilnehmern einen Einblick in die jeweilige Situation der beiden Länder und diente dem gegenseitigen Informationsaustausch und -gewinn. (Red.)

## GOZ-Extravergütung für Schutz-ausrüstung in Zahnarztpraxen: Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen einigt sich auf Corona-Hygiene-Pauschale

Die Ausbreitung der Atemwegserkrankung COVID-19 stellt die Zahnarztpraxen vor immense Herausforderungen, auch bei der Beschaffung von Schutzmaterial.

Die Bundeszahnärztekammer hat erfolgreich Gespräche mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) geführt, um die damit einhergehenden Mehrkosten für die Praxen aufzufangen. In ihrem gemeinsamen Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen haben PKV und BZÄK mit Vertretern der Beihilfe eine schnelle und unbürokratische Hilfe vereinbart.

Eine Corona-Hygiene-Pauschale von 14,23 Euro pro Sitzung wurde verhandelt. Die Pauschale wird damit bei jeder Behandlung fällig, um die coronabedingten Mehraufwände der Zahnärzte auszugleichen. Beschluss Nr. 34 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen lautet:

„Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten

Kosten für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum 2,3-fachen Satz, je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dementsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen.“

Dieser Beschluss trat am 08. April 2020 in Kraft und gilt zunächst befristet bis zum 31. Juli 2020. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen. Das Ergebnis ist ein starkes Signal aller Beteiligten, dass der private Sektor gemeinsam und konstruktiv Lösungen findet, um die privat-zahnärztliche Versorgung zu sichern.

(BZÄK)



**Abb. 3** Treffen bei der Bundeszahnärztekammer in Berlin mit ausgewählten Themen und Vorträgen zur Seniorenzahnmedizin: Herr Lemor (Geschäftsführer der BZÄK), Frau Dürsch (Referentin Abteilung Europa/Internationales der BZÄK), Prof. Benz, Dr. Ziller, Prof. Nitschke, Dr. Fedderwitz, Frau Dr. Jina Lee Linton (Delegationsleiterin, Chairperson of Oral Health Policy Committee of Korean Academy of Geriatric dentistry, aktiv in der Korean Dental Association), Frau Hoi In Jung (Assistenzprofessorin am Department of Preventive Dentistry & Public Oral Health der Yonsei University), Herr Seong-Geun Lee (Präsident der Korean Academy of Geriatric dentistry) und Herr Jong-Seob So (v.l.n.r.). Foto: Dr. Jina Lee Linton.