

**Weiterentwicklung der zahnärztlichen
Hausbesuche**

(Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 18)

**Ambulante zahnärztliche Versorgung von
Pflegebedürftigen in München**

Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich

Änderung des MIP 2018 - 2022

Beschluss über die Finanzierung ab dem Jahr 2019

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12273

4 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses in der gemeinsamen Sitzung des
Gesundheitsausschusses mit dem Umweltausschuss
vom 18.10.2018 (VB)
Öffentliche Sitzung**

I. Vortrag der Referentin

Der Stadtrat hat am 21.10.2015 das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) beauftragt¹, das auf drei Jahre befristete Pilotprojekt „Zahnmedizin für ambulant betreute Pflegebedürftige in der Landeshauptstadt München“ umzusetzen, zu evaluieren und anschließend über die Ergebnisse des Projektes zu berichten. Dies vor dem Hintergrund, dass Pflegebedürftige, die in ihrer eigenen Wohnung leben, in der Regel nur unzureichend zahnärztlich versorgt werden.

Der Zuschussnehmer Teamwerk GmbH & Co. KG wurde mit der Projektdurchführung beauftragt.

Bundesweit ist dies das erste Pilotprojekt, das die Sicherstellung einer aufsuchenden zahnmedizinischen Versorgung für ambulant betreute Pflegebedürftige zum Ziel hat.

A. Fachlicher Teil

1. Anlass

Mit o. g. Sitzungsvorlage von 2015 hat der Stadtrat das RGU beauftragt, das Pilotprojekt „Zahnärztliche Hausbesuche für Pflegebedürftige“ für zunächst drei Jahre umzusetzen. Dieses bis zum Jahresende 2018 laufende Pilotprojekt hat zum Ziel, die

¹ Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 04103 „Zahnmedizin für ambulant betreute Pflegebedürftige in der Landeshauptstadt München“, vom 21.10.2015

zahnärztliche Grundversorgung ambulant betreuter Pflegebedürftiger sicherzustellen (Schmerzfreiheit und Aufrechterhaltung der Kaufunktion, s. u.). Im Rahmen eines Hausbesuches einer Zahnärztin bzw. eines Zahnarztes werden Zahnschmerzen und Zahnfleischentzündungen behandelt oder Maßnahmen gegen einen gelockerten Zahnersatz ergriffen.

Anspruchsberechtigt sind Münchnerinnen und Münchner, die aufgrund ihrer persönlichen Einschränkung keine Zahnarztpraxis aufsuchen können. Sie müssen eine der folgenden Kriterien erfüllen:

- Einstufung in einen Pflegegrad (§ 15 SGB XI) – vormals Pflegestufe,
- Bezug von Eingliederungshilfe (§ 53 SGB XII) oder
- Einschränkung in den Alltagskompetenzen.

In der Pilotphase wurde das Projekt auf die Stadtteile Obergiesing/ Untergiesing/ Harlaching, Perlach/ Neuperlach und Ramersdorf begrenzt.

Die eigentliche Zahnarztbehandlung wird von den Krankenkassen (zahnärztliche Versorgung nach § 28 Abs. 2 SGB V und § 87 Abs. 2i SGB V) übernommen. Über einen Zuschuss der LH München an Teamwerk GmbH & Co. KG wird eine Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger für die Terminvereinbarung und -koordination, die Abklärung der Anspruchsberechtigung, die Öffentlichkeitsarbeit und die Anschaffung und Wartung der zahnärztlichen mobilen Behandlungseinheiten finanziert.

Mit dieser Stadtratsvorlage wird dem Stadtrat empfohlen, dieses freiwillige und bürgernahe Angebot zu entfristen, auf das gesamte Stadtgebiet auszudehnen und in die Regelförderung zu überführen (siehe Anlage 1).

2. Beschreibung des Pilotprojektes 2016-2018

Zielgruppe

Wie in der Stadtratsvorlage vom September 2015 dargestellt, geht das RGU von rund 1.620 Anspruchsberechtigten mit den ehemaligen Pflegestufen zwei und drei in den drei Stadtbezirken aus. Allerdings sind dies nur grobe Schätzungen, da die herangezogenen Daten der Kranken- und Pflegekassen nicht nach Stadtbezirken differenziert aufbereitet werden. Personen mit der Pflegestufe null und eins wurden nicht einbezogen, da angenommen wird, dass diese Personengruppe noch in der Lage ist, eine Zahnarztpraxis mit Begleitung aufzusuchen.

Um die Zielgruppe zu erreichen, wurden bis April 2016 die Örtlichen Arbeitsgemeinschaften Altenhilfe in den o. g. Stadtbezirken gemeinsam mit Teamwerk über das Pilotprojekt informiert und Informationsflyer (siehe Anlage 2) ausgegeben.

Darüber hinaus hat Teamwerk das Pilotprojekt über die Stadtteilanzeiger in den o. g. Stadtbezirken beworben.

Auch im Internetauftritt des Zahnärztlichen Bezirksverbandes (ZBV), welcher sich auch an die Münchner Bürgerinnen und Bürger wendet, wird auf die Möglichkeit des Hausbesuches einer Zahnärztin bzw. eines Zahnarztes hingewiesen.

Teilnehmende Zahnärztinnen und Zahnärzte

In einer Auftaktveranstaltung im Januar 2016 wurden Zahnärztinnen und Zahnärzte über den Hintergrund und die Ziele des Projektes informiert und um ihre Teilnahme gebeten. Insgesamt konnten 29 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus den o. g. Stadtbezirken sowie zwölf weitere Zahnärztinnen und Zahnärzte aus angrenzenden Stadtbezirken für das Projekt gewonnen werden.

Aufgaben der neu geschaffenen Anlaufstelle

Die von der LH München finanzierte Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger prüft die individuelle Anspruchsberechtigung zur aufsuchenden zahnärztlichen Versorgung nach § 87 Abs. 2i SGB V. Insbesondere die Einstufung in einen Pflegegrad bzw. die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Eingliederungshilfe sind objektive Kriterien für die Berechtigung einer aufsuchenden zahnärztlichen Versorgung. Hierfür müssen die ambulant betreuten Pflegebedürftigen selbst, deren Bezugspersonen oder weitere an der Versorgung beteiligten Akteure (z. B. Pflegekräfte ambulanter Pflegedienste, Hausärztinnen bzw. Hausärzte) einen Bedarf gemäß § 87 Abs. 2i SGB V melden. Nach Meldung und Prüfung schätzen die Mitarbeiterinnen der Anlaufstelle den Behandlungsbedarf ab und übernehmen die Vermittlung an eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt sowie die Terminfindung, unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Eine weitere Aufgabe der Anlaufstelle besteht in der Information und Beratung über mundgesundheitsliche Themen, z. B. eine unmittelbare individuelle und kostenfreie Prophylaxeberatung.

Darüber hinaus obliegt der Anlaufstelle die Wartung und Betreuung der mobilen Behandlungseinheiten. Dies beinhaltet die hygienische Aufbereitung, die Bereitstellung eines Hol- und Bringdienstes zu den Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten sowie die technische Einweisung. Der Hol- und Bringdienst wurde ermöglicht durch die Spende eines PKW durch den „Adventskalender für gute Zwecke e.V.“ der Süddeutschen Zeitung.

Die Finanzierung der mobilen Behandlungseinheit erfolgte über einen Zuschuss der LH München. Wie im o. g. Beschluss von 2015 dargestellt, ist das RGU in der Projektplanung davon ausgegangen, dass insgesamt zehn mobile Einheiten notwendig

sind. Jedoch wurden bisher nur fünf mobile Behandlungseinheiten angeschafft, um in Stufen dem Bedarf besser angepasst vorzugehen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass für die Versorgung in den drei Stadtbezirken fünf ausreichen.

3. Ergebnisse

Die Evaluation wurde durch die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Klinikums der Universität im Zeitraum März 2016 bis März 2018 durchgeführt. Der Evaluationsbericht ist der Sitzungsvorlage in der Anlage 1 beigelegt. Die Evaluation umfasst zum einen eine systematische quantitative Erhebung der Mundgesundheit bei den ambulant zahnmedizinisch versorgten Patientinnen und Patienten im Vergleich zu Patientinnen und Patienten aus vollstationären Pflegeeinrichtungen. Zum anderen wurden mittels einer Befragung der im Projekt beteiligten Zahnärztinnen und Zahnärzte und Mitarbeiterinnen der Anlaufstelle wichtige Themenfelder in Bezug auf Abläufe, wahrgenommene Barrieren und Schwierigkeiten in der ambulanten Versorgung im Rahmen des Projektes evaluiert.

Teilnehmende Zahnärztinnen und Zahnärzte

Mit 29 teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzten zeigt das Modellprojekt, dass die zahnärztliche Grundversorgung auch für die Zielgruppe sichergestellt werden kann, wenn hierfür die notwendigen Voraussetzungen geschaffen sind.

Erreichen der Zielgruppe

Im Untersuchungszeitraum von März 2016 bis März 2018 haben insgesamt 381 ambulant betreute Personen oder Menschen aus deren Umfeld zahnärztlichen Behandlungsbedarf angemeldet. Hiervon kamen 316 (= 83 %) aus den priorisierten Stadtteilen. Damit wurde aus der Gruppe der anspruchsberechtigten pflegebedürftigen Personen in den ausgewählten Stadtteilen (insgesamt geschätzt 1.620 Personen, s. o.) fast jede Fünfte erreicht.

Lediglich bei insgesamt sechs Bedarfsmeldungen wurde eine fehlende Anspruchsberechtigung festgestellt (Pflegegrad oder Eingliederungshilfe lag nicht vor, Praxisbesuch möglich) und konnte die aufsuchende zahnärztliche Betreuung nicht vermittelt werden.

Nur in sieben Fällen wurde eine Vorsorgeuntersuchung angefragt, in allen anderen Fällen bestand Behandlungsbedarf wegen Schmerzen bzw. Kauverlust, hervorgerufen z. B. durch Prothesenbruch, ungenügenden Prothesenhalt, Verlust der Prothese oder der Füllung.

Die im Verlauf des Pilotprojekts ansteigende Zahl von Nachfragen aus anderen Stadtgebieten macht deutlich, dass der Bedarf nach einer zahnärztlichen Grundversorgung im ganzen Stadtgebiet besteht.

3.1. Spezielle Probleme

Nicht in allen Fällen konnte zahnärztlich behandelt werden. Dies ist u. a. auf den allgemeinen (schlechten) Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten zurückzuführen (z. B. akute Verschlechterung oder demenzielle Erkrankungen).

Wiederholt wurden von den Zahnärztinnen und Zahnärzten fehlende Zugangsmöglichkeiten in die Wohnung beschrieben, die dann einen Zweitbesuch notwendig machten.

Darüber hinaus haben Zahnärztinnen und Zahnärzte die Behandlung vereinzelt abgelehnt, z. B. auf Grund des schlechten hygienischen Zustands. Auffällig häufig berichteten die Zahnärztinnen und Zahnärzte über zum Teil prekäre Verhältnisse vor Ort (Verwahrlosung der Wohnung, Verwahrlosung der Patientin bzw. des Patienten), einen fehlenden Medikationsplan sowie über offenkundig fehlende Unterstützung im Alltag.

3.2. Zahn- und Mundgesundheit

Für die Evaluation konnten die Befunde von 121 Patientinnen und Patienten (entspricht 38 Prozent aller im Projekt behandelten Personen) standardisiert erfasst und ausgewertet werden. Daraus ergeben sich folgende Aussagen:

- Schlechte Mundhygiene: 32 Prozent
- Schlechter Zustand der Schleimhaut: 21 Prozent
- Einschränkungen beim Essen: 38 Prozent (subjektive Einschätzung)
- Anzahl der Restzähne im Mittel: 2,42 Zähne

Obwohl sich eine große Mehrheit (74 Prozent) zufrieden mit ihrer Zahn- und Mundgesundheit äußerte, bestätigten die Gesamtergebnisse den angenommenen Behandlungsbedarf.

Für einen Vergleich wurden Daten von 243 Bewohnerinnen und Bewohnern mit einer ähnlichen Alters- und Geschlechterverteilung aus vollstationären Einrichtungen herangezogen. Größere Unterschiede in den beiden Gruppen fanden sich insbesondere in der Anzahl der noch vorhandenen eigenen Zähne. Hier hatten die ambulant betreuten Patientinnen und Patienten mit im Mittel von 2,42 eigenen Zähnen deutlich weniger als Patientinnen und Patienten aus vollstationär betreuten Pflegeeinrichtungen, die im Mittel noch 6,96 eigene Zähne besaßen.

Bei den ambulant behandelten Patientinnen und Patienten wurden tendenziell häufiger eine schlechtere Mundhygiene, ein schlechterer Schleimhautzustand und

Einschränkungen beim Essen festgestellt als im stationären Bereich.

Die Mundgesundheit ist insbesondere dann reduziert, wenn die Mundhygiene nicht mehr selbstbestimmt durchgeführt werden kann.

3.3. Schlussfolgerungen

Das bundesweit erste Pilotprojekt zur aufsuchenden ambulanten zahnmedizinischen Versorgung zeigt deutlich, dass der Zustand der Zahn- und Mundgesundheit ambulant betreuter Pflegebedürftiger in einigen Bereichen defizitär ist.

Die Ergebnisse einer in 2014 durchgeführten Befragung, dass Zahnärztinnen bzw. Zahnärzte im Falle einer Pflegebedürftigkeit und der daraus resultierenden Immobilität die Betreuung in einer aufsuchenden Form nur in einem sehr geringen Umfang anbieten, hat sich bestätigt.²

Das Pilotprojekt hat jedoch gezeigt, dass mit Vorliegen unterstützender Strukturen für Organisation und Logistik auch zahnärztliche Hausbesuche möglich sind. Dazu gehört vor allem das Vorhandensein einer zentralen Stelle, die die Bedarfe aufnimmt, den Kontakt zu den Zahnärztinnen und Zahnärzten herstellt und zwischen den Anfragenden und Zahnärztinnen und Zahnärzten vermittelt. Auch die Bereitstellung der mobilen Behandlungseinheiten ist für dieses Projekt aus Sicht der Zahnärztinnen und Zahnärzte sehr unterstützend.

Die Erkenntnis, dass die Mundgesundheit besser ist, wenn die Mundhygiene von der Patientin oder dem Patienten selbst durchgeführt wird, macht die Notwendigkeit einer zahnärztlichen Motivation und Instruktion der jeweiligen Patientin oder des jeweiligen Patienten deutlich.

Die Evaluation deckte auch ein eindeutiges Verbesserungspotenzial auf. So ergaben sich gehäuft Probleme bei der regelgerechten Zugangsmöglichkeit zur Wohnung der Patientinnen und Patienten. In vielen Fällen musste ein Zweitbesuch erfolgen, da zunächst trotz Terminvereinbarung kein Zugang zu der Wohnung möglich war. Hier werden jetzt in Zusammenarbeit zwischen dem RGU und dem Projektträger Teamwerk Lösungen ausgelotet.

Es zeigte sich noch eine andere Problematik bei den Zahnärztinnen bzw. Zahnärzten in Bezug auf die Häuslichkeit. Häufig treffen die Zahnärztinnen bzw. Zahnärzte auf unzureichend ambulant versorgte Pflegebedürftige und unzureichende hygienische Zustände der Wohnung. Hier ist vorgesehen, mit der

² Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 04103 „Zahnmedizin für ambulant betreute Pflegebedürftige in der Landeshauptstadt München“, vom 21.10.2015

Bezirkssozialarbeit bzw. der Fachstelle häusliche Versorgung des Sozialreferates zusammenzuarbeiten (selbstverständlich unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung und der Datenschutzbestimmungen), so dass diese unterstützend tätig werden können.

Eine Befragung der Patientinnen und Patienten bezüglich der Zufriedenheit mit den zahnärztlichen Hausbesuchen wurde mehrfach versucht. Es gestaltete sich jedoch als äußerst schwierig, da die Patientinnen und Patienten zum Teil nicht erreichbar waren, aufgrund von Demenz keine validierbaren Aussagen treffen konnten oder sich nicht mehr an den Hausbesuch erinnerten.

Die Evaluation zeigte auf, dass in anderen Stadtgebieten vermutlich ein ähnlicher Bedarf besteht. Im Projektverlauf und mit Anstieg des Bekanntheitsgrades stiegen die Nachfragen aus anderen Stadtbezirken permanent an.

4. Aktuelle gesetzliche Grundlagen

Wie bereits in der o. g. Sitzungsvorlage vom 21.10.2015 beschrieben, ist in § 87 Abs. 2i SGB V die aufsuchende zahnärztliche Versorgung geregelt, die sich in den Grundsätzen nicht geändert hat.

Zudem trat am 01.07.2018 die G-BA- „Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (Richtlinie nach § 22a SGB V)“ in Kraft.

In dieser Richtlinie sind sowohl für ambulant als auch für stationär betreute Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen folgende Leistungen definiert, die es bisher in dieser Systematik nicht gab:

- Erhebung des Mundgesundheitszustandes,
- Erstellung eines individuellen Mundgesundheitsplanes,
- Mundgesundheitsaufklärung,
- Entfernung harter Zahnbeläge.

Der Durchführung der o. g. Leistungen soll eine eingehende Untersuchung auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten vorausgehen.

Mit der o. g. Neuregelung profitieren ambulant betreute Pflegebedürftige erstmalig von umfassenden Präventionsleistungen. Mit dem Münchner Modell der aufsuchenden zahnärztlichen Versorgung können neben therapeutischen Leistungen auch Präventionsleistungen angeboten werden.

5. Weiterführung und Ausweitung des Pilotprojektes

Wie bereits unter den oben stehenden Punkten dargestellt, ist das aufsuchende Angebot von Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten notwendig. Die

zahnärztlichen Hausbesuche bieten eine Grundvoraussetzung, um ambulant betreute Pflegebedürftige an den in der o. g. Richtlinie beschriebenen Maßnahmen teilhaben zu lassen.

Die Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger soll dauerhaft erhalten bleiben und in die Regelförderung überführt werden. Dem Stadtrat wird vorgeschlagen, die dafür benötigten Zuschussmittel zu entfristen.

Damit verbunden soll Teamwerk das Angebot der zahnärztlichen Hausbesuche auf das gesamte Stadtgebiet Münchens ausdehnen, um allen ambulant Pflegebedürftigen, die die Anspruchsvoraussetzungen nach § 87 Abs. 2i bzw. § 22a SGB V erfüllen, den Zugang zur zahnärztlichen Prävention und Behandlung zu ermöglichen. Damit einher geht die stadtweite Werbung um teilnehmende Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die stadtweite Bekanntmachung des Angebotes.

Darüber hinaus wird das RGU gemeinsam mit dem Sozialreferat klären, wie bei Bekanntwerden einer unzureichenden Versorgung bzw. bei Verwehrlosungerkenntnissen seitens der Zahnärztinnen bzw. Zahnärzte die Bezirkssozialarbeit bzw. die Fachstellen häusliche Versorgung unter Beachtung der Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen und den geltenden Datenschutzbestimmungen einbezogen werden können.

Für das Pilotprojekt wurde in 2015 die Anschaffung von zehn mobilen Behandlungseinheiten vom Stadtrat genehmigt. Es zeigte sich, dass für die Projektstadtbezirke fünf mobile Behandlungseinheiten ausreichend sind. Die Option auf weitere fünf Behandlungseinheiten im Wert von 75.000 € im Jahr 2017 wurde nicht eingelöst.

Bei Erweiterung des Angebotes auf die gesamte Stadt München reichen die derzeit zur Verfügung stehenden fünf mobilen Behandlungseinheiten nicht aus. Das RGU schlägt vor, die 75.000 € erneut für weitere fünf mobile Behandlungseinheiten bereit zu stellen und Teamwerk leihweise zur Verfügung zu stellen.

6. Sachkostenbedarf

Die dreijährige Pilotphase macht deutlich, dass mit diesem spezialisierten Angebot eine besonders vulnerable Bevölkerungsgruppe gezielt erreicht werden kann. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass die Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger zunehmend auch von Personen kontaktiert wird, die außerhalb der o. g. Pilotregionen wohnen und von daher im Pilotprojekt nicht anspruchsberechtigt sind.

Mit der quantitativen Aufgabenerweiterung entstehen für die Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger keine weiteren Mehrkosten als die bisher bekannten. Lediglich für die zusätzlichen max. fünf mobilen Behandlungseinheiten entstehen Mehrkosten in Höhe von 75.000 €.

Die nachfolgende Tabelle gibt die Sachkosten für die Teamwerk GmbH & Co. KG als Zuschussförderung sowie für das RGU an.

Projektkosten gem. Antrag	Ab dem Jahr 2019 dauerhaft für Teamwerk GmbH & Co. KG	Im Jahr 2019 einmalig für das RGU
Personalkosten für die Anlaufstelle 1,5 VZÄ, dauerhaft: 0,5 Leitung Koordinationsstelle (analog E7 Stufe 3) 1,0 Zahnmed. Fachangestellte ZFA/ Pflegehelferin (analog E7 Stufe 3)	63.200 €	
Sachkosten pro Jahr für 1,5 VZÄ, (Sachkostenpauschale pro VZÄ 7.400 €/Jahr)	11.100 €	
5 mobile Behandlungseinheiten pro Behandlungseinheit = 15.000 €, einmalig		75.000 €
Wartungs- und Reinigungskosten dauerhaft	7.000 €	
Evaluation		10.000 €
Gesamt	81.300 €	85.000 €

Die für die Projektlaufzeit notwendigen Mittel in Höhe von gesamt 166.300 € werden zusätzlich im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung angemeldet. Die Finanzierung soll als Zuschuss weiterhin an die Teamwerk GmbH & Co. KG erfolgen.

Ein solcher Zuschuss stellt einen wirtschaftlichen Vorteil im Sinne des Art. 107 Abs. 1 AEUV für die Teamwerk GmbH & Co. KG dar. Sofern die zu fördernden Leistungen der Teamwerk GmbH & Co. KG allerdings aufgrund ihrer spezifischen Umstände rein lokale Auswirkungen zeitigen und den Handel zwischen den Mitgliedstaaten daher nicht beeinträchtigen, handelt es sich um keine Beihilfe im Sinne des Art. 107 Abs. 1 AEUV. Dies wurde unter anderem im Fall der Erbringung medizinischer Standardleistungen für die ortsansässige Bevölkerung angenommen, da sich diese hinsichtlich der Sprache und den Merkmalen des einzelstaatlichen Gesundheits- und/oder Erstattungssystems unterscheiden und den grenzüberschreitenden Wettbewerb innerhalb der Europäischen Union sehr unwahrscheinlich machen³. Die EU-Kommission hat in solchen lokalen Fällen die Annahme einer staatlichen Beihilfe im Sinne von Art. 107 Abs. 1 AEUV bereits mehrfach abgelehnt⁴.

Unter Zugrundelegung dieser Ausführungen kann in dem vorliegenden Fall eine rein

3 Vgl. Europäische Kommission, Staatliche Beihilfe SA.37904 (2014/NN) – Deutschland; Mutmaßliche staatliche Beihilfe an ein Ärztehaus in Durmersheim; Portugal – Jean Piaget North-east continuing Care Unit (SA.345.76, Abl. C 73 vom 13.03.2013, S. 1).

4 Vgl. auch Pressemitteilung der EU-Kommission vom 29.04.2015, Commission gives guidance on local public support measures that can be granted without prior Commission approval.

lokale Tätigkeit begründet werden. Es ist aufgrund der angebotenen ambulanten zahnmedizinischen Standardleistungen für Pflegebedürftige in der LH München nicht davon auszugehen, dass diese Leistungen über die örtliche Bevölkerung hinaus in Anspruch genommen werden. Zudem geht die Teamwerk GmbH & Co. KG keinen Tätigkeiten nach, die einem über die lokale Ebene hinausreichenden Wettbewerb ausgesetzt sind. Es ist daher eine rein lokale Tätigkeit anzunehmen.

Das RGU wird nach einem Jahr eine Überprüfung vornehmen, ob diese Voraussetzungen noch erfüllt sind und erforderlichenfalls Anpassungen an das EU-Beihilfenrecht vornehmen.

Die Einzelheiten werden in einem Zuwendungsbescheid geregelt.

7. Zusammenfassung

Die begleitende Untersuchung und Datenerhebung durch die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Klinikums der Universität München zeigt die dringende Notwendigkeit, eine bedarfsgerechte zahnärztliche Versorgung für die vulnerable Gruppe der ambulant zu versorgenden Pflegebedürftigen zu ermöglichen, um Mundgesundheit wieder herzustellen beziehungsweise zu bewahren. Der Schwerpunkt der zahnärztlichen Tätigkeit in diesem Projekt lag auf der Beseitigung von Schmerzen, der Wiederherstellung der Kaufunktion und der Koordination weiterführender Behandlungsmaßnahmen in einer Praxis oder Klinik.

Der Zusammenhang zwischen der Mundgesundheit und der Möglichkeit noch selbstbestimmt Hygienemaßnahmen durchzuführen, weist auf den wichtigen Einfluss des betreuenden Umfeldes hin. Dort, wo eine zahnärztliche Instruktion und Motivation der betroffenen Patientin bzw. des betroffenen Patienten und/ oder Mundhygiene nicht mehr eigenständig durchgeführt werden kann, ist die Mundhygiene deutlich schlechter. Dringend erforderlich ist also eine zahnärztliche Instruktion und Motivation der betroffenen Patientin bzw. des betroffenen Patienten und/ oder seines betreuenden Umfeldes.

Wünschenswert ist eine wiederkehrende Betreuung mit präventivem Ansatz, um Notfälle schon im Vorfeld vermeiden zu können. Dabei ist die seit dem 01.07.2018 in Kraft getretene Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (Richtlinie nach § 22a SGB V) von besonderer Bedeutung. Denn damit werden auch Maßnahmen der Prävention als Kassenleistung finanziert. Somit sind die Voraussetzungen gegeben, um den bis jetzt akut zahnmedizinischen Schwerpunkt der Tätigkeit um präventive Anteile zu erweitern.

B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung

1. Zweck des Vorhabens

Die zahnärztlichen Hausbesuche sollen in München für alle ambulant betreuten Pflegebedürftigen angeboten werden, sofern sie die Anspruchsberechtigung nach § 87 Abs. 2i SGB V erfüllen. Das Pilotprojekt des Zeitraumes 2016-2018 soll ab dem Jahr 2019 in die Regelförderung überführt werden.

2. Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Der Mittelbedarf entsteht ab 01.01.2019 .

	dauerhaft	einmalig	befristet
Summe zahlungswirksame Kosten	81.300,-- ab 2019	10.000,-- in 2019	
davon:			
Personalauszahlungen (Zeile 9)*			
Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11)**			
Transferauszahlungen (Zeile 12) IA 531536147 Sachkonto 682100 Personal- und Sachkosten Teamwerk GmbH & Co. KG Evaluation	81.300,--	10.000,-	
Sonstige Auszahlungen aus lfd. Verwaltungstätigkeit (Zeile 13)			
Zinsen und sonstige Finanzauszahlungen (Zeile 14)			
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente (VZÄ)			

3. Auszahlungen im Bereich der Investitionstätigkeit

Um das Pilotprojekt in die Regelförderung zu überführen und um alle ambulant betreuten Pflegebedürftigen teilhaben zu lassen, ist eine Ausstattung mit fünf zusätzlichen mobilen Behandlungseinheiten notwendig. Die Maßnahmennummer für die Beschaffung der mobilen Behandlungseinheiten lautet 5000.7510 Zuschuss an Teamwerk GmbH & Co. KG. Der Mittelbedarf entsteht in 2019.

	dauerhaft	einmalig	befristet
Summe zahlungswirksame Kosten (entspr. Zeile S5 des Finanzrechnungsschemas))		75.000,- in 2019	
davon:			
Auszahlungen für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden (Zeile 20)			
Auszahlungen für Baumaßnahmen (Zeile 21)			-
Auszahlungen für den Erwerb von beweglichem Vermögen (Zeile 22)*			
Auszahlungen für den Erwerb von Finanzvermögen (Zeile 23)			
Auszahlungen für Investitionsförderungsmaßnahme n (Zeile 24)		75.000,-	
Auszahlungen für sonstige Investitionstätigkeit (Zeile 25)			

4. Finanzierung

Die Finanzierung kann weder durch Einsparungen noch aus dem eigenen Referatsbudget erfolgen.

Die zusätzlich benötigten Auszahlungsmittel werden genehmigt und in den Haushaltsplan 2019 aufgenommen.

Die beantragte Ausweitung weicht von den Festlegungen für das Referat für Gesundheit und Umwelt im Eckdatenbeschluss für den Haushalt 2019 ab, weil sich die konsumtiven Ausgaben nach aktueller Prüfung um 7.000 € verringert haben.

Darüber hinaus wurde zum Zeitpunkt der Erstellung des Eckdatenbeschlusses von höheren Personalkosten ausgegangen, diese haben sich um 17.000 € reduziert. Ferner lagen die Ergebnisse der Evaluation noch nicht vor. Nach einer Ausweitung auf alle Stadtteile Münchens soll eine neue Evaluation erfolgen. Für diese wurden 10.000 € veranschlagt. Die beantragten erforderlichen Mittel in dieser Sitzungsvorlage bewegen sich innerhalb des Rahmens der festgelegten Höchstgrenze nach dem Eckdatenbeschluss (siehe auch TOP 1 Ziffer 18 der heutigen Sitzung mit der Bekanntgabe zum Controlling des Eckdatenbeschlusses für den Haushalt 2019 "Umsetzung geplante Beschlüsse").

5. Produktbezug

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33412100 Förderung freier Träger im Gesundheitsbereich.

5.1. Produktbeschreibung

Eine Änderung der Produktbeschreibung ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

5.2. Kennzahlen

Eine Änderung der Kennzahlen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden, da das Projekt in die Regelförderung überführt wird, d. h. bereits in den Kennzahlen eingeplant ist.

6. Bezug zur Perspektive München

Folgende Ziele / Leitlinie/n der Perspektive München werden unterstützt:

15. Rundum gesund. Leitlinie Gesundheit

Themenfeld gesundheitliche Versorgung

Ziel 15.17 Die LHM trägt mit eigenen Angeboten und Zuschüssen dazu bei, dass allen Bürgerinnen und Bürgern eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung zur Verfügung steht, wo möglich und notwendig.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage zu (vgl. Anlage 3).

Ergänzend weist das RGU darauf hin, dass weder die Bereitstellung noch Finanzierung einer „Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger“, durch welche die Kosten von 81.300 € entstehen, im Leistungsspektrum der Krankenkassen enthalten sind. Durch die Krankenkassen werden lediglich die Kosten für die Leistungen der Prävention und Therapie übernommen, welche die Zahnärztinnen und Zahnärzte beim Hausbesuch erbringen (§ 28 Abs. 2 SGB V, § 87 Abs. 2i SGB V und § 22a SGB V). Der Modellversuch hat aber gezeigt, dass ohne die o. g. Anlaufstelle und die mobilen Behandlungseinrichtungen Hausbesuche für Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht attraktiv sind und somit weitgehend nicht durchgeführt werden. In der Folge erhalten pflegebedürftige Menschen, die nicht ihre Wohnung verlassen können, in der Regel keine zahngesundheitliche Versorgung.

Die Beschlussvorlage ist mit dem Sozialreferat abgestimmt (vgl. Anlage 4).

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, das Sozialreferat, das Kreisverwaltungsreferat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Vortrag der Referentin zur ambulanten zahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen wird zur Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, das bei der Teamwerk GmbH & Co. KG angesiedelte Pilotprojekt in die Regelförderung zu überführen, stadtweit auszuweiten und dauerhaft die Teamwerk GmbH & Co. KG mit Personal- und Sachkosten zu fördern.
3. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, zur dauerhaften Sicherstellung der zahnmedizinischen Versorgung ambulant betreuter Pflegebedürftiger und Menschen mit Behinderungen die Teamwerk GmbH & Co. KG ab dem 01.01.2019 dauerhaft in Höhe von 81.300 € jährlich für Personal- und Sachkosten und zusätzlich einmalig in 2019 mit 10.000 € für Evaluationskosten und mit 75.000 € für die Beschaffung von fünf mobilen Behandlungseinheiten zu fördern.
4. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen konsumtiven Haushaltsmittel in Höhe von 81.300 € und die einmalig in 2019 erforderlichen Mittel i. H. v. 10.000 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2019 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
5. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die zur Finanzierung der fünf mobilen Behandlungseinheiten einmalig erforderlichen investiven Haushaltsmittel i. H. v. 75.000 € auf der Finanzposition 5000.987.7510.8 zum jeweiligen Haushaltsplanaufstellungsverfahren termingerecht anzumelden.
6. Das Produktkostenbudget erhöht sich dauerhaft ab 2019 um 81.300 € und einmalig in 2019 um 10.000 €, davon sind 91.300 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
7. Das Mehrjahresinvestitionsprogramm 2018 - 2022 wird wie folgt geändert:
MIP alt:
Maßnahme war 2017 abgeschlossen.

MIP neu:

Teamwerk GmbH & Co. KG - Zuschuss für mobile Behandlungseinheiten

Maßnahme-Nr. 5000.7510:

Gruppierung	Gesamt-kosten	Fi-nanz. bis 2017	Programmzeitraum 2018 bis 2022 (Euro in 1.000)					nachrichtlich		
			Summe 2018 - 2022	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Finanz. 2024 ff.
987	75	0	75		75					
Summe	75	0	75		75					

8. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag. Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB

- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).