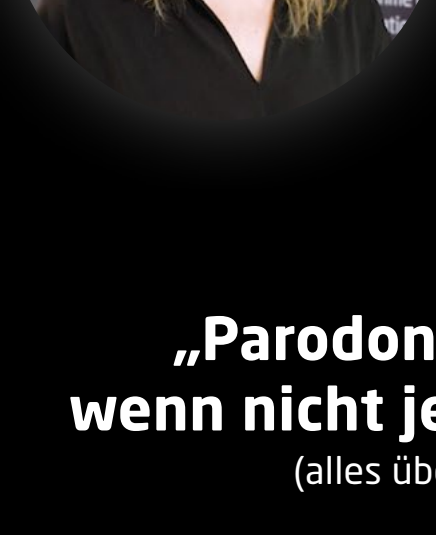


PerioChip®

Die zuverlässige Lösung in der Parodontitis-Therapie

Die Empfehlung laut aktueller

S3-Leitlinien bei Parodontitis



MONAS WISSENSLETTER APRIL

„Parodontitis-Therapie ohne Limit - wenn nicht jetzt wann dann, die Uhr tickt“

(alles über Budgetierung und Delegierbarkeit)

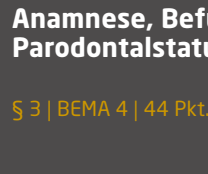
Ist bei Ihnen allen die neue Behandlungsstrecke angekommen, bzw. gewinnbringend in der Praxis umgesetzt worden? Zögern Sie nicht, denn die neuen PAR-Leistungen sind für 2021 und 2022 nicht budgetiert.

Was dies bedeutet muss ich nicht erklären, Sie müssen somit nicht befürchten, dass Ihnen erbrachte Leistungen aus PAR-Behandlungen über einen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) Ihrer KZV wieder gekürzt werden. Alle rechtmäßig erbrachten Leistungen werden auch honoriert, des Weiteren orientiert sich die Gesamtvergütung 2023 an der Morbiditätsentwicklung 2022! Das heißt, für die Gesamtvergütung des Jahres 2023 werden die im Jahre 2022 erbrachten Leistungen die Grundlage für die sogenannten Mengengerüste sein.

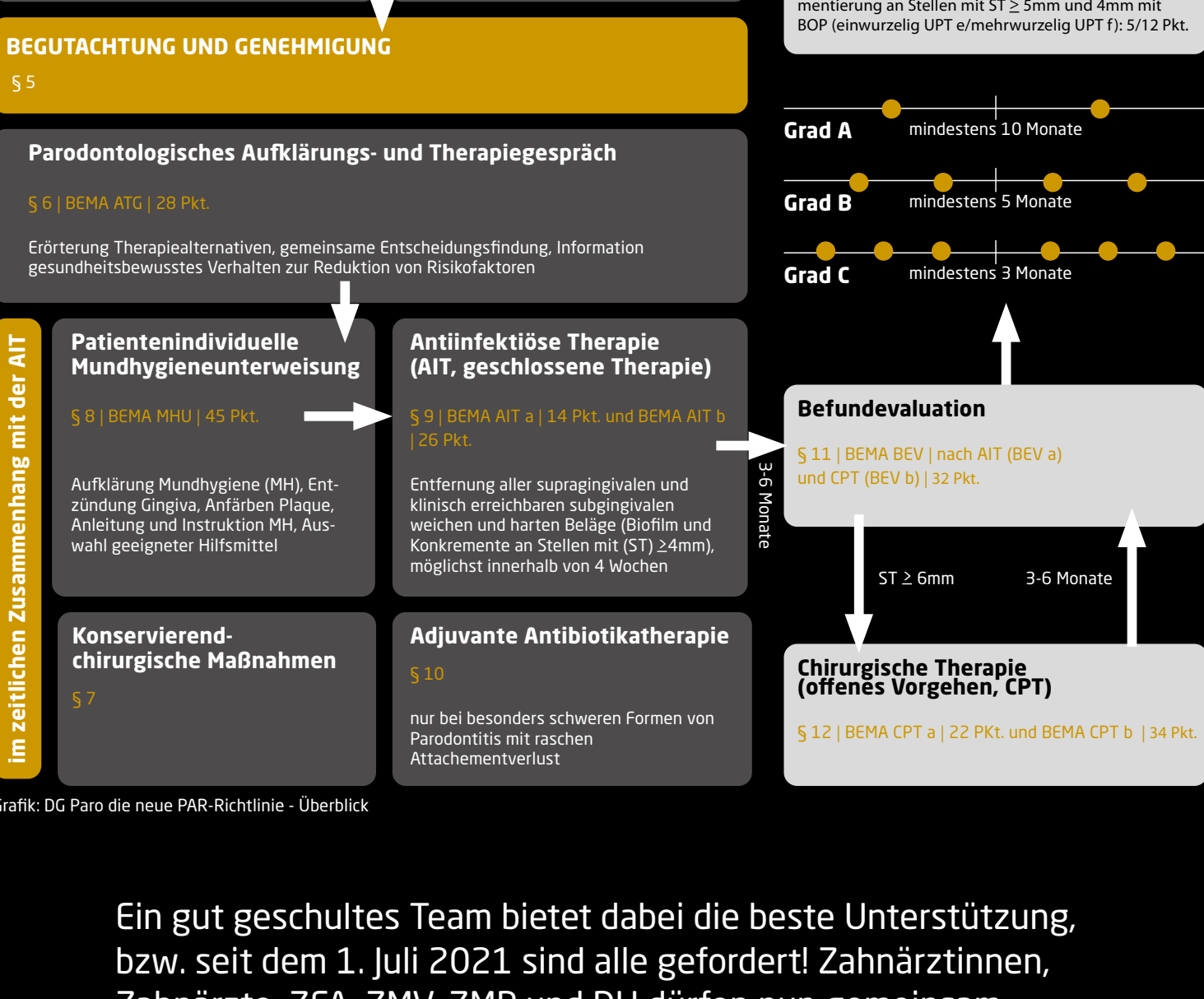
Verschenken Sie die Einnahmen für die Parodontitis-Behandlung nicht.

Sie müssen sich nur an die neuen „Spielregeln“, also die Abläufe, halten und gut dokumentieren.

Sicher haben Sie mehr als 10 Patienten in der Woche, bei denen Sie Taschentiefen größer 3,5 mm (gerundet auf 4mm) messen. Worauf warten Sie noch? Nutzen Sie die Chance zum Wohl Ihrer Patienten und zu mehr Freude bei der Abrechnung.



PARODONTALTHERAPIE | Behandlung in der GKV



Grafik: DG PARO die neue PAR-Richtlinie - Überblick

Ein gut geschultes Team bietet dabei die beste Unterstützung, bzw. seit dem 1. Juli 2021 sind alle gefordert! Zahnärztinnen, Zahnärzte, ZFA, ZMV, ZMP und DH dürfen nun gemeinsam das neue und umfangreiche PAR-Konzept in den Praxisablauf integrieren.

Vereinzelt wurden Befürchtungen geäußert, dass bei PAR-Behandlungen, die nach dem 1. Juli 2021 laut der neuen PAR-Richtlinie durchgeführt werden, keine (Teil-)Leistungen mehr delegierbar sind. Eines vorab: Dem ist nicht so! Auch unter den Bedingungen der neuen PAR-Richtlinie gibt es delegierbare Leistungen. Vereinfacht kann man formulieren: „Was vorher delegierbar war, ist auch künftig delegierbar.“

Aber wie sieht es mit den neu dazu gekommenen Positionen aus? Hier eine Übersicht:

DELEGATION VON PAR-LEISTUNGEN (AUSWAHL)

PAR-Richtlinie	Delegierbar	Zahnarztvorbehalt
§ 3 Anamnese, Befund, Diagnose und Parodontalstatus	Mitwirken bei klinischer Befunderhebung und Messung der Sondierungstiefen sind an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar, da § 3 auch die Messung der Furkationsbeteiligung umfasst.	Anamnese, Befundinterpretation, Diagnosestellung und Therapiefestlegung unterliegen dem Zahnarztvorbehalt.
§ 4 Behandlungsbedürftigkeit der Parodontitis		Anamnese, Diagnosestellung und Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit der Parodontitis über das Staging und Grading der Erkrankung stehen unter Zahnarztvorbehalt.
§ 6 Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG)		Das ATG ist eine Leistung, die gemäß § 1 Abs. 5 ZHG nicht delegierbar ist und eine höchstpersönliche Leistungserbringung durch die ZÄ / den ZA voraussetzt.
§ 8 Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung (MHU)	Das Anfärben von Plaque, das Erheben der Indices, die individuelle Mundhygieneinstruktion sowie die praktische Anleitung zur risikospezifischen Mundhygiene sind an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, i.d.R. ZMP, ZMF und DH, delegierbar.	Die Bewertung der erfassten Parameter, die Interpretation der Befunde und das Erfassen des vorhandenen Wissens des Patienten zu parodontalen Erkrankungen sind nicht delegierbar.
§ 9 Antinfektiöse Therapie (AIT, geschlossenes Verfahren)	Die nichtchirurgische Entfernung aller supragingivalen und klinisch erreichbaren subgingivalen weichen und harten Beläge ist an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar, da es sich um eine Maßnahme mit einem erhöhten Schwierigkeitsgrad handelt, die besondere Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiterinnen voraussetzt.	Besondere individuelle Risiken sowie der Schwierigkeitsgrad der Maßnahme können im konkreten Einzelfall eine Delegation ausschließen. Nicht delegierbar sind chirurgische Maßnahmen sowie die offene Chirurgische Therapie (CPT).
§ 11 Befundevaluation (BEV)	Das Mitwirken bei der klinischen Befunderhebung am parodontalen Gewebe und die Messung der Sondierungstiefen sind an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar.	Befundinterpretation, Diagnosestellung und die ggf. weiterführende Therapiefestlegung unterliegen dem Zahnarztvorbehalt.
§ 13 Unterstützende Parodontistherapie (UPT a-g, geschl. Verfahren)	UPT a (Mundhygienekontrolle), UPT b (Mundhygieneunterweisung), UPT c (supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen) können an dafür qualifiziertes Fachpersonal, i.d.R. ZMP, ZMF, DH, delegiert werden. UPT e/f (Subgingivale Instrumentierung je einwurzeligen Zahn bzw. je mehrwurzeligen Zahn) ist an qualifiziertes Prophylaxe-Fachpersonal, vorzugsweise DH, delegierbar, wenn nicht besondere Risiken im konkreten Einzelfall eine Delegation ausschließen.	Anordnung, Kontrolle und Verantwortung unterliegen dem Zahnarztvorbehalt. Besondere individuelle Risiken sowie der Schwierigkeitsgrad der Maßnahme können im konkreten Einzelfall eine Delegation ausschließen.

Quelle: LZK B-W, aktualisiert

Die neue PAR-Richtlinie ändert also nichts am geltenden Zahnheilkundengesetz (ZHG). Dort ist definiert, dass der/ die Zahnarzt*ärztin zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet und persönlich verantwortlich ist. Allerdings sieht das ZHG unter § 1 Abs. 5 und 6 auch vor, dass bestimmte Tätigkeiten an dafür qualifiziertes Prophylaxe-Personal mit abgeschlossener Ausbildung delegiert werden können.

Um eine einheitliche Umsetzung in der Praxis zu gewährleisten gab es - speziell für die Delegationsfähigkeit im Rahmen der AIT - am 29.11.2021 eine gemeinsame Stellungnahme der KZBV, BZÄK, DGZMK und DG PARO um einen Überblick zu den Voraussetzungen der Delegation der AIT in der Zahnarztpraxis zu geben.

Delegation-Berufsrecht: [Gemeinsame Stellungnahme \(par-richtlinie.de\)](https://www.gemeinsame-stellungnahme-par-richtlinie.de)

PM-zum-gemeinsame-Positionspapier-Delegation-AIT: [Delegationsfähigkeit der AIT - par-richtlinie.de](https://www.gemeinsame-stellungnahme-par-richtlinie.de)

Die Einhaltung der Delegationsgrundsätze stellt eine Maßnahme wirksamer Qualitätssicherung in der zahnärztlichen Praxis dar. Im Falle der AIT muss differenziert werden, ob es sich im konkreten Fall um eine chirurgische Maßnahme (z. B. Wurzelklotzung) handelt (kann nicht delegiert werden) oder um das Entfernen von klinisch erreichbaren subgingivalen Konkrementen (kann, weil im Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer erfasst, delegiert werden). Über die Entfernung klinisch erreichbarer Konkremeente hinaus können dann chirurgische Maßnahmen nicht delegiert werden.

Weiter nicht delegierbar sind zum Beispiel die Diagnosestellung, die Aufklärung über Prophylaxe-/ Therapieoptionen und die Kontrolle des Ergebnisses. Das sind ureigene zahnärztliche Aufgaben, auch bei nichtinvasiven Eingriffen!

Fazit: gut geplant ist halb gewonnen!

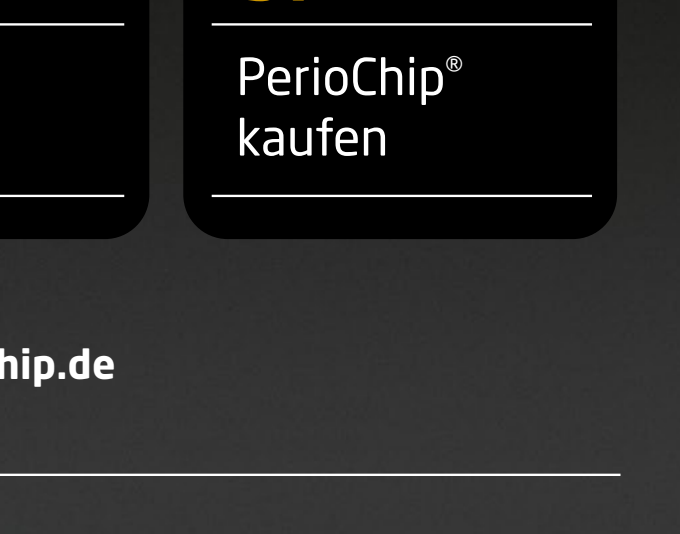
Legen Sie einen Einsatzrahmen für jeden Ihrer Mitarbeiter*innen individuell fest und dokumentieren dies möglichst schriftlich (wie auch Anordnungen für den konkreten Behandlungsfall). Bei Beendigung des Einsatzes wird vom Zahnarzt / von der Zahnärztin im konkreten Einzelfall die Ordnungsmäßigkeit der Leistung kontrolliert und alle weiteren Anordnungen getroffen. Insgesamt begleitet damit der Zahnarzt von Anfang der Anordnung bis zum Ende des Einsatzes das Tätigwerden seiner Mitarbeiter*innen.

Lassen Sie uns die Zahl der systemischen PAR-Behandlungen steigern und den Behandlungserfolg sichern.

Mona.Spatz@dexcel.com | Tel.: 06023 94 80 49

Viele Grüße
Mona Spatz

Erfolgreiche Therapie seit 22 Jahren



1.

Was ist PerioChip®

2.

Infos zu PerioChip®

3.

PerioChip® kaufen

www.periochip.de

Dexcel® Pharma GmbH
Carl-Zeiss-Straße 2
D-63755 Alzenau
Hiermit möchte ich den Newsletter [abbestellen](#).

PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
Wirkst.: Chlorhexidibis(D-gluconat). Zus.: 2,5 mg Chlorhexidibis(D-gluconat) Sonst. Best.: Hydrolysis, Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinig. Wasser, Anw.: In Verb. m. Zahnsteinentfern. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. bakteriozid. Behandl. v. mäßig bis schwer. chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildung, b. Erwauchs. Teil ein. parodont. Behandl. programm. Gegenanz.: Überempf. geg. Chlorhexidibis(D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestandt. Nebenw. Belügel. ein. Drittel der Pat. treten wahr. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf die normale vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch a. mechan. Einleg. d. Chips in Parodontaltasche od. a. vorhergeh. Zahnsteinentfern. zurückzuf. sein. Am häufigst. treten Erkr. des Gastroint. (Reakt. an d. Zahn- am Zahnfleisch o. den Weichteil. i. Mund) auf, d. auch als Reakt. am Verab.ort beschrieb. werd. könn. Sehr häufig: Zahnschmerzen; Häuf.: Zahnfleischschwell., -schmerz-, -blutung; Gleg.: Infekt. d. ob. Atemwege; Lymphadenopathie; Schwindel; Neuralgie; Zahnfleischhyperplasie; -schümpelig-, -juckreiz; Mundgeschwäre; Zahnempfindl.; Unwohlis; grippeähnli. Erkrank.; Pyrexie; Nicht bek. Überempfindl. (einschl. anaph. Schock); allerg. Reakt. w. Dermatitis; Pruritus; Erythem; Ekzem; Hautausschl.; Urticaria; Hautreiz. u. Blasenbildg.; aus Berichten nach Zulassg.: Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verab.ort; Geschmacksverlust; Zahnfleischverfärbg. Weitere Hinw.: s. Fachinform. Apothekenpflichtig. Stand: 06/2020. Pharmaz. Untern.: Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0) 6023 94800, Fax: +49 (0) 6023 948050