© nndanko-stock.adobe.com

PAR-Therapie – Delegation in der Praxis

Richtig handeln: Zahnheilkundegesetz, Delegationsrahmen, PAR-Richtlinie, Teil 2

Im ersten Teil unseres Beitrags zur Delegation zahnärztlicher Leistungen wurden die zentralen Grundsätze einer zulässigen Delegation dargestellt (BZBplus 9/2026). Nachfolgend zeigen wir am Beispiel der PAR-Therapie, wie diese anzuwenden sind und wo in der Praxis die Grenzen liegen. Die einzelnen Bestandteile der systematischen Parodontitistherapie zeigen sehr deutlich, dass eine differenzierte Betrachtung notwendig ist.

ATG: persönliche zahnärztliche Leistung

Das parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) ist ein zentraler Bestandteil der Behandlung. Hier werden unter anderem besprochen:

- Diagnose und individuelle Befundsituation
- Therapieziele
- Behandlungsalternativen
- Risiken
- langfristige Prognose

Diese Inhalte erfordern eine persönliche zahnmedizinische Bewertung und sind daher nicht delegierbar.

MHU: klassischer Delegationsbereich

Die Mundhygieneunterweisung (MHU) ist ein typisches Beispiel für eine delegierbare Tätigkeit. Gerade bei chronischen Erkrankungen wie der Parodontitis ist die langfristige Betreuung entscheidend. Qualifizierte Teammitglieder können Patientinnen und Patienten unterstützen durch:

- Anleitung zur häuslichen Mundhygiene
- Beratung zu geeigneten Hilfsmitteln
- Motivation und Remotivation
- Unterstützung bei der Biofilmkontrolle

Die therapeutische Bewertung und die Entscheidung über notwendige Maßnahmen bleiben weiterhin Aufgabe der Zahnärztin oder des Zahnarztes.

AIT: Tätigkeit statt Gebührenposition betrachten

Besonders häufig entstehen hinsichtlich der Delegation Unsicherheiten bei der antiinfektiösen Therapie (AIT). Hier ist eine pauschale Aussage nicht zielführend. Vielmehr darf die AIT nur unter strengen Voraussetzungen delegiert werden, da sie an einer parodontalen Wunde stattfindet. Entscheidend sind vor allem Schweregrad und Komplexität der Parodontalerkrankung. So können Sondierungstiefen ab 6 mm oder eine ausgeprägte Furkationsbeteiligung eine Delegation jederzeit ausschließen.

Dr. Brunhilde Drew, Referentin Zahnärztliches Personal der BLZK, erläutert am Beispiel der PAR-Therapie, worauf es bei der Delegation von Aufgaben ankommt.

Ob eine Delegation möglich ist, hängt außerdem davon ab, ob subgingivale weiche und harte Beläge klinisch erreichbar sind. Dabei spielen neben der Taschentiefe auch Wurzelanatomie, Lage der Zahnfläche und die Erfahrung des Behandlers beziehungsweise der Fachkraft eine wichtige Rolle.

Nicht delegierbar bleiben:

- Diagnose
- Indikationsstellung
- Festlegung des individuellen Behandlungskonzeptes
- Bewertung der Behandlungsergebnisse

Auch für die GOZ-Positionen 4070 und 4075 –„parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremente und Wurzelglättung), geschlossenes Vorgehen“ – ist die Delegation von der konkreten Art der erbrachten Leistung abhängig. Während chirurgische Maßnahmen wie die Wurzelglättung nicht

delegierbar sind, kann die Entfernung klinisch erreichbarer subgingivaler Konkremente im Rahmen des Delegationsrahmens der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) delegiert werden. Die Entfernung tiefliegender Konkremente hingegen ist nicht delegierbar.

Einzelne Tätigkeitsbestandteile innerhalb eines festgelegten Behandlungskonzepts können abhängig von Qualifikation, Situation und Überwachungsmöglichkeit geprüft werden. Die entscheidende Frage lautet deshalb nicht „Ist die AIT delegierbar?", sondern „Welche konkrete Tätigkeit innerhalb der AIT wird durchgeführt?".

Delegation in der PAR-Therapie – kurz zusammengefasst

Tätigkeit	Einordnung
Befunderhebung	delegierbar
Befunddokumentation	delegierbar
Befundbewertung	nicht delegierbar
Diagnoseerstellung	nicht delegierbar
Therapieplanung	nicht delegierbar
ATG	nicht delegierbar
MHU	delegierbar
AIT	differenzierte Prüfung
BEV - Befunderhebung	delegierbar
BEV- Zahnärztliche Evaluation	nicht delegierbar
UPTa -d	delegierbar
UPTe-f	differenzierte Prüfung
UPTq-Befunderhebung	delegierbar
Reevaluation	nicht delegierbar
Therapieanpassung	nicht delegierbar

⚠ = Die Bewertung erfolgt unter Berücksichtigung von Qualifikation, konkreter Tätigkeit. Behandlungssituationen sowie zahnärztlicher Anordnung und Überwachung.

Grundsatz: Nicht die Gebührennummer entscheidet, sondern die konkrete Tätigkeit

Grafik KI-unterstützt erstellt

BEV: Befunderhebung delegierbar – Evaluation bleibt zahnärztlich

Auch bei der Befundevaluation (BEV) ist eine differenzierte Betrachtung der einzelnen Tätigkeiten erforderlich. Die Erhebung der klinischen Befunde, insbesondere die Erfassung von Sondierungstiefen und Sondierungsbluten, sowie deren Dokumentation kann im Rahmen der Delegation von entsprechend qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durchgeführt werden.

Davon zu unterscheiden ist die eigentliche Evaluation der erhobenen Befunde. Diese stellt eine zahnärztliche Bewertungsleistung dar und ist nicht delegierbar.

UPT: Teamleistung mit zahnärztlicher Verantwortung

Die unterstützende Parodontitistherapie (UPT) zeigt besonders deutlich, welchen Stellenwert Teamarbeit in der modernen Parodontologie besitzt. Delegierbare Bestandteile können sein:

- Mundhygienekontrolle
- Motivation und Remotivation
- Beratung zur häuslichen Pflege
- Unterstützung bei Maßnahmen zur Biofilmkontrolle
- Messung von Sondierungstiefen und Sondierungsbluten

Nicht delegierbar bleiben dagegen:

- Beurteilung des Krankheitsverlaufs
- Reevaluation
- Therapieanpassung
- Entscheidung über weitere Behandlungsschritte

Die UPT ist damit ein gutes Beispiel dafür, wie Delegation und zahnärztliche Verantwortung sinnvoll miteinander verbunden werden können.

Delegation als Teil guter Praxisorganisation

Eine klare Delegationsstruktur schafft Sicherheit – dies gilt für Patientinnen und Patienten ebenso wie für das gesamte Praxisteam.

WEITERFÜHRENDE INFOS

Unter dem Titel „Delegationsfähigkeit der Antiinfektiösen Therapie (AIT) im Rahmen der systematischen Parodontitisbehandlung" haben BZÄK, KZBV, DGZMK und DG PARO im November 2021 eine gemeinsame Stellungnahme verfasst.

www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/position-ait.pdf

Hilfreich sind dabei:

- eindeutig definierte Aufgabenbereiche
- dokumentierte Qualifikationen
- regelmäßige Schulungen
- klare Kommunikationswege
- feste Standards im Qualitätsmanagement

Hierfür sollte jede Praxis regelmäßig prüfen, welche Tätigkeiten durchgeführt werden, welche Qualifikation dafür erforderlich ist und ob eine zahnärztliche Entscheidung notwendig ist. Eine gute Delegation schafft Freiräume für die Zahnärztin oder den Zahnarzt und ermöglicht es gleichzeitig, die Kompetenzen des gesamten Teams optimal einzusetzen.

Fazit: Es kommt auf die zahnärztliche Kernleistung an

Die moderne Parodontologie ist ohne Teamarbeit kaum vorstellbar. Gleichzeitig bleibt sie eine zahnärztlich verantwortete Behandlung. Die sichere Delegation gelingt dann, wenn die Grenze zwischen zahnärztlicher Kernleistung und unterstützender Tätigkeit klar erkannt wird.

Der entscheidende Grundsatz lautet: Die Delegation orientiert sich nicht an der Gebührennummer – sondern an der zahnärztlichen Kernleistung. Wer diese Systematik berücksichtigt, schafft eine rechtssichere, effiziente und qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten im Team.

Dr. Brunhilde Drew
Referentin Zahnärztliches Personal der BLZK