

Praxisrelevante FAQs zur PAR-Richtlinie 2021

Seit dem 1. Juli 2021 gilt eine neue *Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen*. Nachfolgend finden Sie ausgewählte Fragen von Teilnehmern meines Online-Einführungsseminars zur neuen PAR-Richtlinie, auf die ich kurz eingehen möchte.

Frage 1:

„Wir haben bei den ersten Patienten im Juli 2021 für den Antrag nur vier Messpunkte erhoben (mes/vest, mes/pal, dist/pal, dist/vest) – mittlerweile führen wir generell 6-Punkt-Messungen durch. In der Befundevaluation (BEV) wurden palatinale Taschen von 4 mm mit Blutung festgestellt. Dürfen wir dort eine subgingivale Instrumentierung (UPT-e/f) durchführen, auch wenn dieser Messwert nicht auf dem PA-Plan steht?“

Antwort:

Die Leistungsbeschreibung der UPT-e/f lautet wie folgt: „Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr.“ Hierbei wird auf die Sondierungstiefe der Befundevaluation Bezug genommen und nicht auf die Werte im PA-Plan. Somit kann eine UPT-e oder UPT-f zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht und abgerechnet werden.

Frage 2:

„Ist an einem Zahn UPT-c gleichzeitig mit UPT-e/f möglich – oder ist es entweder UPT-c oder UPT-e/f?“

Antwort:

Über die UPT-c erfolgt die Abrechnung der supragingivalen und ginivalen Reinigung eines Zahns von anhaftenden Biofilmen. Eine subgingivale Instrumentierung wird zusätzlich mit der UPT-e/f honoriert, falls die Indikation zutrifft: Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr **und** Sondierungsbluten bzw. Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr.

Frage 3:

„Dürfen wir noch die WHO-Sonde benutzen oder nur noch die Millimeter-skalierte Sonde?“

Antwort:

In den neuen PAR-Richtlinien gibt es keine Bestimmung oder Einschränkung in Bezug auf die zu verwendenden Sonden.

Frage 4:

„Darf man in zeitlichem Zusammenhang mit dem PAR-Status noch eine Mundbehandlung erbringen und abrechnen?“

Antwort:

Ist die Mundbehandlung indiziert und wird ein an der Schleimhaut haftendes Medikament verwendet, so ist diese Behandlung nach der neuen PAR-Richtlinie nun auch in zeitlichem Zusammenhang mit dem PAR-Status abrechenbar.

Frage 5:

„Die Zeitspanne bis zur ersten UPT-Maßnahme (z. B. zehn Monate bei Grad A) erscheint mir zu lang. Darf ich einen Kasenpatienten auch vierteljährlich einbestellen?“

Antwort:

Die Intervalle für UPT-Maßnahmen sollten fachlich fundiert nach medizinischer Notwendigkeit und nicht nach Richtlinienvorgaben festgelegt werden. Das setzt natürlich die Einwilligung des Patienten voraus, da solche Behandlungen privat nach GOZ und nicht zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung berechnet werden müssen. Eine initiale ausführliche Aufklärung über die Anatomie des Parodonts, die Ursachen der Parodontitis und deren Therapie erleichtert hier die Patientenführung und erlaubt engmaschigere Intervalle entsprechend dem individuellen Fortschritt in der Mundhygiene.

Ich lade alle, die sich mit dieser Thematik noch gar nicht beschäftigt haben, herzlich zu meinem dreistündigen PAR-Einführungswebinar ein. Hier werden insbesondere auch sinnvolle private Zusatzleistungen besprochen. Bitte informieren Sie sich unter **www.synadoc.ch** über die Termine. Dort finden Sie auch Termine für Webinare zu weiteren Themenkreisen wie Endodontie oder zu kniffligen Abrechnungsfragen.

Gabi Schäfer
Infos zur Autorin



Infos zum
Unternehmen



INFORMATION ///

Synadoc AG

Gabi Schäfer • Tel.: +41 61 5080314
kontakt@synadoc.ch • www.synadoc.ch



Praxisträume

