

Zur Durchführung der modifizierten PA-Strecke bei vulnerablen Patienten

Menschen mit Pflegebedarf, egal, ob älter oder jünger, benötigen auf ihre Umstände zugeschnittene Care-Leistungen. Das schließt natürlich auch den besonderen Bedarf in Bezug auf ihre Mundgesundheit ein. Die erfahrene Dentalhygienikerin Isabella Hampel stellt im Folgenden eine modifizierte PA-Strecke für Patienten nach § 22a SGBV, das heißt vulnerable Patienten, vor.

DH Isabella Hampel

Prophylaxe Journal 3/25

Die Zahn- und Mundgesundheit älterer Menschen mit Pflegebedarf ist deutlich schlechter im Vergleich zu gleichaltrigen Senioren ohne Pflegebedarf. Mit fortschreitender Pflegebedürftigkeit nimmt die allgemeine Belastbarkeit ab, die Fähigkeit zur Therapie sinkt, die Mundhygiene wird zunehmend vernachlässigt, und die Eigenverantwortung für die eigene Mundgesundheit ist stark eingeschränkt.¹ Auch jüngere Menschen mit Pflege- oder Unterstützungsbedarf weisen einen schlechteren Mundgesundheitsstatus auf als Menschen ohne Pflegebedarf.² Vor diesem Hintergrund wird die Notwendigkeit einer angepassten Therapiestrategie deutlich, die den spezifischen Bedürfnissen dieser Patientengruppe gerecht wird.

Rahmenbedingungen

Seit Juli 2021 gelten für alle Patienten, die einem Pflegegrad zugeordnet sind oder Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX beziehen, im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung³ neue Regelungen für den Zugang zu budgetfreien Präventions- und Parodontistleistungen. Voraussetzungen für die Behandlung in der verkürzten PA-Strecke sind: eingeschränkte Mundhygienefähigkeit, eingeschränkte Kooperation oder die Notwendigkeit einer Vollnarkose. Die automatische Einstufung in Grad B sichert vier modifizierte UPTs in zwei Jahren. Folgende Positionen entfallen: ATG, MHU, BEVa, BEVb, UPTa, UPTb, UPTg. Einige davon können durch die ebenfalls budgetfreien Präventionsleistungen⁴ ersetzt werden. Diese Strecke erlaubt eine flexible Handhabung der Behandlung, die vollkommen auf die individuelle Situation, Fähigkeiten und den Gesundheitszustand der Patienten abgestimmt wird. Eine ausführliche Dokumentation und die korrekte Kennzeichnung ist unerlässlich, um die gegebenen Umstände des Patienten adäquat abzubilden und die Leistung budgetfrei abzurechnen.

Patientenprofil

Ein 38-jähriger Patient mit Trisomie 21 (ICD-10-Q90.9)⁵ ist in Pflegegrad 3 eingestuft. Seine eingeschränkte Fähigkeit zur täglichen Mundhygiene und die limitierte Unterstützung durch die betreuenden Personen machen ihn zum idealen Kandidaten für die modifizierte PA-Strecke.

Vorbehandlung

- Umfassende Anamnese und Kontrolluntersuchung sowie Erhebung des PSI.
- Erhebung eines Vier-Stellen-Parodontalstatus mit BOP. Mindestvoraussetzungen sind zwei Stellen je Zahn.



Abb. 1: Massive Beläge an den Seitenzähnen aufgrund von kognitiven Einschränkungen.

Abb. 1+2: © UKT, Poliklinik für Zahnerhaltung, Dr. J. Rippberger



Abb. 2: Einschränkende Faktoren wie 1,5cm Mundöffnung. – **Abb. 3:** Eingeschränkte Mundhygienefähigkeit bei Parodontitis. – **Abb. 4:** Demonstration des Kieferklammergriffs am Betroffenen für Pflegende. – **Abb. 5:** Formblatt Mundgesundheitsplan.

- Anzeige der Behandlung bei der GKV gemäß Formblatt 5e.
- Dokumentation der Befunde und Erstellung eines individuellen Mundgesundheitsplans (Abb. 5) und einer individuellen Mundgesundheitsaufklärung (BEMA-Nr. 174a und 174b), in diesem Fall mit den betreuenden Personen.

Therapie

- Aufgrund der Dringlichkeit der Befunde und der guten allgemeinen Verfassung des Patienten begann die antiinfektiöse Therapie direkt im Anschluss.
- Während der Sitzung wurde eine supragingivale Reinigung der Zähne durchgeführt, um die Mundgesundheit des Patienten zu stabilisieren.
- Eine Endokarditisprophylaxe wurde im Vorfeld regelgerecht durchgeführt.

Unterstützende Parodontitistherapie

- Die erste UPT fand regelkonform nach drei Monaten statt.
- Es wurde eine Vier-Stellen-Messung mit BOP nach UPTdS erhoben.
- Die Entfernung aller supragingivalen Beläge wurde durch die UPTcS abgegolten.
- Alle subgingivalen Beläge wurden an den Zähnen mit Resttaschen entfernt.
- Nach weiteren drei Monaten kam der Patient zur Präventionssitzung, in deren Verlauf ein Mundgesundheitsplan erstellt wurde, eine individuelle Mundgesundheitsaufklärung erfolgte sowie der supragingivale Zahnstein entfernt wurde (BEMA-Nr. 174a und 174b, 107a).
- Dieses Szenario wird beständig weitergeführt.

Fazit

Die Regelungen nach § 22a SGBV bieten eine wertvolle Möglichkeit, die Mundgesundheit bei eingeschränkten Patienten zu optimieren. Hier wird sichergestellt, dass auch Patienten mit besonderen Bedürfnissen angemessen behandelt werden können. Die daraus resultierenden regelmäßigen Behandlungen können dazu beitragen, dass die Mundgesundheit dieser Patienten langfristig stabilisiert oder sogar verbessert wird.⁶

Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen
(auch als Beilage zum Pflegeplan sowie für die vertragsärztliche Dokumentation)

Vorname: _____ Nachname: _____ Status: _____		Ausgehendigt an: _____ Datum der Untersuchung: _____	
Befund/Versorgung: Oberkiefer: ☐ rechts ☐ links Unterkiefer: ☐ rechts ☐ links Teilprothese: ☐ ☐ ☐ ☐		Mundgesundheitsplan: Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege: ☐ Keine ☐ Teilweise ☐ Vollständig ☐ Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen: Zahneinweisung (2-mal am Tag) ☐ Bürste Hand ☐ Bürste elektrisch ☐ Dreikopfborste ☐ Fluoridlackpasta (2-mal am Tag) ☐ Mundspülung (1-mal am Tag) ☐ Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) ☐ Zunge reinigen (1-mal am Tag) ☐ Prothesen reinigen (2-mal am Tag) ☐ Speichelfluss fördern ☐ Spülung: _____-mal am Tag	
Zustand Pflege: Zähne: ☐ ☐ ☐ ☐ Schleimhaut: ☐ ☐ ☐ ☐ Zungen/Zahnfleisch: ☐ ☐ ☐ ☐ Zahnersatz: ☐ ☐ ☐ ☐		Koordination: Rückgespräch Zahnarzt erforderlich mit: Patient ☐ Recht. Betreuer ☐ Angehörige ☐ Hausarzt ☐ Pflege-/Unterstützungsperson ☐ Anderer Zahnarzt ☐ Apotheker ☐ Sonstige: _____ Wo soll Behandlung erfolgen: Zahnarztpraxis ☐ Pflegeeinrichtung ☐ Andorts: _____ Behandlung in Notlage ☐ Krankentransport erforderlich ☐ Behandlungswilligkeit ist erfolgt: Ja ☐ Nein ☐ Besonderheiten/Anmerkungen: _____ Unterschrift Zahnarzt: _____	

Empfehlung zur effektiven und effizienten Umsetzung: Bestehende Regelungen zur Kostentragung der Maßnahmen bleiben unberührt

Tipp

Die DG PARO stellt auf par-richtlinie.de/vulnerable-patienten wichtige Hinweise zum Thema „Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGBV“ bereit.

kontakt.

DH Isabella Hampel

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 Osianderstraße 2-8 · 72076 Tübingen
dentalhygiene.hampel@gmx.de
www.dentalhygienehampel.de



Literatur



Infos zur Autorin