

2. Vulnerable Patientengruppe (§ 22a SGB V)

Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) erhalten und

-bei denen die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist,*

-oder die einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen,*

-oder bei denen die Kooperationsfähigkeit nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist,*

können aufgrund vertragszahnärztlicher Entscheidung anstelle der systematischen Behandlung gemäß der PAR-Richtlinie Leistungen in einem bedarfsgerecht modifizierten Umfang zur Behandlung einer Parodontitis erhalten.

*Cave: Nicht alle Versicherten mit einem Pflegegrad bzw. einer Eingliederungshilfe unterliegen den o.g. Einschränkungen und haben somit Anspruch auf die vollständigen Leistungen der systematischen PAR-Therapie gemäß PAR-RL.

Leistungsanspruch

a). Erhebung von Anamnese, Befund und Diagnose nach § 3 PAR-Richtlinie als Grundlage für die Therapie, sofern dies aufgrund der individuellen Situation der Versicherten oder des Versicherten nicht vollständig möglich ist, zumindest die Messung der Sondierungstiefen an mindestens zwei Stellen pro Zahn (mesioapproximal und distoapproximal) in Millimetern,

b). bei Sondierungstiefen von ≥ 4 mm Behandlung der Parodontitis mittels antiinfektiöser Therapie nach § 9 PAR-Richtlinie.

Bei Versicherten, die einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen, kann in Ausnahmefällen an Zähnen mit einer Sondierungstiefe von ≥ 6 mm anstelle der antiinfektiösen Therapie eine chirurgische Therapie (offenes Vorgehen) erfolgen. Die Entscheidung, ob ein offenes Vorgehen durchgeführt wird, trifft die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt nach gemeinsamer Erörterung mit der oder dem Versicherten oder ihrer oder seiner Bezugsperson. Im Frontzahnbereich besteht aus ästhetischen Gründen eine strenge Indikation zum offenen Vorgehen.

c) adjuvante systemische Antibiotikatherapie entsprechend § 10 PAR-Richtlinie

d) drei bis sechs Monate nach Beendigung der antiinfektiösen oder gegebenenfalls der chirurgischen Therapie, für die Dauer von zwei Jahren einmal je Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten:

- die Messung der Sondierungstiefen an mindestens zwei Stellen pro Zahn (mesioapproximal und distoapproximal) in Millimetern sowie die Erhebung von Sondierungsbluten und

- die subgingivale Instrumentierung an den betroffenen Zähnen, mit einer Sondierungstiefe von ≥ 4 mm und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von ≥ 5 mm,

sowie

- die vollständige supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anheftenden Biofilmen und Belägen.“

Abrechnung

Bezogen auf die PAR-Behandlung bei Versicherten nach § 22a SGB V ist die sitzungsgleiche Abrechnung der Geb.-Nr. 4S* mit den möglichen BEMA-Nrn. nach AITS*, CPTS* oder der Geb.-Nr. 108S* durchführbar.

BEMA-Leistungen zur Behandlung von Parodontitis bei anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a SGB V erhalten das Kennzeichen „S“, angehängt an die Gebührennummer. Dies gilt ausschließlich für die Gebührennummern 4, AITa/b, CPTa/b, UPTc-f, 108 und 111 (4S, AITaS/AITbS, CPTaS/CPTbS, UPTc-fS, 108S, 111S).

siehe auch Rubrik „1. Vom Antrag bis zur Genehmigung einschließlich Begutachtung“

Stand Juli 2022