

# Systematische PAR-Behandlung ab 01.07.2021

## Die neue PAR-Richtlinie

Eine dreiteilige Video-Podcastreihe der KZV Hamburg



# Systematische PAR-Behandlung ab 01.07.2021

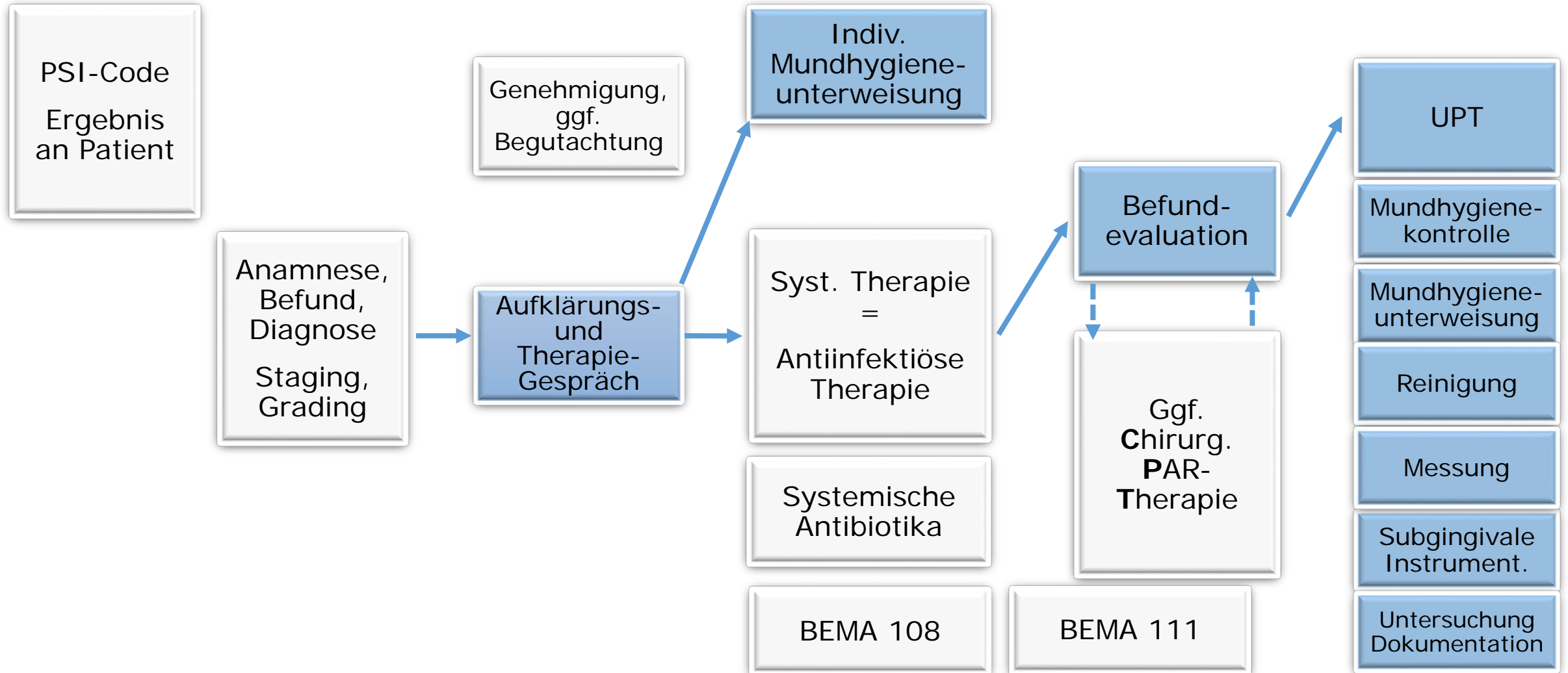
## Die neue PAR-Richtlinie

Eine dreiteilige Video-Podcastreihe der KZV Hamburg

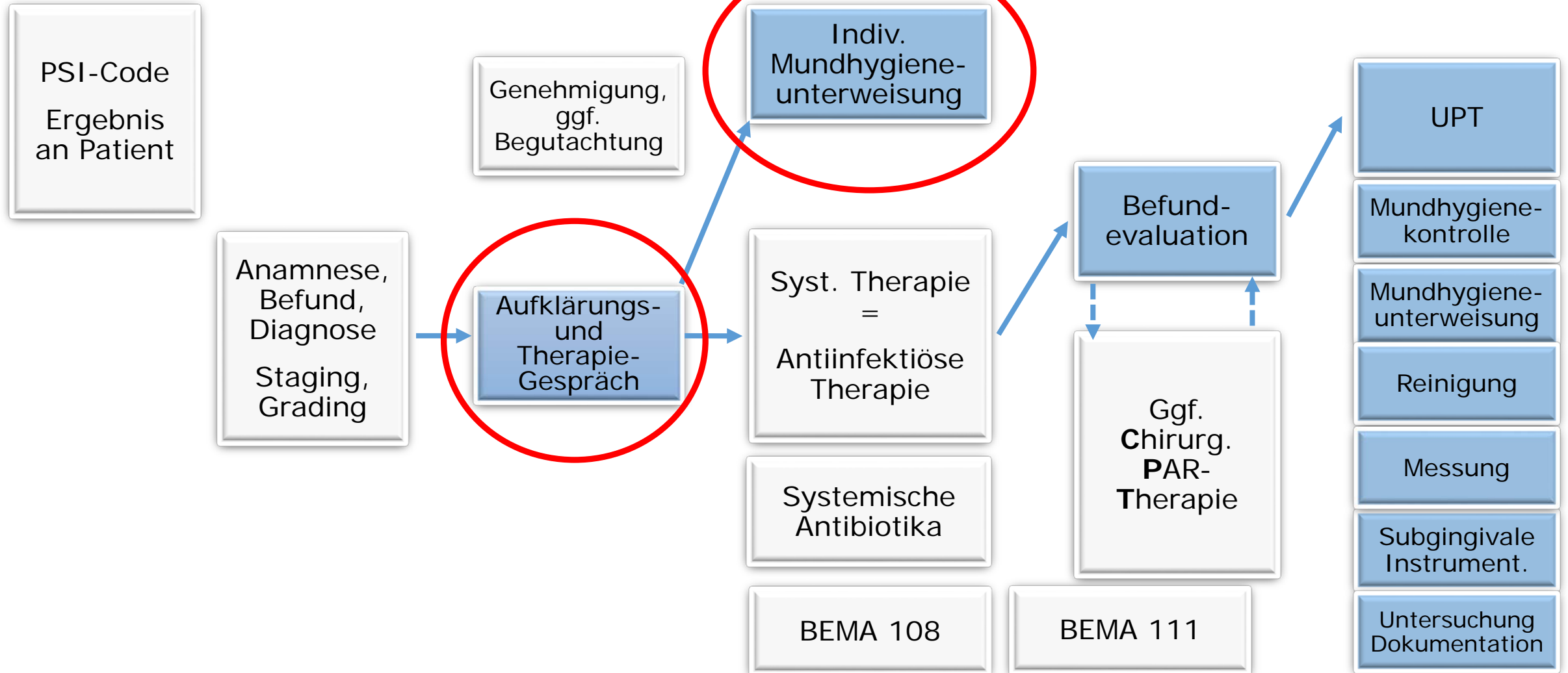


1. Grundlagen und Ablauf der PAR-Therapie
2. Staging und Grading: Klassifizierung und Prognose
3. Die Unterstützende Parodontitistherapie (UPT)

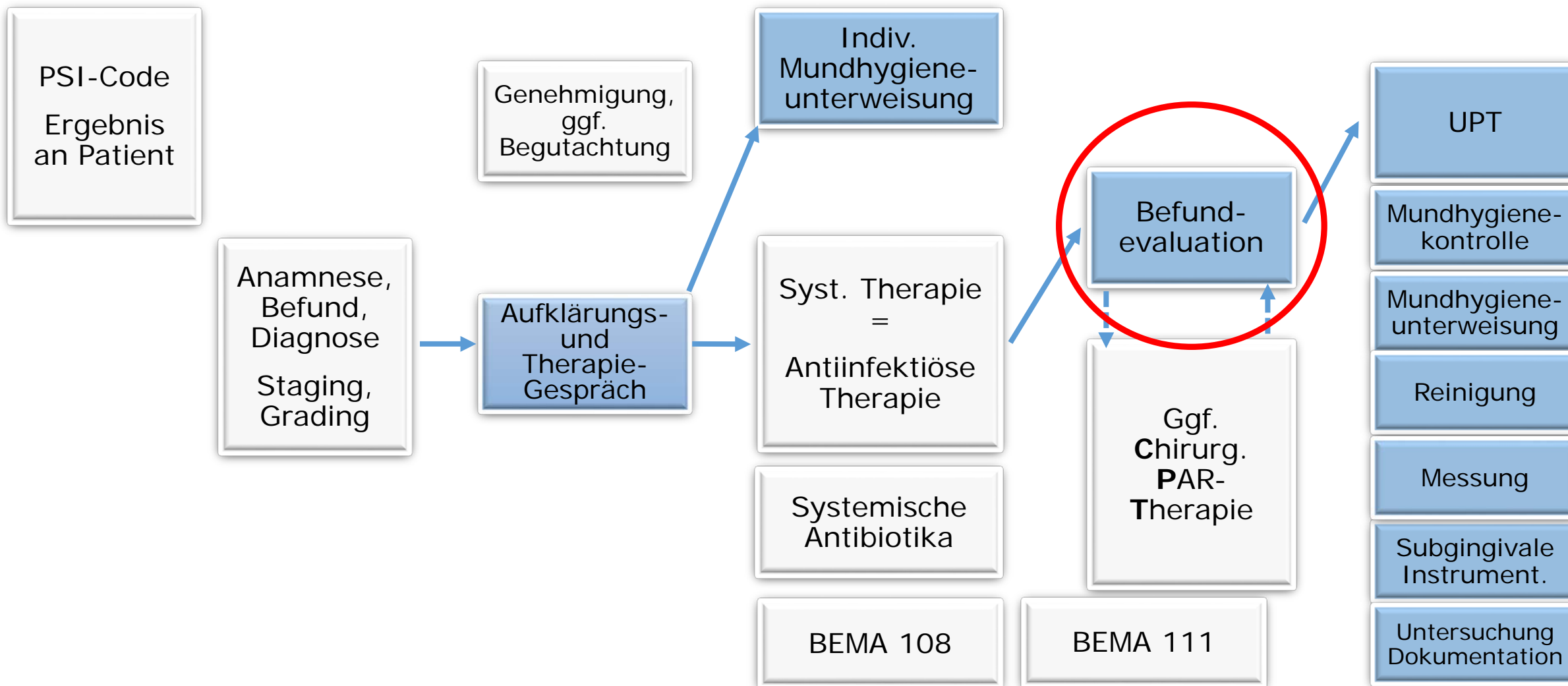
# Abbildung in der vertragszahnärztlichen Abrechnung alt und neu



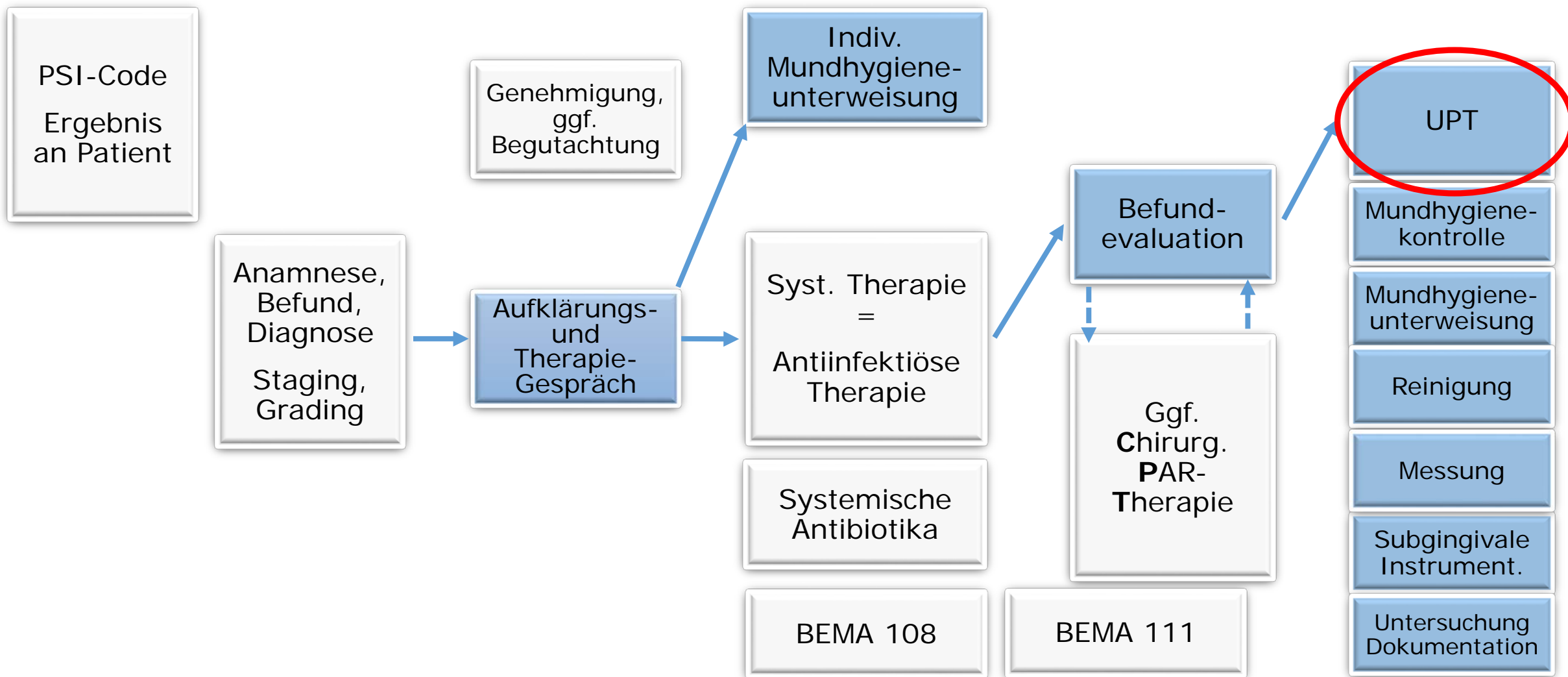
# Abbildung in der vertragszahnärztlichen Abrechnung alt und neu



# Abbildung in der vertragszahnärztlichen Abrechnung alt und neu



# Abbildung in der vertragszahnärztlichen Abrechnung alt und neu



# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 04**


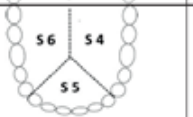
PSI-Code  
neu

## Ergebnisse Parodontaler Screening-Index (PSI)

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Wir haben bei Ihnen den Parodontalen Screening-Index (PSI) erhoben. Der PSI bietet einen orientierenden Überblick über das mögliche Vorliegen und die Schwere einer parodontalen Erkrankung sowie den möglichen Behandlungsbedarf. Die bei Ihnen in der Untersuchung festgestellten Werte können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen.

Einteilung von Ober- und Unterkiefer in je drei Sextanten (S 1 – S 6)	Höchster im Sextanten festgestellter Code	Erläuterung der PSI-Codes
Oberkiefer 	S 1 <input type="text"/> S 2 <input type="text"/> S 3 <input type="text"/>	0 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, keine Blutung auf Sondierung, kein Zahnstein, keine überstehenden Füllungs-/Kronenränder 1 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, Blutung auf Sondierung, kein Zahnstein, keine überstehenden Füllungs-/Kronenränder 2 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, Zahnstein und/oder überstehende Füllungs-/Kronenränder 3 Sondierungstiefe 3,5 bis 5,5 mm 4 Sondierungstiefe größer 5,5 mm * Auffälligkeiten wie z. B. Zahnfleischrückgang oder Zahnlockerung sind mit einem Stern gekennzeichnet.
Unterkiefer 	S 4 <input type="text"/> S 5 <input type="text"/> S 6 <input type="text"/>	

Aus den Screening-Ergebnissen ergeben sich die folgenden Diagnosen und Empfehlungen:

PSI-Code	Diagnose	Empfehlungen, möglicher Untersuchungs- und Behandlungsbedarf
0	Parodontal gesund	Keine Therapie notwendig, regelmäßige Kontrolluntersuchung
1	Zahnfleischentzündung (Gingivitis)	Verbesserung der Mundhygiene
2	Zahnfleischentzündung (Gingivitis), Zahnstein oder überstehende Füllungs- oder Kronenränder	Verbesserung der Mundhygiene, Zahnsteinentfernung oder Glättung überstehender Füllungs- und Kronenränder
3	Verdacht auf Parodontitis	Verbesserung der Mundhygiene, parodontale Befunderhebung einschließlich der Anfertigung von Röntgenbildern als Basis der Diagnosestellung und der weiteren Therapieplanung
4		

Wir haben Sie über das Untersuchungsergebnis, den möglichen Behandlungsbedarf sowie – bei Messergebnis Code 3 oder 4 – über die Notwendigkeit, einen klinischen und einen röntgenologischen Befund zu erheben sowie die Diagnose zu stellen, informiert.

Sonstiges/weitere Empfehlung: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Zahnarztstempel \_\_\_\_\_

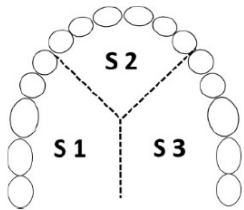
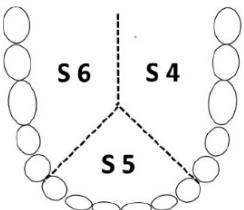
# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 04**

PSI-Code  
neu

## Ergebnisse Parodontaler Screening-Index (PSI)

Vorname: ..... Name: .....

Wir haben bei Ihnen den Parodontalen Screening-Index (PSI) erhoben. Der PSI bietet einen orientierenden Überblick über das mögliche Vorliegen und die Schwere einer parodontalen Erkrankung sowie den möglichen Behandlungsbedarf. Die bei Ihnen in der Untersuchung festgestellten Werte können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen.

Einteilung von Ober- und Unterkiefer in je drei Sextanten (S 1 – S 6)	Höchster im Sextanten festgestellter Code	Erläuterung der PSI-Codes
Oberkiefer 	S 1 <input type="text"/> S 2 <input type="text"/> S 3 <input type="text"/>	0 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, keine Blutung auf Sondierung, kein Zahnstein, keine überstehenden Füllungs-/Kronenränder  1 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, Blutung auf Sondierung, kein Zahnstein, keine überstehenden Füllungs-/Kronenränder
Unterkiefer 	S 4 <input type="text"/> S 5 <input type="text"/> S 6 <input type="text"/>	2 Sondierungstiefe kleiner 3,5 mm, Zahnstein und/oder überstehende Füllungs-/Kronenränder  3 Sondierungstiefe 3,5 bis 5,5 mm  4 Sondierungstiefe größer 5,5 mm
* Auffälligkeiten wie z. B. Zahnfleischrückgang oder Zahnlockerung sind mit einem Stern gekennzeichnet.		



# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 04**

Aus den Screening-Ergebnissen ergeben sich die folgenden Diagnosen und Empfehlungen.

PSI-Code	Diagnose	Empfehlungen, möglicher Untersuchungs- und Behandlungsbedarf
0	Parodontal gesund	Keine Therapie notwendig, regelmäßige Kontrolluntersuchung
1	Zahnfleischentzündung (Gingivitis)	Verbesserung der Mundhygiene
2	Zahnfleischentzündung (Gingivitis), Zahnstein oder überstehende Füllungs- oder Kronenränder	Verbesserung der Mundhygiene, Zahnsteinentfernung oder Glättung überstehender Füllungs- und Kronenränder
3	Verdacht auf Parodontitis	Verbesserung der Mundhygiene, parodontale Befunderhebung einschließlich der Anfertigung von Röntgenbildern als Basis der Diagnosestellung und der weiteren Therapieplanung
4		

Wir haben Sie über das Untersuchungsergebnis, den möglichen Behandlungsbedarf sowie – bei Messergebnis Code 3 oder 4 – über die Notwendigkeit, einen klinischen und einen röntgenologischen Befund zu erheben sowie die Diagnose zu stellen, informiert.

Sonstiges/weitere Empfehlung: .....

Ort, Datum ..... Zahnarztstempel .....

**PSI-Code  
neu**

# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 4**

Parodontal-  
status neu 1

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Abrechnungs-Nr.	Zahnarzt-Nr.	Datum

## PARODONTALSTATUS Blatt 1

vom \_\_\_\_\_

<b>Allgemeine und parodontitisspezifische Anamnese</b> <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Tabakkonsum <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ _____		<b>Spezielle Vorgeschichte</b> Frühere PAR-Therapie Angabe des Jahres: ca. _____
<b>Diagnose</b> <input type="checkbox"/> Parodontitis <input type="checkbox"/> Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen _____ <input type="checkbox"/> Andere das Parodont betreffende Zustände: generalisierte gingivale Vergrößerungen		

# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 4**

<b>Stadium</b> (Schweregrad, der Patient wird durch das höchste Stadium charakterisiert)				
	<input type="checkbox"/> Stadium I	<input type="checkbox"/> Stadium II	<input type="checkbox"/> Stadium III	<input type="checkbox"/> Stadium IV
Röntg. Knochenabbau (KA) (oder interdentaler CAL)	<input type="checkbox"/> < 15 % <input type="checkbox"/> (1 – 2 mm)	<input type="checkbox"/> 15 – 33 % <input type="checkbox"/> (3 – 4 mm)	<input type="checkbox"/> > 33 % <input type="checkbox"/> (≥ 5 mm)	
Zahnverlust aufgrund von Parodontitis	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> ≤ 4 Zähne	<input type="checkbox"/> ≥ 5 Zähne
Komplexitätsfaktoren (anzukreuzen, auch wenn nur ein Faktor aus der jeweiligen Gruppe vorliegt)		<input type="checkbox"/> ST = 5 mm, vorwiegend horizontaler KA	<input type="checkbox"/> ST ≥ 6 mm, vertikaler KA ≥ 3 mm, FB Grad II oder III	<input type="checkbox"/> Komplexe Rehabilitation wegen mastikatorischer Dysfunktion erforderlich
<b>Ausmaß/Verteilung</b> (für das höchste Stadium)				
<input type="checkbox"/> Lokalisiert (< 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Generalisiert (≥ 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Molaren-Inzisiven-Muster				

Parodontalstatus neu 1

Schweregrad der Erkrankung

# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 4**

<b>Stadium</b> (Schweregrad, der Patient wird durch das höchste Stadium charakterisiert)				
	<input type="checkbox"/> Stadium I	<input type="checkbox"/> Stadium II	<input type="checkbox"/> Stadium III	<input type="checkbox"/> Stadium IV
Röntg. Knochenabbau (KA) (oder interdentaler CAL)	<input type="checkbox"/> < 15 % <input type="checkbox"/> (1 – 2 mm)	<input type="checkbox"/> 15 – 33 % <input type="checkbox"/> (3 – 4 mm)	<input type="checkbox"/> > 33 % <input type="checkbox"/> (≥ 5 mm)	
Zahnverlust aufgrund von Parodontitis	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> ≤ 4 Zähne	<input type="checkbox"/> ≥ 5 Zähne
Komplexitätsfaktoren (anzukreuzen, auch wenn nur ein Faktor aus der jeweiligen Gruppe vorliegt)		<input type="checkbox"/> ST = 5 mm, vorwiegend horizontaler KA	<input type="checkbox"/> ST ≥ 6 mm, vertikaler KA ≥ 3 mm, FB Grad II oder III	<input type="checkbox"/> Komplexe Rehabilitation wegen mastikatorischer Dysfunktion erforderlich
<b>Ausmaß/Verteilung</b> (für das höchste Stadium)				
<input type="checkbox"/> Lokalisiert (< 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Generalisiert (≥ 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Molaren-Inzisiven-Muster				

Parodontalstatus neu 1

Schweregrad der Erkrankung

Komplexität

# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 4**

Stadium (Schweregrad, der Patient wird durch das höchste Stadium charakterisiert)				
	<input type="checkbox"/> Stadium I	<input checked="" type="checkbox"/> Stadium II	<input checked="" type="checkbox"/> Stadium III	<input type="checkbox"/> Stadium IV
Röntg. Knochenabbau (KA) (oder interdentaler CAL)	<input type="checkbox"/> < 15 % <input type="checkbox"/> (1 – 2 mm)	<input checked="" type="checkbox"/> 15 – 33 % <input type="checkbox"/> (3 – 4 mm)	<input type="checkbox"/> > 33 % <input type="checkbox"/> (≥ 5 mm)	
Zahnverlust aufgrund von Parodontitis	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> ≤ 4 Zähne	<input type="checkbox"/> ≥ 5 Zähne
Komplexitätsfaktoren (anzukreuzen, auch wenn nur ein Faktor aus der jeweiligen Gruppe vorliegt)		<input type="checkbox"/> ST = 5 mm, vorwiegend horizontaler KA	<input checked="" type="checkbox"/> ST ≥ 6 mm, vertikaler KA ≥ 3 mm, FB Grad II oder III	<input type="checkbox"/> Komplexe Rehabilitation wegen mastikatorischer Dysfunktion erforderlich
<b>Ausmaß/Verteilung</b> (für das höchste Stadium)				
<input type="checkbox"/> Lokalisiert (< 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Generalisiert (≥ 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Molaren-Inzisiven-Muster				

Parodontalstatus neu 1

Schweregrad der Erkrankung

Komplexität

# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 4**

<b>Stadium</b> (Schweregrad, der Patient wird durch das höchste Stadium charakterisiert)				
	<input type="checkbox"/> Stadium I	<input type="checkbox"/> Stadium II	<input type="checkbox"/> Stadium III	<input type="checkbox"/> Stadium IV
Röntg. Knochenabbau (KA) (oder interdentaler CAL)	<input type="checkbox"/> < 15 % <input type="checkbox"/> (1 – 2 mm)	<input type="checkbox"/> 15 – 33 % <input type="checkbox"/> (3 – 4 mm)	<input type="checkbox"/> > 33 % <input type="checkbox"/> (≥ 5 mm)	
Zahnverlust aufgrund von Parodontitis	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> ≤ 4 Zähne	<input type="checkbox"/> ≥ 5 Zähne
Komplexitätsfaktoren (anzukreuzen, auch wenn nur ein Faktor aus der jeweiligen Gruppe vorliegt)		<input type="checkbox"/> ST = 5 mm, vorwiegend horizontaler KA	<input type="checkbox"/> ST ≥ 6 mm, vertikaler KA ≥ 3 mm, FB Grad II oder III	<input type="checkbox"/> Komplexe Rehabilitation wegen mastikatorischer Dysfunktion erforderlich
<b>Ausmaß/Verteilung</b> (für das höchste Stadium)				
<input type="checkbox"/> Lokalisiert (< 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Generalisiert (≥ 30 % der Zähne) <input type="checkbox"/> Molaren-Inzisiven-Muster				

Parodontalstatus neu 1

Schweregrad der Erkrankung

Komplexität

Ausmaß

# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 4**

<b>Grad (Progression)</b>	<input type="checkbox"/> Grad A	<input checked="" type="checkbox"/> Grad B	<input type="checkbox"/> Grad C
Knochenabbauindex (KA (%)/Alter)	<input type="checkbox"/> < 0,25	<input checked="" type="checkbox"/> 0,25 – 1,0	<input type="checkbox"/> > 1,0
Diabetes	<input type="checkbox"/> Kein Diabetes	<input type="checkbox"/> HbA 1c < 7,0 %	<input type="checkbox"/> HbA 1c ≥ 7,0 %
Rauchen	<input type="checkbox"/> Kein Rauchen	<input type="checkbox"/> < 10 Zig./Tag	<input type="checkbox"/> ≥ 10 Zig./Tag

**Anschrift Krankenkasse****Entscheidung der Krankenkasse**

Die Kosten der vorgesehenen systematischen PAR-Behandlung  
werden übernommen  werden nicht übernommen

Datum, Unterschrift und Stempel der **Krankenkasse**

Parodontal-  
status neu 1

Primär-Kriterium  
= KA-Index

# Abbildung in der Vertragszahnärztlichen Abrechnung: **BEMA Nr. 4**

<b>Grad (Progression)</b>	<input type="checkbox"/> Grad A	<input checked="" type="checkbox"/> Grad B	<input checked="" type="checkbox"/> Grad C
Knochenabbauindex (KA (%)/Alter)	<input type="checkbox"/> < 0,25	<input checked="" type="checkbox"/> 0,25 – 1,0	<input type="checkbox"/> > 1,0
Diabetes	<input type="checkbox"/> Kein Diabetes	<input type="checkbox"/> HbA 1c < 7,0 %	<input checked="" type="checkbox"/> HbA 1c ≥ 7,0 %
Rauchen	<input type="checkbox"/> Kein Rauchen	<input type="checkbox"/> < 10 Zig./Tag	<input checked="" type="checkbox"/> ≥ 10 Zig./Tag

**Anschrift Krankenkasse****Entscheidung der Krankenkasse**

Die Kosten der vorgesehenen systematischen PAR-Behandlung  
werden übernommen  werden nicht übernommen

Datum, Unterschrift und Stempel der **Krankenkasse**

Parodontal-  
status neu 1

Primär-Kriterium  
= KA-Index

Sekundär-  
Kriterium =  
Diabetes,  
Rauchen



Systematische PAR-Behandlung ab 01.07.2021

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



1. Grundlagen und Ablauf der PAR-Therapie
2. Staging und Grading: Klassifizierung und Prognose
3. Die Unterstützende Parodontitistherapie (UPT)