



FAQs zur neuen PAR-Richtlinie

Ein Tipp von Gabi Schäfer

Zum 1. Juli 2021 ist eine neue Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis in Kraft getreten. Von den Teilnehmern meines Online-Einführungsseminars sind Fragen gestellt worden, von denen ich einige nachfolgend gerne vorstelle und beantworte.

Frage 1:

„Gibt es eine Einschränkung bezüglich der Anzahl für die BEMA-Nr. 111 – und darf man die Nr. 111 auch nach der CPT abrechnen?“

Antwort:

Die Abrechnungsbestimmungen sehen keine Einschränkung der Anzahl für die BEMA-Nr. 111 vor, eine solche Nachbehandlung muss allerdings medizinisch indiziert sein. Je häufiger diese Position abgerechnet wird, umso wichtiger ist eine Dokumentation, insbesondere der Indikation. Eine Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen nach Nr. 111 ist nur für die unmittelbare chirurgische Nachbehandlung, nicht für allgemeine Nachsorgemaßnahmen im Sinne der unterstützenden Parodontistherapie berechenbar. Nach einer CPT können Nachbehandlungen nach Nr. 111 ebenso erbracht und abgerechnet werden. Dabei erfüllen nur Aktiv-Behandlungen den Leistungsinhalt – reine Kontrollen sind nicht abrechenbar. Werden Leistungen nach der Nr. 111 berechnet, so müssen Art und Umfang der erbrachten Maßnahmen sowie die Regio dokumentiert werden, wie zum Beispiel:

- Entfernung von Belägen wegen post OP Hygieneunfähigkeit
- Spülung der Zahnfleischtaschen mit desinfizierenden oder die Wundheilung fördernden Substanzen
- Entfernung von Nähten Die BEMA-Nr. 111 wird über die Monatsabrechnung zum Ansatz gebracht.

Frage 2:

„Wenn ein Patient Raucher oder Diabetiker ist, fällt er dann automatisch in die PAR-Behandlung? Oder nur, wenn beim Patient Taschentiefen 4 mm + Blutung oder 5 mm und größer vorhanden sind?“

Antwort:

Die systematische Behandlung einer Parodontitis ist angezeigt, wenn eine der folgenden Diagnosen gestellt wird und dabei eine Sondierungstiefe von 4 mm oder mehr vorliegt:

- Parodontitis
- Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen
- Andere das Parodont betreffende Zustände wie generalisierte gingivale Vergrößerungen

Erst wenn eine der Diagnosen zutreffend ist und eine Sondierungstiefe von 4 mm oder mehr vorliegt, spielen Rauchen oder Diabetes als Risikofaktor für die Grad-Einstufung der Parodontitis eine Rolle.

Frage 3:

„Unsere KZV hat geschrieben, dass die BEMA-Nr. 50 (Exz 2) als ersatzweise Abrechnung der systematischen PAR-Behandlung einzelner Parodontien nicht mehr möglich sei. Was können wir denn dann berechnen?“

Antwort:

Nach der neuen PAR-Richtlinie wird auch bei wenigen betroffenen Zähnen die gesamte PAR-Behandlungsstrecke durchlaufen. Sie beantragen auch für nur einen Zahn eine Antiinfektiöse Therapie. In diesem Fall werden die BEMA-Positionen 4, ATG, MHU, AIT a/B, beantragt. Notwendige Nachbehandlungen nach BEMA-Nr. 111, eventuell Einschleifen nach BEMA-Nr. 108, können erbracht und abgerechnet werden. In ungefähr drei bis sechs Monaten nach durchgeführter antiinfektiöser Therapie erfolgt die Befundevaluation nach BEV-a. Im Anschluss daran erfolgen UPT-Maßnahmen entsprechend der Frequenz der festgelegten Parodontitis-Gradierung. Ein akuter PAR-Abszess ist eine Ausnahme! In dieser Situation muss sofort behandelt werden. In diesem Ausnahmefall können die BEMA-Nrn. 49 oder 50 bei bis zu drei Zähnen zum Ansatz kommen. Solche Ausnahmen müssen hervorragend dokumentiert werden und es besteht kein Leistungsanspruch auf die UPT und weitere PAR-Leistungen aus der PAR-Behandlungsstrecke.

Ich lade alle, die sich mit dieser Thematik noch gar nicht beschäftigt haben, herzlich zu meinem dreistündigen PAR-Einführungs-Webinar ein. Hier werden auch insbesondere sinnvolle private Zusatzleistungen besprochen. Bitte informieren Sie sich unter www.synadoc.ch über die Termine.

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

Lean Management

Erfolg für Ihre Praxis

Wir helfen Ihnen, Ihre Arbeitsabläufe zu optimieren und dadurch einen einfacheren und schnelleren Workflow zu ermöglichen.

Lean Management bedeutet:

WENIGER

- ✓ Organisationsaufwand
- ✓ Zeitaufwand
- ✓ unnötige Prozesse
- ✓ Personal

MEHR

- ✓ Zeit
- ✓ Umsatz
- ✓ optimierte Arbeitsabläufe
- ✓ Wachstum

Gerd Adler | Vorstand



Health AG
Lübeckertordamm 1-3
20099 Hamburg

T +49 40 524 709-234
start@healthag.de
www.healthag.de

#gemeinsamstark