



Kürzungen für die PAR-Behandlungen vermeiden

Ein Tipp von Gabi Schäfer

In meinen Seminaren **Meins bleibt meins!** zur Wirtschaftlichkeitsprüfung melden sich immer wieder Zahnärzte, die komplette PAR-Behandlungen gekürzt bekommen haben, mit der Begründung „Ungenügende Vorbehandlungsmaßnahmen“.

Wie solche Vorbehandlungsmaßnahmen nach Ansicht der Prüfer aussehen sollten, entnimmt man den entsprechenden Kürzungsbescheiden – anbei ein Originalauszug:

„... Die Vorbehandlung wurde aus dem Leistungskatalog herausgenommen. Dies bedeutet, dass man eine Privatleistung (PZR) als Vorleistung der vertragszahnärztlichen PAR-Behandlung eingeführt hat, um die in den Richtlinien mehrfach geforderte Mitarbeit des Patienten zu betonen, durchaus auch in finanzieller Hinsicht. Die Vorbehandlungsphase muss mehr als eine Sitzung umfassen und so lange dauern, bis die Mitwirkung des Patienten sichergestellt und dokumentiert ist.“

Soweit die Kürzungspraxis. Aber wie sieht es in der Zahnarztpraxis aus?

Nachfolgend das Originalschreiben eines PAR-Patienten in der Vorbehandlungsphase an seine Zahnarztpraxis:

„Während meiner kürzlich durchgeführten Zahnreinigung hat die Dentalhygienikerin erklärt, dass man vor einer Parodontosebehandlung zwei professionelle Zahnreinigungen durchführen müsse. Deshalb hat sie mit mir einen zweiten Termin vereinbart. Ich habe nun Rücksprache mit einem zahnärztlichen Ratgeber bei meiner Krankenkasse gehalten. Hier wurde mir mitgeteilt, dass es keine solche Regelung gäbe und dass die Vorgehensweise nicht nachvollziehbar sei. Können Sie bzw. die behandelnde Dentalhygienikerin bitte noch mal eine Referenz liefern, worauf diese Vorgehensweise basiert?“

Der bereits einschlägig mit PAR-Kürzungen „vorbestrafte“ Zahnarzt antwortet dem Patienten:

„Die Anzahl der Vorbehandlungen ist grundsätzlich abhängig von individuellen Faktoren des Patienten – also in erster Linie Motivation und Mundhygiene. Zwei Vorbehandlungen sind jedoch vor der Parodontitisbehandlung in unserem KZV-Bereich obligat. Es können aber auch im Ausnahmefall drei bis vier Vorbehandlungen notwendig werden. Die Richtlinien erstellt im Übrigen nicht die Krankenkasse, sondern die Kassenzahnärztliche Vereinigung ...“

Der Patient hingegen lässt nicht locker und informiert sich bei der zuständigen KZV. Dann schreibt er seinem Zahnarzt das Folgende:

„... Ich habe gerade mit der Patientenberatung der KZV telefoniert. Es wurde mir gesagt, dass die Motivation der Patienten dokumentiert werden müsse. Dass aber zwei Vorbehandlungen notwendig seien, stehe so nicht in den Richtlinien. Insbesondere könne man eine Kassenleistung nicht von einer Nichtkassenleistung abhängig machen. Dass zwei Vorbehandlungen obligatorisch seien, wird klar verneint. Es wurde mir erklärt, dass, falls nach der ersten Behandlung festgestellt wird, dass der Patient seine Gewohnheiten bzgl. Mundhygiene nicht geändert hat und sich schnell wieder Unreinheiten gebildet haben, eine zweite PRZ sinnvoll sein kann. Als Zeithorizont wurden beispielhaft acht Wochen genannt. Das gleiche wurde mir auch vom Ärztezentrum meiner Kasse gesagt. Der beratende Arzt von der Kasse sagte auch, dass nach einer korrekt durchgeführten PZR die Zähne so sauber sein sollten, dass kein zweite PZR innerhalb kurzer Zeit notwendig sein sollte. Falls bei mir noch Zahnstein vorhanden ist, wird die Entfernung ja einmal im Jahr von der GKV übernommen. Ein solche Entfernung können wir gerne noch mal durchführen. Ansonsten sehe ich keine Notwendigkeit, eine weitere PZR machen zu lassen.“

Nun wandte sich der entnervte Zahnarzt mit der Bitte um Argumentationshilfe an mich: „Nachdem die KZV uns die PAR gestrichen hat, weil keine zwei Vorbehandlungen gemacht

wurden, wird jetzt einem Patienten gesagt, es wäre nicht verpflichtend, zwei Vorbehandlungen zu machen. Erwartet man etwa von uns, dass wir die Vorbehandlungen, die ja eigentlich eine PZR mit Aufnahme von Indizes und spezieller PAR-Aufklärung ist, kostenfrei machen? Wir reden hier von je 1,5 Stunden pro Vorbehandlung.“

Was kann man hier nun raten? Grundsätzlich muss zwischen fachlich notwendigen Maßnahmen und dem Leistungsumfang der Sozialversicherung unterschieden werden. Ist eine Leistung nicht im Angebotsspektrum der GKV enthalten, folgt daraus nicht, dass sie nicht notwendig ist – so wie es die fachlich inkompetenten Auskünfte suggerieren. Der Zahnarzt muss die erfolgreiche Mitarbeit des Patienten über die für den Behandlungserfolg entscheidenden Vorbehandlungen nachweisen, welche NICHT von der GKV honoriert werden. Ist diese Mitarbeit nicht sichergestellt, muss der Zahnarzt gemäß Richtlinien die Behandlung einschränken oder beenden.

INFORMATION ///

Synadoc AG

Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 5080314
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch

Infos zur Autorin

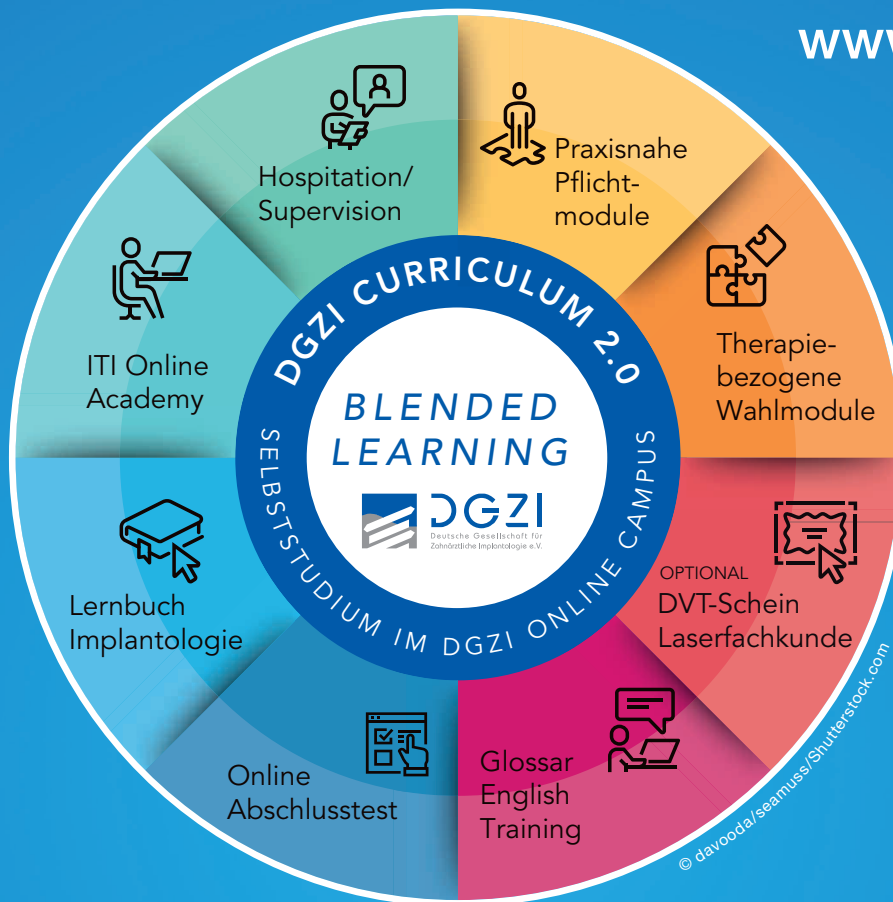


Infos zum Unternehmen



IHRE CHANCE ZU MEHR ERFOLG!

www.DGZI.de



Curriculum Implantologie

Jederzeit starten im DGZI Online Campus

- ITI Online Academy Zugang inklusive während des Curriculums
- Praxisbezogene Pflicht- und therapiebezogene Wahlmodule
- Online Abschlussklausur
- Für Mitglieder reduzierte Kursgebühr: 4.900 Euro

Bei Abschluss einer mindestens dreijährigen Mitgliedschaft in der DGZI,
ansonsten Kursgebühr: 5.950 Euro

Informationen, Termine und Anmeldung unter www.DGZI.de
sowie im aktuellen Fortbildungskatalog auf der Homepage.