



Systematische Behandlung von Parodontopathien

-Checkliste-

Patient
Name:
Vorname:
geb. :

Diese Checkliste soll einen Überblick geben, welche Maßnahmen und welche Dokumentation bei einer systematischen Behandlung von Parodontopathien im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung in der Regel anfallen.

Alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sind inhaltlich **vollständig** in der Patientenakte zu dokumentieren. Hierzu gehören die Angabe des Zahnes/Zahngebietes, Art der Behandlung, ggf. verwendete Medikamente und Materialien, ggf. Ergebnisse.

Zudem ist zu vermerken, wer die Behandlung durchgeführt hat, ein praxisinternes Kürzel ist hierfür ausreichend.

1. Vorbereitende Maßnahmen

- Eingehende Untersuchung des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs des Patienten einschließlich der Dokumentation der erhobenen Befunde
- Erhebung des PSI-Code zum orientierenden Überblick über das Vorliegen und/oder die Schwere einer parodontalen Erkrankung und den Behandlungsbedarf
- Aufklärungsgespräch über Ursachen, Therapiemöglichkeiten, Folgen bei Nichtbehandlung
- ggf. Erhebung eines Indexes zur Evaluation des Hygienestatus

Abrechnung BEMA	
Nr. 01	
Nr. 04	(PSI)
Nr. 8	(Vipr)

2. Vorbehandlung

Gemäß den Behandlungsrichtlinien in der ab 18.06.2006 gültigen Fassung sind Voraussetzung für eine durchzuführende Parodontitistherapie:

- Fehlen von Zahnstein
- Fehlen sonstiger Reizfaktoren
- Sicherung der Compliance des Patienten
- Anleitung des Patienten zur richtigen Mundhygiene

Maßnahmen der Vorbehandlung können sein:

- Entfernung von Plaque, Zahnstein und fest haftenden Belägen
- Individuelle Mundhygieneaufklärung, Mundhygieneanleitung (Putztechnik, Hilfsmittel)
- Entfernung iatrogenen Reize und Plaqueretentionsstellen (z.B. überstehende Füllungsränänder)
- Professionelle Zahnreinigung (ggf. auch mehrfach) nach entsprechender Vereinbarung
- Kontrolle Mundhygieniezustand klinisch und über Indices (z.B. API, PBI, Quigley-Hein usw.) ggf. Remotivation, ggf. erneute Anleitung
- Lokale medikamentöse Behandlung z.B. durch Aufbringung von auf der Mundschleimhaut haftenden Medikamenten
- Konservierend-chirurgische Behandlungsmaßnahmen, insbesondere soweit hiermit eine Verbesserung der Prognose der Parodontopathie verbunden ist

Ist die Mitarbeit des Patienten für die Erreichung des Behandlungszieles nicht ausreichend, muss dies dokumentiert und das Behandlungsziel neu bestimmt werden, ggf. kann eine Lokalbehandlung der Parodontien nicht mehr indiziert sein.

Abrechnung BEMA	Abrechnung GOZ (beispielhaft, jeweils nach entsprechender Vereinbarung)
Nr. 105 (Mu)	Nr. 1000 (Erstellung eines Mundhygienestatus)
Nr. 106 (sk)	Nr. 1010 (Kontrolle des Übungserfolges)
Nr. 107 (Zst)	Nr. 1040 (PZR)
Nrn. Ä925 a-d (Rö) je nach Status	Nr. 4005 (Gingivalindex)
Nr. Ä935 d (OPG)	Nr. 4050 und 4055 (Entfernung harter und weicher Zahnbeläge)
KCH-Maßnahmen	Nr. 4060 (Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge)



Bei gesicherter Motivation: Durchführung einer vollständigen Röntgendiagnostik (Rö- Bilder dürfen grundsätzlich nicht früher als 6 Monate vor Erhebung des PA-Status erstellt sein)



3. Antragstellung

- Vollständige Röntgendiagnostik wurde durchgeführt. Die Röntgenbilder dürfen grundsätzlich nicht älter als 6 Monate sein.
- Erstellen des PAR-Status Blatt 1 und 2 und Weiterleitung zur Genehmigung an die Krankenkasse

4. Therapie und Abrechnung

- Genehmigung durch Krankenkasse liegt vor
- ggf. Durchführung von Einschleifmaßnahmen und entsprechende Dokumentation
- Durchführung der Therapiemaßnahmen (geschlossene oder offene Kürettage), individuelle Dokumentation der Maßnahmen
- Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontopathien mit entsprechender Dokumentation
- Abrechnung der Parodontal-Behandlung und Dokumentation des Abschlussdatums
- Aufnahme des Patienten in ein Recall-System zur Sicherung des Behandlungserfolges (Einverständnis des Patienten einholen)
- Evtl. Therapieergänzung:

Abrechnung BEMA	Abrechnung GOZ (beispielhaft, jeweils nach entsprechender Vereinbarung)
Nrn. P200, P201 Nrn. P202, P203 (bei Therapieergänzung)	Nr. 4025 (<i>Subgingivale medikam. antibak. Lokalapplikation</i>) als selbständige Leistung zusätzlich zu den Bema-Nrn. P200 ff. vereinbarungsfähig
ggf. Nr. 108 Nr. 111	Nr. 4110 (<i>Auffüllen von parodontalen Knochendefekte mit Aufbau-material</i>) zusätzlich zu den Bema-Nrn. P202 und P203 vereinbarungsfähig
	Nr. 4138 (<i>Verwendung einer Membran</i>) als selbständige Leistung neben den Bema-Nrn. P202 und P203 vereinbarungsfähig
	Einsatz eines Lasers als selbständige Leistung gem. § 6 Abs. 1 GOZ
	Nach Abschluss der systematischen Behandlung sind weitere Leistungen vereinbarungsfähig:
	Nrn. 4090, 4100 (<i>Lappen-OP, offene Kürettage</i>) wenn lt. Behandlungsrichtlinie die Erbringung der Leistungen nach Bema-Nrn. P202 und P203 ausgeschlossen ist
	Nrn. 4120 (<i>Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens</i>)
	Nrn. 4130 (<i>Gewinnung und Transplantation von Schleimhaut</i>)
	Nrn. 4133 (<i>Gewinnung und Transplantation von Bindegewebe</i>)

5. Therapieergänzung

- offenes Vorgehen nach vorheriger geschlossener Behandlung für einzelne Parodontien, soweit Sondierungstiefen von mehr als 5,5 mm bei der ersten Erhebung des PAR-Status vorlagen

Beantragung innerhalb von 3 Monaten nach Abschluss des geschlossenen Vorgehens durch die Praxis, die die Behandlung durchgeführt hat.

6. Sicherung des Behandlungserfolges

(Unterstützende Parodontaltherapie = UPT, Recall, „Phase 3“, „Metaphylaxe“)

- Regelmäßige und bedarfsgerechte Überprüfung des Behandlungserfolges klinisch und ggf. über Indices
- Überprüfung, ggf. Umstellung der Mundhygienehilfsmittel
- Regelmäßige professionelle Zahnreinigung nach entsprechender individueller Vereinbarung

Remotivation, Reinstruktion des Patienten

Vermerke: