

Von der Anamnese bis zur Evaluation

Neue Abrechnungsbestimmungen bei der PAR-Richtlinie: Bema-Nr. MHU und AIT



Mit der Einführung der PAR-Richtlinie im Juli 2021 wurde die systematische Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen auf eine neue Grundlage gestellt. Der Bewertungsausschuss musste daher den Inhalt der abrechnungsfähigen PAR-Leistungen konkretisieren und neu bewerten. In diesem und in den folgenden Artikeln wird auf die neuen BEMA-Leistungen eingegangen. Hinweis: Dieser Artikel ist Teil der neuen eFortbildung der KZVB. Einen entsprechenden Fragebogen finden Sie im internen Bereich auf kzvb.de. Für die erfolgreiche Teilnahme an der eFortbildung erhalten Sie einen Fortbildungspunkt.

Bema-Nr. MHU: Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung (45 Punkte)

Abrechnungsbestimmungen:

1. Die Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung erfolgt im zeitlichen Zusammenhang mit der Leistung nach Nr. AIT und umfasst folgende Leistungen:
 - Mundhygieneaufklärung; hierbei soll in Erfahrung gebracht werden, über welches Wissen zu parodontalen Erkrankungen der Versicherte verfügt, wie seine Zahnpflegegewohnheiten aussehen und welche langfristigen Ziele bezogen auf seine Mundgesundheit der Versicherte verfolgt.
 - Bestimmung des Entzündungszustands der Gingiva
 - Anfärben von Plaque
 - Individuelle Mundhygieneinstruktion
 - Praktische Anleitung zur risikospezifischen Mundhygiene; hierbei sollten die individuell geeigneten Mundhygienehilfsmittel bestimmt und deren Anwendung praktisch geübt werden.
2. Die Mundhygieneunterweisung soll in einer die jeweilige individuelle Versichertensituation berücksichtigenden Weise erfolgen.
3. Neben der Leistung nach Nr. MHU kann eine Leistung nach Nr. Ä1 in derselben Sitzung nicht abgerechnet werden.

Mit der Gebühr nach Bema-Nr. MHU wird die Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung nach § 8 der PAR-Richtlinie abgerechnet. Die Leistungsinhalte müssen vollständig erbracht und dokumentiert werden. Eine Beispiel-Checkliste zur Patientenindividuellen Mundhygieneunterweisung finden Sie zum Download unter abrechnungsmappe.kzvb.de.

Häufig gestellte Fragen zur Bema-Nr. MHU

- Können die Bema-Nrn. ATG, MHU und 4 abgerechnet werden, auch wenn der Patient trotz wiederholter Aufforderung nicht zur AIT erscheint?
Antwort: Alle erbrachten Leistungen können abgerechnet werden, wenn eine Genehmigung des PAR-Status vorliegt.

Wie ein Abbruch der Behandlung mitzuteilen ist, ist derzeit noch offen. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 05.2022, Hrsg. KZVB)

- Kann die MHU sitzungsgleich mit der Leistung AIT erbracht werden?
Antwort: Die Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung erfolgt im zeitlichen Zusammenhang nach Bema-Nr. AIT. Die Systematik der wissenschaftlich anerkannten PAR-Behandlungsstrecke muss eingehalten werden. Inwieweit eine sitzungsgleiche Abrechnung im Einzelfall (!) dieser wissenschaftlichen Systematik entspricht, obliegt der Entscheidung des Zahnarztes.
- Ist die Durchführung des parodontologischen Aufklärungs- und Therapiegesprächs (Bema-Nr. ATG) zeitgleich mit der Patientenindividuellen Mundhygieneunterweisung (Bema-Nr. MHU) sowie der Antiinfektiösen Therapie (Bema-Nr. AIT) möglich?
Antwort: Das ATG baut gemäß § 6 PAR-Richtlinie auf der Durchführung von Anamnese, Diagnose, Prognose und der grundsätzlichen Therapieplanung auf. Die Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung (Bema-Nr. MHU) erfolgt im zeitlichen Zusammenhang mit Bema-Nr. AIT (§ 8 PAR-Richtlinie). Die Systematik der wissenschaftlich anerkannten PAR-Behandlungsstrecke muss eingehalten werden. Inwieweit eine sitzungsgleiche/zeitgleiche Abrechnung dieser wissenschaftlichen Systematik und zahnärztlich verantwortlichem (Be)Handeln entspricht, obliegt der Entscheidung des Zahnarztes. Die PAR-Richtlinie und der BEMA machen zu einer zeitgleichen Abrechnung von ATG, MHU und AIT keine Vorgaben. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 05.2022, Hrsg. KZVB)
- Können die Bema-Nrn. 107/107a in derselben Sitzung mit der Bema-Nr. MHU abgerechnet werden?
Antwort: Die Leistungen nach den Bema-Nrn. 107 bzw. 107a können grundsätzlich neben der Leistung nach Bema-Nr. MHU abgerechnet werden, es sei denn, es ergibt sich ein Leistungsausschluss im Verhältnis zu einer im zeitlichen Zusammenhang durchgeführten Antiinfektiösen Therapie (AIT), da

mit dieser während oder unmittelbar danach erbrachte Leistungen nach den Bema-Nrn. 107, 107a abgegolten sind. (Quelle: FAQ zur PAR-Richtlinie, Stand: 31. August 2021, Hrsg. Bundes-KZV)

Bema-Nr. AIT: Antiinfektiöse Therapie

- a) je behandeltem einwurzeligen Zahn (14 Punkte)
- b) je behandeltem mehrwurzeligen Zahn (26 Punkte)

Abrechnungsbestimmungen:

1. Gegenstand der Antiinfektiösen Therapie ist die Entfernung aller supragingivalen und klinisch erreichbaren subgingivalen weichen und harten Beläge (Biofilm und Konkremete) bei Zahnfleischtaschen mit einer Sondierungstiefe von 4 mm oder mehr. Die Maßnahme erfolgt im Rahmen eines geschlossenen Vorgehens und sollte nach Möglichkeit innerhalb von vier Wochen abgeschlossen werden.
2. Bei besonders schweren Formen der Parodontitis, die mit einem raschen Attachmentverlust einhergehen, kann im zeitlichen Zusammenhang mit der Antiinfektiösen Therapie die Verordnung systemisch wirkender Antibiotika angezeigt sein.
3. Mit der Leistung nach Nr. AIT sind während oder unmittelbar danach erbrachte Leistungen nach den Nrn. 105, 107 und 107a abgegolten.
4. Die Gingivektomie oder Gingivoplastik sind mit der Nr. AIT abgegolten.

KZVB-Hinweise zur Leistung nach Bema-Nr. AIT:

1. Die Antiinfektiöse Therapie (AIT) dient der Beseitigung der entzündlichen Prozesse; Blutung bzw. Suppuration auf Sondierung sollen weitgehend eliminiert werden (§ 9 PAR-RL), folglich erfordern die Behandlungen in der Regel Anästhesie-maßnahmen.
2. Die Bema-Nr. AIT ist nur bei natürlichen Zähnen abrechenbar und nicht bei Implantaten.
3. Der Leistungsinhalt der Bema-Nr. AIT ist durch eine alleinige Lasertherapie nicht erfüllt.
4. Die Durchführung der Antiinfektiösen Therapie beinhaltet die geschlossene mechanische Therapie (GMT). Zusätzliche selbstständige Leistungen, die nicht Bestandteil der Bema-Nr. AIT sind, sind mit dem Patienten vor Beginn der Behandlung privat zu vereinbaren.

Hierunter fallen zum Beispiel:

- Desinfektion der Zahnfleischtaschen mit Laser
- Desinfektion der Zahnfleischtaschen mit Ozon
- Full Mouth Disinfection (FMD) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ
- Mikrobiologische Diagnostik (§ 10 Abs. 2 PAR-RL)
- Lokale Antibiotikatherapie
- Einsatz von Langzeit-Desinfektionstherapeutika, wie Perio-Chip o. Ä.
- Durchführung eines DNA-Keim-Testes o. Ä.
- Auffüllen von Knochentaschen und Knochendefekten oder Einbringen von Proteinen

Häufige gestellten Fragen zur Bema-Nr. AIT

- Kann eine AIT auch ohne Anästhesie durchgeführt und abgerechnet werden?

Antwort: Die Antiinfektiöse Therapie (Bema-Nr. AIT) dient der Beseitigung der entzündlichen Prozesse; Blutung bzw. Suppuration auf Sondierung sollen weitgehend eliminiert werden (§ 9 PAR-Richtlinie), folglich erfordert die Behandlung in der Regel Anästhesiemaßnahmen. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 05.2022, Hrsg. KZVB)

- Ist Voraussetzung für die Bema-Nr. AIT, dass vorher die Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung (Bema-Nr. MHU) durchgeführt wurde?

Antwort: Die Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung erfolgt im zeitlichen Zusammenhang mit der Bema-Nr. AIT. Die MHU kann vor, parallel mit oder nach der AIT durchgeführt werden. Inwieweit eine MHU parallel oder nach der AIT erbracht werden kann, obliegt der Entscheidung des Zahnarztes unter Berücksichtigung der Systematik der wissenschaftlich anerkannten PAR-Behandlungsstrecke und der zahnärztlichen Verantwortung. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 05.2022, Hrsg. KZVB)

- Kann die AIT/CPT auch mittels Laser erfolgen?

Antwort: Der Leistungsinhalt der Bema-Nrn. AIT/CPT ist durch eine alleinige Lasertherapie nicht erfüllt. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 05.2022, Hrsg. KZVB)

- Was bedeutet „während oder unmittelbar danach“ im Zusammenhang mit der Berechnung der Nrn. 105, 107 und 107a BEMA neben der AIT/UPTc?

Antwort: Während = zeitgleich mit Erbringung der Leistung (Leistungsbestandteil)

Unmittelbar danach = nach Erbringung der Leistung (getrennte Verrichtung/nicht in gleicher Sitzung)

Je kürzer der zeitliche Abstand ist, desto wichtiger ist eine ausreichende Dokumentation, aus der die Notwendigkeit hervorgeht. Zum Beispiel kann nach der UPTc kein Zahnstein mehr vorhanden sein. Um die Bema-Nr. 107 abrechnen zu können, muss also genügend Zeit für das Entstehen von Zahnstein vergangen sein. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 05.2022, Hrsg. KZVB)

- Die AIT sollte nach Möglichkeit innerhalb von vier Wochen abgeschlossen werden. Ist damit ein Zeitraum von vier Wochen ab Genehmigung des PAR-Plans oder ab dem ersten AIT-Termin gemeint?

Antwort: Gemäß § 9 der PAR-RL sollte die gesamte Antiinfektiöse Therapie (geschlossenes Vorgehen) nach Möglichkeit innerhalb von vier Wochen abgeschlossen werden. Der Vierwochenzeitraum beginnt mit der ersten AIT-Sitzung. Es wird empfohlen, die Gründe für eine Überschreitung der Vierwochenfrist im Einzelfall (z. B. Erkrankung der Versicherten) in der Versichertenakte zu vermerken. (Quelle: FAQ zur PAR-Richtlinie, Stand: 31. August 2021, Hrsg. Bundes-KZV)

Barbara Zehetmeier