

# Information und Einverständniserklärung zur zahnärztlichen Vorsorge

Sehr geehrte Damen und Herren,

um eine Verbesserung der Zahngesundheit und Mundhygiene von PflegeheimbewohnerInnen zu erreichen, haben die Krankenkassen mit den Verbänden der Zahnärzte (kassenzahnärztliche Vereinigung) Rahmenverträge entworfen.

Nunmehr ist es möglich, dass externe Zahnärzte die BewohnerInnen direkt in der Pflegeeinrichtung besuchen, einen Erstbefund erheben, Schulungen zur Mundhygiene erteilen und ggf. Behandlungen direkt vor Ort im Pflegeheim vornehmen.

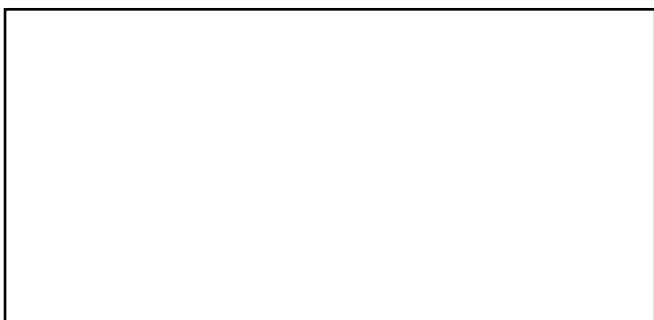
Wir als Pflegeeinrichtung haben einen solchen Kooperationsvertrag mit einem oder mehreren niedergelassenen Zahnärzten geschlossen.

Wir bieten Ihnen an, die Vorteile wie z.B. die Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung in den Pflegeeinrichtungen, regelmäßige Kontrolluntersuchungen und Verbesserung der Kompetenz im Bereich der Mundgesundheitspflege wahrzunehmen.

Um dieses Angebot in Anspruch nehmen zu können, brauchen wir Ihre Einverständniserklärung. Bitte senden Sie uns dieses Dokument ausgefüllt und unterschrieben zurück. Sie erhalten dann eine Kopie davon.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und bedanken uns für Ihre Mühe.

Mit freundlichen Grüßen



Stempel Pflegeheim



Hans-Martin Karcher .....

Dr. Veit Klinkenberg .....

## Einverständniserklärung zahnärztliche Vorsorge

Name, Vorname Bewohner/in: .....

Ich möchte das Angebot der zahnärztlichen Vorsorge  in Anspruch nehmen  
 nicht in Anspruch nehmen

Bei der Inanspruchnahme ist die Pflegeeinrichtung berechtigt, meine Daten (zur Person, Krankengeschichte, Diagnosen, Medikation), die zur Aufnahme und Behandlung notwendig sind, an die/den kooperierende/n behandelnde/n Zahnarzt/-ärztin weiterzugeben. Der/die Kooperationszahnarzt/-ärztin ist berechtigt, sich mit der Pflegeeinrichtung und dem/der behandelnden Hausarzt/-ärztin über festgestellte Befunde auszutauschen, um eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.

Name, Vorname Bevollmächtigte/r: .....

Datum:

Unterschrift: